

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 23 de julio de 2025

Para: Dr. Mefi Boset Rave Gómez
Personero de Medellín

CC: Directivos Personería de Medellín
Auditores Internos de Calidad

Asunto: Informe Consolidado de Auditorías de Calidad 2025

Respetados(as) Doctores(as):

La Oficina de Control Interno presenta el **Informe Consolidado de las Auditorías Internas de Calidad**, cuyo alcance corresponde al período comprendido entre abril de dos mil veinticuatro (2024) y junio de dos mil veinticinco (2025).

Los reportes de hallazgos correspondientes a cada proceso fueron entregados por los Auditores Internos directamente a los Líderes, quienes tienen el compromiso de elaborar los Planes de Mejora y actualizar sus mapas de riesgos según las directrices y lineamientos establecidos en el proceso de Mejoramiento Continuo.

Desde la Oficina de Control Interno, quedamos atentos a sus inquietudes, comentarios o sugerencias que surjan al respecto y puedan retroalimentar y mejorar la gestión evaluadora y asesora que nos corresponde.

Agradeciendo su atención;



Héctor Augusto Monsalve Restrepo
Jefe Oficina de Control Interno

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1





INFORME CONSOLIDADO PRIMER CICLO AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD

Vigencia 2025

Elaborado por:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

23 de julio de 2025

Medellín

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

CONTENIDO

1.	<u>Introducción</u>	4
2.	<u>Objetivo</u>	4
3.	<u>Alcance</u>	5
4.	<u>Criterios de auditoría</u>	6
5.	<u>Riesgos de auditoría</u>	6
6.	<u>Análisis de resultados</u>	8
6.1	<u>Distribución de hallazgos por proceso</u>	10
6.2	<u>Estado de los planes de mejora</u>	12
6.3	<u>Consolidado de los hallazgos por elementos comunes de riesgo</u>	13
7.	<u>Conclusiones y recomendaciones</u>	15
8.	<u>Anexos</u>	16

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

1. INTRODUCCIÓN

El Comité de Coordinación de Control Interno de la Personería de Medellín en sesión ordinaria el 18 de diciembre de 2024, aprobó el Programa Anual de Auditorías para el año 2025, integrando las Auditorías Internas de Calidad, las Auditorías y Seguimientos que por Ley corresponden a la Oficina de Control Interno y las Auditorías Especiales contempladas en este Plan como consta en el Acta 005 de este Comité.

Las Auditorías Internas de Calidad fueron desarrolladas por el Equipo Auditor, conformado por 8 profesionales certificados para dicha tarea y 3 auditores en formación.

Los procesos evaluados fueron elegidos por la oficina de control interno, teniendo en cuenta que en la auditoría realizada por el ICONTEC en el 2024 dejó como oportunidad de mejora lo siguiente *“Los criterios de programación de auditorías internas para que se documenten de manera formal, teniendo en cuenta los riesgos, resultados de auditorías anteriores, cambios en procesos, la madurez o complejidad de los procesos, de manera que se pueda priorizar y definir el enfoque a enfatizar sobre planificación y realización de las auditorías con el propósito de darle cubrimiento a todos los procesos, de ser posible en máximo dos años, procurando mayor profundidad en la auditorías dependiendo del factor de riesgo existente y del estado e importancia de los procesos”*, por esta razón en reunión del comité de coordinación de control interno realizada el 18 de diciembre de 2024 según consta en el acta N° 005, es autorizado realizar dos (2) ciclos de auditorías para el año 2025.

Este documento entonces se elabora a partir de los reportes de hallazgos y demás registros de cada auditoría entregados por los auditores internos, y busca presentar de una manera abreviada esta información, describiendo aquellos elementos de riesgo y/o incumplimientos **más frecuentes**, representativos y de mayor impacto para la Entidad.

2. OBJETIVO

Evaluar la gestión de los procesos, su desempeño y el cumplimiento de los requisitos de ley, requisitos de norma técnica (ISO 9000 – 9001 -19011), requisitos internos y de los usuarios y/u otras partes interesadas, así como las normas vigentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

3. ALCANCE

El periodo de evaluación de las Auditorías Internas de Calidad fue el comprendido entre abril de dos mil veinticuatro (2024) y junio de dos mil veinticinco (2025). Se incluyeron dentro del Programa Anual de Auditoría para el primer ciclo ocho (8) procesos y uno (1) sistema de la Entidad, incluyendo una Auditoría especial al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, no obstante, es importante aclarar que la auditoría al proceso de evaluación independiente se realizará en el segundo ciclo, a continuación, se relacionan los procesos con su respectivo Auditor(a):

Tipo de Auditoría	Nombre Proceso y/o Auditoría	Auditor Líder	Fecha Inicio	Fecha Final
Calidad	Unidad Permanente Para Los Derechos Humanos (UPDH)	Juan Fernando Duque Benjumea	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Conciliaciones	Jaime Alberto Cárdenas Montoya	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Protección Del Interés Público (UPIP)	María Catalina Diez Vélez	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Penal, Familia Y Convivencia	María Ximena Pereira Acosta	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Vigilancia Administrativa E Instrucción Disciplinaria	Elizabeth Cuellar Meneses	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Decisión Disciplinarios	Eliana Restrepo Cañola	26/03/2025	20/06/2025
Calidad	Atención Al Público	Paula Andrea Angarita Valencia	26/03/2025	20/06/2025
Especial	Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGST)	Jorge Alfonso Pantoja Bravo	26/03/2025	20/06/2025

Tabla 1. Procesos auditados y Auditores asignados.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

En el desarrollo de la Auditoría fueron considerados como criterios de auditoría:

- Requisitos de las Normas ISO 9000, 9001 y 19011
- Requisitos de Ley aplicables a esta Agencia del Ministerio Público, a cada uno de sus procesos y a los servicios que presta
- Requisitos internos establecidos en las Normas, Procedimientos y Manuales del SGC
- Atributos de calidad de los servicios establecidos en el Manual Listado de Servicios
- Plan Estratégico, Planes de Acción
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Mapas de riesgos
- Planes de mejoramiento

5. RIESGOS DE AUDITORÍA

A continuación, se presentan los riesgos que se identificaron desde la definición del Programa Anual de Auditoría y las acciones emprendidas para la mitigación de los mismos.

Control de Riesgos del Programa de Auditoría	
Riesgo	Acciones para mitigar el riesgo
Insuficiencia de Auditores para ejecución de auditorías necesarias para el cumplimiento de los objetivos del presente programa.	• Diversificación del Equipo Auditor: Formación de nuevos auditores vinculados a diferentes áreas y procesos de la entidad • Comunicación del programa de auditoría con suficiente antelación • Socialización Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor (refuerzo de responsabilidades y compromiso)
Inadecuada comunicación del programa de auditoría	• Socializar el programa a través de Correo Electrónico (inmediatamente sea aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno), tanto a Líderes como a Auditores. • Difundir de manera personal (a través de una reunión con el Equipo Auditor, el programa referente a las Auditorías Internas de Calidad) con una

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

Control de Riesgos del Programa de Auditoría	
Riesgo	Acciones para mitigar el riesgo
	anticipación de mínimo una semana antes de comenzar su ejecución.
Interferencia de las actividades de auditoría con las actividades misionales y operativas de la Entidad.	• Elaboración del Plan de Auditoría concertando fechas y horarios con los Líderes de los procesos • Definición de un programa flexible (establecer rangos de fechas amplios para la ejecución de cada auditoría). • Comunicación del programa de auditoría a los Líderes (Jefes directos de auditores) con suficiente antelación
No logro de los objetivos de auditoría	• Establecer una revisión previa por parte del Jefe de Control Interno sobre el Plan de Auditorías (objetivos y criterios) • Capacitación del equipo auditor sobre criterios y referentes de auditoría
Hallazgos de Auditoría mal formulados y/o que carecen de valor para la entidad (poco relevantes)	• Capacitación al Equipo Auditor • Establecimiento de reuniones de enlace, dentro del procedimiento de Auditoría, con el fin de retroalimentar y definir criterios para el levantamiento de hallazgo.
No inclusión dentro del programa de evaluaciones, auditorías o seguimientos que se exijan por Ley a la Oficina de Control Interno	• Elaboración, revisión y actualización permanente del Normograma De Control Interno

Tabla N° 2 Riesgos de la auditoria

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Como resultado de este primer ciclo de Auditorías Internas, se encontraron 38 hallazgos (14 No conformidades y 24 observaciones), los cuales se analizan en este apartado.

En este aspecto, es necesario comparar con el resultado arrojado en el Informe Consolidado de las Auditorías Internas de Calidad con los años anteriores:

- 2022: total hallazgos 80 (40 no conformidades y 40 observaciones)
- 2023: total hallazgos 53 (27 no conformidades y 26 observaciones)
- 2024: total hallazgos 72 (37 no conformidades y 35 observaciones)
- 2025: total hallazgos 38 (14 no conformidades y 24 observaciones)

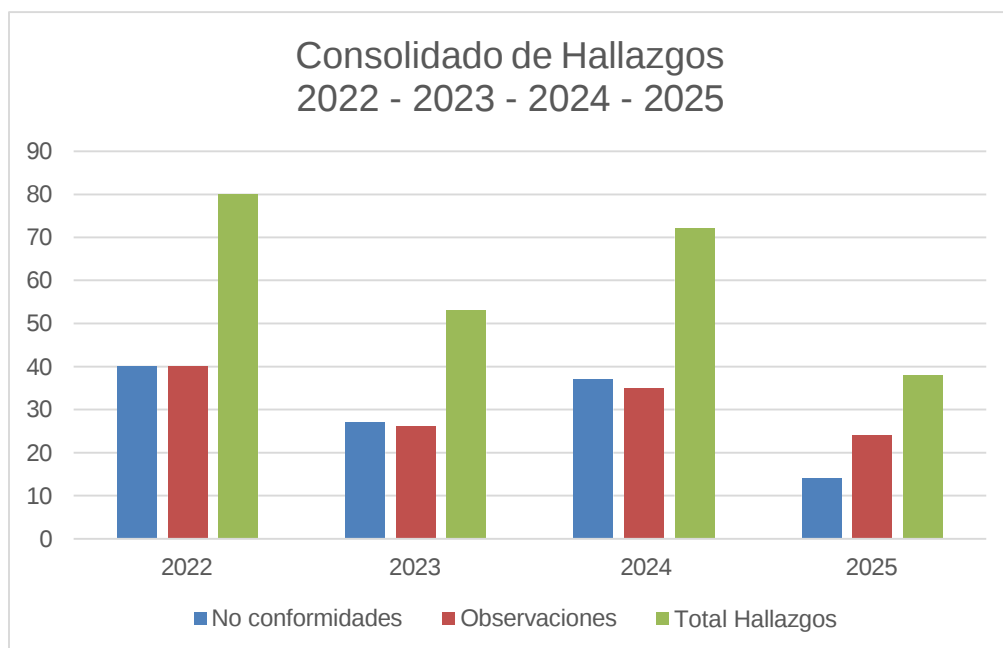


Gráfico 1. Comparativo de hallazgos auditorias 2022, 2023, 2024 y 2025

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

Si bien es cierto que las fortalezas no se consideran sujetos de tratamiento posterior a las auditorías, si se considera pertinente resaltar las que encontraron los auditores durante el desarrollo de estas:

- 2022: veintisiete (27)
- 2023: dieciséis (16)
- 2024: veintidós (22)
- 2025-1: treinta y tres (33)

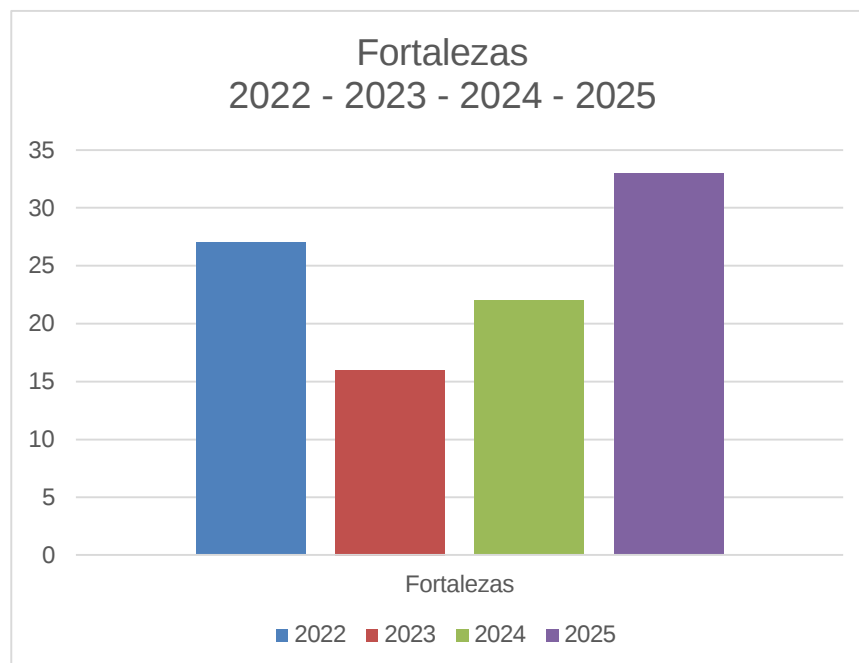


Gráfico 2. Comparativo de fortalezas auditorías 2022, 2023, 2024 y 2025

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

6.1 Distribución de hallazgos por proceso

Seguidamente se presenta el número de hallazgos según el tipo (No Conformidad u Observación) en cada uno de los procesos auditados.

Resulta indispensable advertir, que el número de hallazgos no siempre será reflejo de la conformidad o eficacia de un proceso, pues este número se vuelve subjetivo si consideramos entre otros aspectos; el criterio del auditor, la experiencia del auditor, el tiempo de desarrollo de la auditoría, los procesos de muestreo, etc.

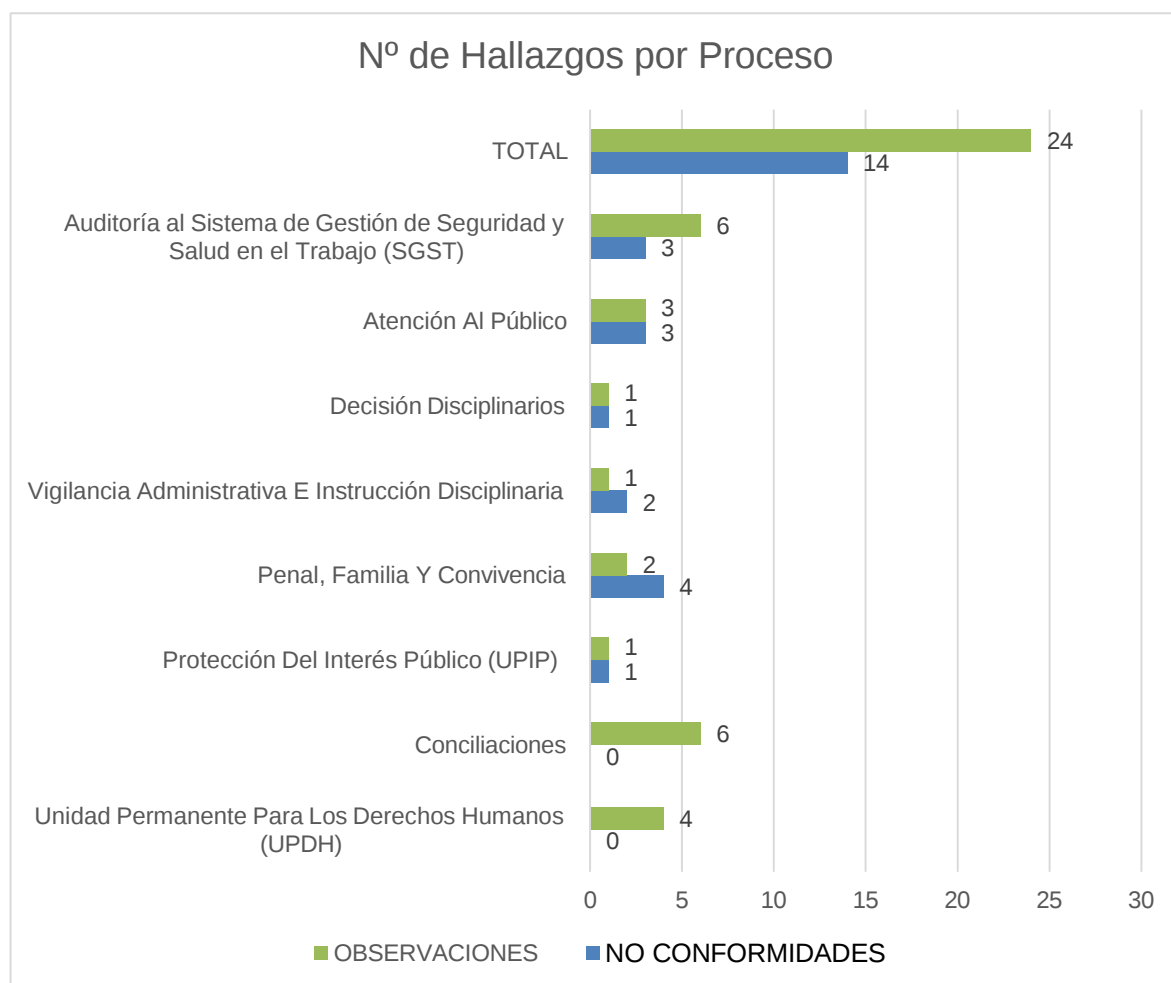


Gráfico N° 3 hallazgos por procesos

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

A continuación, en el Gráfico N° 4, se observa el porcentaje de hallazgos encontrados de acuerdo a la clasificación del Mapa de procesos:

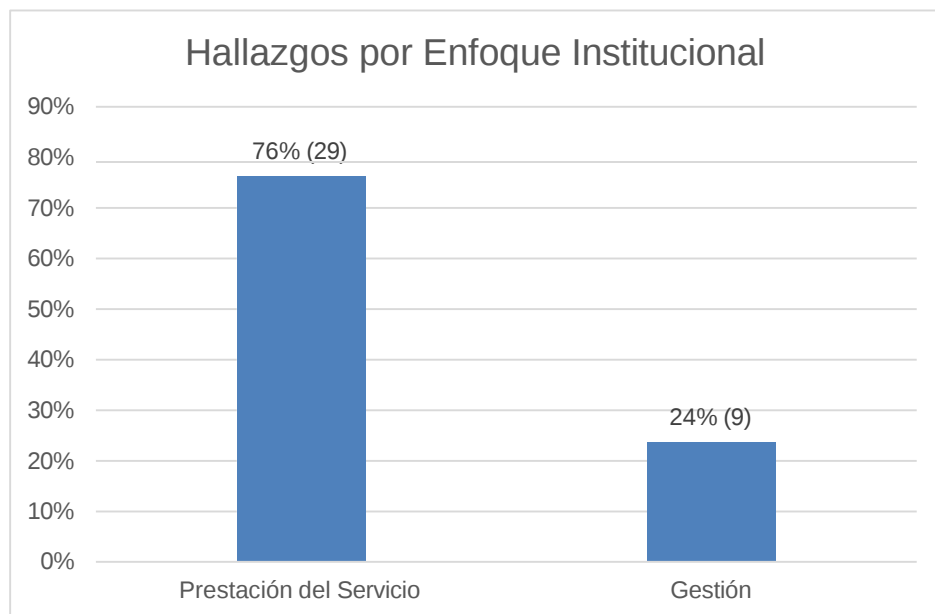


Gráfico N° 4 hallazgos por enfoque institucional

Durante la auditoría se identificaron un total de cuatro (4) no conformidades en el proceso de atención al público y tres (3) en el área de penal, familia y convivencia. Los cuales representan el mayor número de hallazgos dentro de los procesos evaluados.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

6.2 Estado de los Planes de Mejoramiento

Dentro de las actividades de auditoría, se realizó seguimiento de los planes de mejora establecidos como respuesta a los hallazgos de las auditorías de calidad de la vigencia anterior y de informes de seguimiento de la Oficina de Control Interno. Cada uno de los auditores internos, reportó en los respectivos informes de hallazgos el estado de las acciones correctivas así:

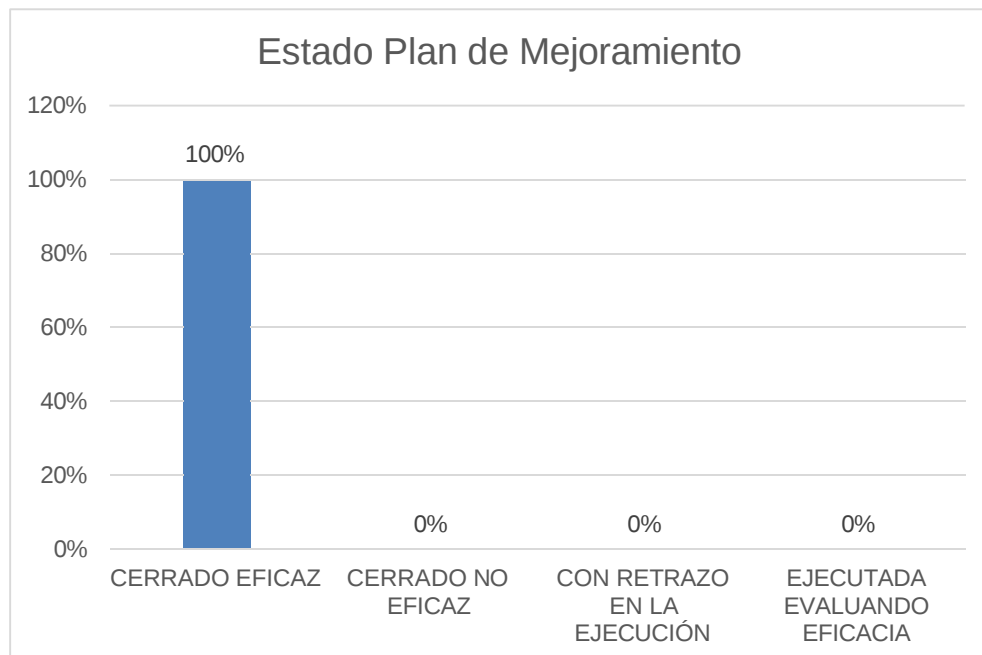


Gráfico N° 5, Estado de los Planes de Mejoramiento

De los procesos auditados, únicamente los correspondientes a atención al público y disciplinarios presentaban hallazgos pendientes por cierre. No obstante, dichos hallazgos fueron gestionados y cerrados de manera eficaz, conforme a la evaluación realizada por el auditor. Los demás procesos no registraban acciones pendientes al momento de la auditoría.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

6.3 Consolidado de los hallazgos por elementos comunes de riesgo o incumplimiento

A continuación, se presenta el consolidado de los hallazgos clasificados por una serie de elementos comunes de riesgo o incumplimiento a fin de facilitar la comprensión de los resultados de auditoría por parte de los usuarios de este informe:

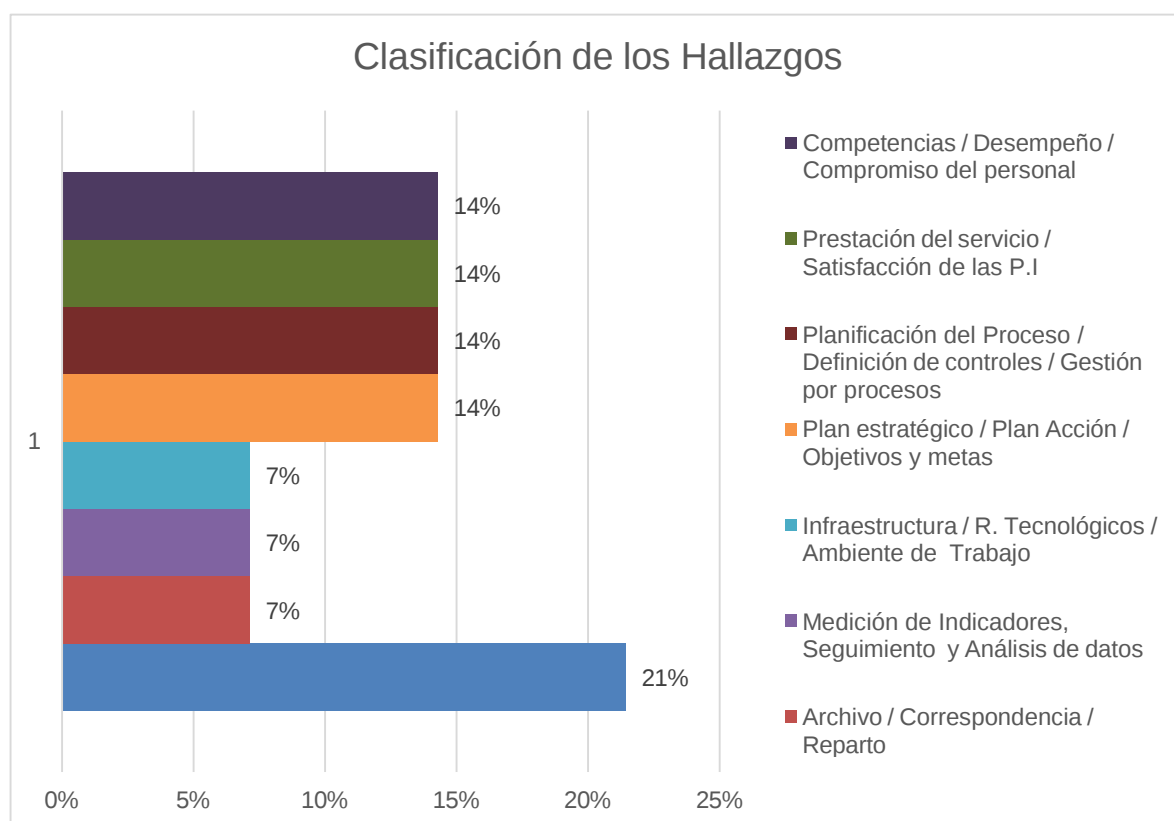


Gráfico N° 6, Clasificación de los Hallazgos

Se observa que el 21% de los hallazgos, tienen que ver con la información documentada en los procesos, definidos por falencias en la conservación y disposición de los documentos, el uso de formatos desactualizados, la falta de actualización de los documentos, por inconsistencia en la información y clasificación de la misma.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Se evidencia compromiso en los Líderes y funcionarios para alcanzar las metas propuestas.
- De igual manera, se observa que los Líderes de los procesos en ese cumplimiento de nuestros objetivos, interiorizan y dan trámite a los planes de mejora como resultado de las Auditorías Internas buscando en todo momento el mejoramiento continuo de sus procesos.
- Es necesario que el personal de cada proceso conozca la funcionalidad y el propósito del SGC propendiendo en fortalecer la calidad institucional, y que el proceso se integre al sistema.
- El SGC está establecido para tener un óptimo rendimiento de uso de los recursos de cada proceso para alcanzar las metas anuales. En este sentido, se evidencia que el sistema apoya a la entidad en su gestión para brindar más calidad en sus servicios, a su vez que la protege de incurrir en errores que propicien pérdidas económicas y reputacionales.
- Se puede concluir que se vienen alcanzando en buena medida los objetivos establecidos en el SGC y en los procesos Institucionales (Eficacia), debiéndose reforzar la actualización de normas y procedimientos internos conforme a las actividades que son desarrolladas.
- En general las políticas operativas de los procesos, incluyendo manuales, normas y procedimientos, se consideran pertinentes y adecuadas, ya que definen claramente las actividades y lineamientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de los procesos. Además, estos documentos están alineados con la normativa legal vigente, lo que garantiza su validez y aplicabilidad.

Cordialmente;



Héctor Augusto Monsalve Restrepo
Jefe Oficina de Control Interno

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP/014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1



8. ANEXOS

Anexo 1: Descripción de los hallazgos por proceso:

ATENCIÓN AL PÚBLICO

Fortalezas

1. El equipo de trabajo manifiesta gran disposición, cortesía y amabilidad para la atención a la comunidad, esto se evidencia en la observación del trabajo que se realiza diariamente y en las atenciones realizadas a la comunidad, evidenciando paciencia y escucha a los usuarios.
2. Llama la atención el gran número de reconocimientos que se evidencian a las actas del círculo de calidad, por la atención recibida a los usuarios por el equipo de trabajo.
3. Se evidencia una revisión continua en el procedimiento de atención al público.
4. Los abogados que atienden al público demuestran gran pertenencia al proceso de atención al público.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. **Actualización de documentos en el SGC:** En la documentación del SGC que reporta el proceso auditado en la intranet de la entidad, se observan documentos que no son precisos y requieren revisión, a manera de ejemplo: PSAP010 ATENCION EN LINEA, que presentan errores en las secuencias y/o actividades.
2. **Trámite sin procedimentar:** La radicación de las tutelas en salud es un trámite que se presta en el proceso de atención al público desde el año pasado, sin embargo, no se encuentra procedimental o en el sistema de gestión de la calidad. Es importante procedimentar la forma cómo se realiza, con todos sus componentes, en especial la forma como se maneja el correo de tutelas en salud (tutelas@personeriamedellin.gov.co). A manera de ejemplo tendríamos: El seguimiento de la acción de tutela en salud (Etiquetar el correo, cuadro

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

de excel, acta de reparto, admisión de la tutela en salud, el fallo de la tutela en salud, la forma de comunicarle al usuario el fallo- whatsapp (notificación al usuario, tabla de Excel – comprobante de notificación, una auxiliar sube la sentencia al SIP y en la tabla de excel cambia el color), lo mismo ocurre con el servicio -Impugnaciones de tutelas en salud y -Desacatos de tutelas en salud. Lo anterior para evidenciar PDPI006 Planificación de la prestación del servicio.

3. **Errores en documento Caracterización del proceso.** En la caracterización está mal digitado el número de la ley, Ley 136 de 1194, lo cual se debe corregir.

No conformidades

1. **Incumplimiento del plan de acción 2025:** En el plan de acción 2025 se incluyó la siguiente actividad *“Desconcentración Institucional en los corregimientos de Santa Elena, AltaVista, San Cristóbal, San Antonio de Prado y Palmitas”* y se indica que la meta eran 4 en febrero y 4 en marzo de los cuales no se realizaron; lo cual se presenta como un incumplimiento del numeral: 6.2.2. de la NTC-ISO 9001-2015

2. **Falta de actualización de los cambios.** Los siguientes procedimientos actualmente no los realiza el PAP y siguen figurando en su SGC:

PS(AP-UP)002 ATENCION POR CORRESPONDENCIA.

PS(AP-UP)008 ATENCION POR INFO.

PS(AP-UP)011 SECR TEC MESA DISTRITAL DE PARTICIPACIÓN

PSAP012 RADICACION CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

Lo cual se presenta como un incumplimiento de los numerales: 6.2.1, 6.3. de la NTC-ISO 9001-2015

Por lo anterior es menester actualizar todos los documentos que así lo relacionen como la NS(AP-PF)001 NORMA GUARDA Y PROMOCION DE LOS DDHH, los procedimientos y la caracterización

3. **Inconformidad en la prestación del servicio:** De las atenciones revisadas por medio del SIP, se evidencian incumplimientos a los numerales 8.5.4. de la NTC ISO 9001:2015 Preservación, a saber:

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

- a. En el Derecho de petición de las atenciones: 859386488 y 859377533 se incumple el atributo de calidad del servicio, legalidad, identificar correctamente la identificación personal de todos los intervinientes, falta el Implicado y se utiliza un formato desactualizado FS(AP)007.
- b. De las atenciones revisadas, se evidencia algunas atenciones en las cuales se realiza una mala clasificación del SERVICIO dentro del Sistema de Información, ejemplo de ello es la atención 859371068 la cual se clasificó como una ASESORIA, pero en realidad se trataba de un DERECHO DE PETICIÓN.

CONCILIACIONES

Fortalezas

1. Se observa, el cumplimiento de los objetivos de sus programas Plan Estratégico Año 2024 - 2028 "Personería para Todos". con la participación en las actividades desarrolladas por las casas de justicia del Distrito de Medellín y su presencia activa y dinámica en los territorios, lo cual permite realizar una mayor presencialidad en ellos, priorizando en las áreas con mayor índice de vulnerabilidad, buscando que más personas accedan a los servicios de la conciliación extrajudicial en derecho, brindando acceso a la justicia y promoviendo la resolución pacífica de conflictos en dichos territorios.
2. En las consideraciones finales del plan estratégico de la entidad, el proceso ha considerado los compromisos del servicio priorizando las personas vulnerables, sus necesidades y limitaciones que aseguren su atención, protección y su satisfacción con el servicio.
3. La sensibilización al personal de profesionales para identificar casos conciliables y establecer una ruta de atención adecuada, para fortalecer las competencias del personal, en torno a la perspectiva multidisciplinarias que se pueden desarrollar en el proceso conciliatorio
4. La creación de una alianza con el Centro de Conciliación de la Policía Nacional en Medellín, estableciendo una ruta de atención para las personas provenientes de otros municipios o del área metropolitana, además, de hacer presencia en ferias de servicios o jornadas organizadas en apoyo a la conciliación en derecho en los territorios, sensibilizando sobre la figura de la conciliación extrajudicial en derecho.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

5. El proceso de actualización y mejora de los procedimientos y normativas que rigen los servicios del centro de conciliación, de acuerdo con las necesidades actuales de la entidad, lo cual garantizará una mejor prestación del servicio que se alinee con los requerimientos del distrito de Medellín y los desafíos actuales del proceso de conciliación.
6. La infraestructura tecnológica con nuevos equipos de cómputo que serán asignados a las salas y cubículos en el que trabajan tanto los abogados conciliadores como los auxiliares administrativos, garantizando que cada puesto de trabajo esté dotado con tecnología actualizada y funcional que permita atender a los ciudadanos de manera eficaz y adecuada.
7. El interés demostrado por el personal del Centro de Conciliación para planificar y gestionar la implementación de la NTC 5906 y NTCISO 9001:2015.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Se requiere establecer métodos de medición de la prestación del servicio y de la gestión para la toma de decisiones.
2. Conviene como una acción estratégica de planificación, la actualización del estudio de requisitos, soportado en información verificable con revisión de la población objeto, tipología del conflicto, datos estadísticos de demanda del servicio, atendiendo los objetivos de sus programas Plan Estratégico Año 2024 - 2028 "Personería para Todos".
3. Revisar y reevaluar las metas o parámetros de cálculo asignadas a aquellos indicadores actuales que han demostrado un cumplimiento y superación de manera sistemática con el fin de comprometer nuevos niveles de desempeño retadores para la gestión del Centro de Conciliación, o diseñar nuevos indicadores en procura de la mejora continua, cuando se han alcanzado los resultados planificados
4. Se observa la existencia de diferentes objetivos dentro del mismo proceso y que el indicador mida el objetivo del proceso y sea coherente con el plan de acción, afín de que efectivamente mida el indicador de los objetivos del plan estratégico.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

5. Las actividades (por ejemplo, en los riesgos) deberían de tener fechas de cumplimiento, que permitan hacer un efectivo seguimiento a las tareas y permitir hacer ajustes de ser necesario.
6. El sistema de gestión de la calidad del proceso es conforme

No conformidades

No se encontraron hallazgos de No Conformidades.

DECISIÓN DISCIPLINARIA

Fortalezas

1. Disposición del personal auditado para el cumplimiento de la política y objetivos del SGC.
2. La competencia y compromiso del equipo de profesionales del proceso Decisión Disciplinaria para dar soporte al líder del proceso en la aplicación del SGC.
3. Personal diligente en la presentación de evidencia de cumplimiento durante la ejecución de la auditoria.
4. Se verifico que las actividades del proceso Decisión Disciplinaria cumple con los objetivos de las normas ISO 9001:2015
5. El proceso realiza el monitoreo del mapa de riesgos en los tiempos requeridos, se encuentra actualizado abordando riesgos y oportunidades.
6. Se evidencia la implementación de control de la gestión, a través de una base de datos en la cual, cada Personera Delegada realiza un seguimiento de las etapas de cada uno de los procesos a cargo y que contiene la información del estado del proceso actualizado, con el objeto de controlar los términos de la actuación procesal.

Observaciones/oportunidades de mejora

Es conveniente que se realicen jornadas de revisión y validación de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad del proceso Decisión Disciplinaria, con el objeto de garantizar mayor coherencia entre lo que se ejecuta y lo documentado en el SGC, para mitigar el riesgo de

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

incumplimiento de los requisitos del numeral 8.1, literales b) numeral 1 y e) y 8.2.2 de la norma ISO 9001:2015, por las siguientes razones:

1. La Caracterización del proceso CSDD001, versión 4, Resolución 804 de 2022, la Norma Interna Decisión Disciplinaria NSDS001, versión 15, del 12 de febrero de 2024 y los procedimientos asociados deben actualizarse conforme a la normativa vigente.

En efecto, en la Caracterización CSDD001 en el ciclo “hacer -H” se establecen en el campo “productos o salidas” unos productos que no abarcan la totalidad de eventos que contempla la normativa vigente que regula la etapa de juzgamiento, esto es, no se contempla el auto de fijación de Juzgamiento, variación de Cargos, entre otros, prescritos en los artículos 225 a 225D de la Ley 1952 de 2019.

2. Se recomienda actualizar el procedimiento PSDD002 FALLO, incluyendo cada una de las actividades o etapas que indica la Ley 1952 de 2019 para llegar a la decisión de fondo y en el mismo sentido se hace la recomendación para el procedimiento PSDD003 PROCEDIMIENTO VERBAL.

Lo anterior, por cuanto no se encontró documentada la totalidad de actividades establecidas por la Ley 1952 de 2019 y que en la práctica se realizan por las Personeras Delegados a cargo de la etapa de Juzgamiento, para generar el producto de salida del servicio; concretamente, la forma como el Líder del Proceso realiza el reparto, el “auto avoca conocimiento, tiempo para que el Personero(a) Delegado(a) asignado avoque conocimiento, el auto de Fijación de Juzgamiento, variación de cargos, notificaciones de dichas actuaciones y tiempo para ejecutarlas.

3. En igual sentido, se debe ajustar la Norma Interna Decisión Disciplinaria NSDS001, versión 15, del 12 de febrero de 2024, con los recursos disponibles en el Proceso, por cuanto se establece en el ítem relacionado con la “Conformación y Tratamiento de los Expedientes” que el proceso disciplinario se debe llevar en original y copia en “expediente electrónico”.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

Verificándose que en los sistemas de información de la Entidad no se cuenta con “Expediente Electrónico” como tal, sino con un Sistema de Información denominado “SIP”, que no cuenta con los atributos del expediente electrónico tales como “documentos electrónicos de archivo, foliado electrónico, índice electrónico, firma de índice electrónico, metadatos del expediente, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9 del Acuerdo 03 de 2015 emitido por el Archivo General de la Nación.

4. De otra parte, se menciona en la “Norma Interna” del proceso, que se debe verificar la defensa técnica del investigado “so pena de hacer devolución del expediente al proceso Vigilancia Administrativa”, situación que no está conforme con la Ley 1952 de 2019, en el entendido que en el proceso disciplinario la defensa técnica es facultativa.
5. En los expedientes seleccionados para revisión, se pudo verificar que las comunicaciones de autos de sustanciación se realiza por el medio mas eficaz, esto es, por correo electrónico, razón por la cual se debe ajustar la Norma General que indica que “todo documento enviado externo que haga parte de la investigación disciplinaria, se hará llegar al destinatario por correo certificado”.
6. Es necesario que se armonice la Norma Interna NSDS001, versión 15, con la Norma General Del Sistema De Gestión De La Calidad NDPI001, en especial los numerales 1.3.5 referido a la radicación de documentos elaborados en la actuación disciplinaria los cuales deben ser vinculados en el SIP y una vez firmados deben ser escaneados y vinculado en la misma actuación.

En el mismo sentido, en cuanto a la recepción de documentos, bien sea por correo electrónico, en físico, o por taquilla se debe considerar lo dispuesto en el numeral 14.1. Norma Interna NSDS001, versión 15, referido a que a todo documento recibido se le debe dar acuse de recibo a través del sistema de información de la organización, con el fin de asignar responsabilidad de la posesión del documento:

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

7. En las entrevistas realizadas, se manifestó por el talento humano asociado al proceso la realización continua de grupos primarios, para unificar temas de decisión disciplinaria, sin embargo, no se encontró evidencia de las reuniones.

Se recomienda levantar acta de los grupos primarios llevados a cabo por el talento humano del proceso, toda vez que según la norma de planificación Institucional NDPI003, versión 17, se debe realizar una vez al mes y citarse vía correo electrónico para tratar temas diferentes al SGC, que sean inherentes al buen funcionamiento de la Organización o temas relacionados con ambiente y normas de trabajo.

No conformidades

1. Durante la revisión de la documentación del proceso Decisión Disciplinaria, se observó que los códigos de los documentos asociados en el ciclo “Hacer” de la caracterización del proceso CSDD001, versión 4, del 10 de noviembre de 2024 no coinciden con los códigos de los formatos asociados en la página 3 de la norma interna NSDS001, versión 15 del 12 de febrero de 2024, ni con los definidos en los procedimientos PSDD001, PSDD002 y PSDD003, generando confusión en la identificación, uso y control de la información documentada dentro del sistema de gestión de la calidad.

PENAL, FAMILIA Y CONVIVENCIA

Fortalezas

Al revisar el Plan de Acción 2024 se advierten unas actividades que en su ejecución excedieron el 100% y el proceso identificando el histórico para el Plan de Acción de 2025 dichas actividades ajustando el número proyectado mensualmente, lo cual demuestra un buen análisis al momento de planear dentro del ciclo PHVA.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. En entrevista con las contratistas sociales que apoyan el servicio de valoración de apoyo, sale a flote que no se está registrando en el sistema SIP las entrevistas que se adelantan en el desarrollo de la prestación del servicio, lo cual, a pesar de no ser un requisito del mismo, se constituye un

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

riesgo de pérdida de la información necesaria ante requerimientos de la autoridad judicial. Sugiriendo un riesgo de incumplimiento al requisito al numeral 7.5.3.2 de la NTC

2. Los documentos del SGC relacionados con los servicios de valoraciones de apoyo, revisión de debido procesos judiciales y administrativos (especialmente ante comisarías de familia) y verificaciones de derechos humanos de adulto mayor presentan una desactualización al no incluir el talento humano que interviene en la prestación del servicio, profesionales universitarios o contratistas, según el caso, como el manual listado de servicios MDPI006-03 y MDPI006-11 entre otros. Esto se constituye como un riesgo de incumplimiento al numeral 7.5.3

No conformidades

1. El mapa de riesgos del proceso auditado se señala que el líder realiza seguimiento permanente sobre las obligaciones de los operadores y, como instrumento de control tiene “el sistema de semáforos del SIP” pero en entrevista con los miembros del proceso auditado se observa que dicho sistema de semáforos No se utiliza, no refleja los términos reales de los procedimientos y servicios que están a cargo del proceso, esto se presenta como un incumplimiento al numeral 9.1 de la NTC 9001 de 2015
2. En entrevistas con el líder, promotora de calidad del proceso auditado y personeros delegados 17D, estos mencionan que se actualmente se presta el servicio REACCIONES INMEDIATAS el cual no se encuentra documentado en el SGC, lo cual constituye un incumplimiento del numeral 6.2.2 y 8.1 NTC 9001 de 2015
3. De las atenciones revisadas en el SIP, se encontraron un importante número de ellas que en las cuales no se vincula la documentación necesaria de la atención, esto se presenta como un incumplimiento del numeral 7.5.1 de la NTC ISO 9001:2015, los numerales 11.3, 11.6 de la Norma Interna del proceso NSPF001 NORMA GUARDA Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS. Evidencia de ello, se presentan las siguientes atenciones como ejemplo:
 - a. VALORACIONES DE APOYO: atenciones 859291556, 859300550, 859361515, 859366089, 859369506 (No tienen el consentimiento informado), 859283441 (tiene vinculado un consentimiento informado que no está firmado), 859286785 (tiene vinculado un documento cítese 20240111486201EI que no corresponde a esta atención).

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

- b. ASISTENCIA E INTERVENCION DILIGENCIA JUDICIAL: atenciones 859357642, 859337042, 859328619 (no tiene vinculada el acta de la audiencia) lo cual incumple también la secuencia 13 del procedimiento PSPF002
 - c. REVISION DEBIDO PROCESO EN COMISARIA DE FAMILIA: atenciones 859288002, 859294820, 859298869, 859310579, 859326115 esto incumple secuencia 4, 8 y 10 del procedimiento PSPF003 REVISION PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS.
 - d. REVISIÓN PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS: Atenciones 859353432, 859361078, 859287723, 859292371, 859293858 (no tiene vinculado el informe de revisión) esto incumple secuencia 4, 8 y 10 del procedimiento PSPF003 REVISION PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS.
 - e. VERIFICACION DE DERECHOS HUMANOS DE ADULTO MAYOR: 859371816.
4. De las atenciones revisadas por medio del SIP, se evidencian incumplimientos a los términos en cumplimiento del atributo de oportunidad, algunos ejemplos de ello:
- a. VALORACIONES DE APOYO: 859283441 (Se designó 2 de abril de 2024 y el informe es del 10 de mayo de 2024 vinculado en el SIP el 12 de junio), 859291556 (designación de facilitadora 6 de mayo, informe 15 agosto), 859369506 (designación de facilitadora 24 de feb, informe 19 marzo) con ello se incumple el requisito legal contenido en el artículo 2.8.2.6.5. del Decreto 487 de 2022.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Fortalezas

1. Se exalta la labor del personal de apoyo y el compromiso del responsable del Sistema de Gestión y de Seguridad en el trabajo, donde se evidencia una labor activa en pro de la mejora continua.
2. Se resalta como fortaleza la implementación estratégica y documentada de la modalidad de teletrabajo suplementario y rotativo como medida de intervención administrativa frente a condiciones locativas limitadas en el centro de trabajo, particularmente en áreas donde el espacio físico no

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

permite garantizar un aforo seguro de trabajadores en cumplimiento con los estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo.

Esta medida ha contribuido significativamente a disminuir la densidad ocupacional, mitigar la exposición a niveles elevados de ruido, y mejorar la calidad y cantidad de aire disponible, especialmente en ambientes cerrados con ventilación limitada. Su implementación responde a lo establecido en el numeral 6.1.4 de la ISO 45001:2018, referente a la aplicación de controles jerárquicos, donde se privilegian medidas administrativas cuando no es viable una intervención inmediata en la fuente o el medio.

Adicionalmente, se alinea con el principio de adaptación de las condiciones de trabajo a las capacidades del trabajador, fomentando ambientes saludables y reduciendo factores de riesgo ergonómico, físico y psicosocial. Esta acción refleja un compromiso preventivo y proactivo de la entidad hacia la protección de la salud de sus colaboradores.

3. Se destaca como fortaleza la existencia de un sistema organizado de **gestión documental digital del SG-SST**, alojado en la carpeta compartida del servidor institucional (unidad R/), bajo la administración de la persona de apoyo al sistema. Esta herramienta contiene de manera ordenada, completa y trazable la información correspondiente a las fases del ciclo PHVA: planificación, ejecución, verificación y mejora del sistema de gestión, conforme a lo establecido en el **numeral 7.5 de la ISO 45001:2018** sobre "Información documentada".

Esta acción contribuye a consolidar la memoria organizacional del SG-SST, facilita los procesos de auditoría interna y revisión por la alta dirección, y permite una gestión basada en la evidencia, promoviendo la mejora continua del sistema.

4. Se resalta como fortaleza del proceso de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) la gestión proactiva por parte de la entidad al proyectar intervenciones locativas orientadas a mejorar la iluminación de los espacios laborales, así como otras adecuaciones complementarias. Estas acciones reflejan el compromiso institucional con el mejoramiento continuo del ambiente laboral, alineado con lo dispuesto en el artículo 2.2.4.6.26 del Decreto 1072 de 2015 y con los estándares del Sistema de Garantía de Calidad en Seguridad y Salud en el Trabajo y el artículo 7 de la resolución 2400 de 1979.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

El fortalecimiento de las condiciones de iluminación favorece la reducción de riesgos físicos, mejora la percepción visual del entorno, incrementa el bienestar y desempeño de los trabajadores, y contribuye a la prevención de enfermedades laborales de origen visual o musculoesquelético.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Se evidenció que el proceso SG-SST ha gestionado la actualización de formatos desde la auditoría de los años 2023- 2024. Sin embargo, al no contar con la aprobación de Planeación, los nuevos formatos no han sido implementados. Esta situación afecta la eficacia del sistema, comprometiendo el cumplimiento del ciclo PHVA y el principio de mejora continua, pese a que el proceso auditado realizó la gestión correspondiente.

En concordancia con el numeral 7.5 de la norma ISO 9001:2015, se recomienda al auditado establecer mecanismos efectivos para garantizar que los documentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), esto es, los formatos, procedimientos y registros se actualicen, revisen y aprueben de manera oportuna, según los cambios planificados, hallazgos de auditoría o acciones de mejora identificadas.

En particular, se sugiere que el proceso de validación y aprobación de documentos por parte de otras dependencias (como Planeación) esté sujeto a tiempos máximos definidos y que exista una trazabilidad clara del estado de avance y responsables de cada fase. Esto permitirá asegurar la disponibilidad de la información documentada donde y cuando se necesite (ISO 9001:2015, numerales 7.5.2 y 7.5.3) y fortalecer la eficacia del sistema, conforme al enfoque de mejora continua (numeral 10.3) y ante eventual certificación se contemple la norma ISO: 45001:2018.

Finalmente, se recomienda dejar documentado las gestiones, y definir responsables formales internos para el seguimiento a las solicitudes de aprobación documental, respetando las responsabilidades de cada proceso, sin trasladar la responsabilidad del SG-SST a terceros, para lo cual de considerarlo necesario se eleve el caso ante la alta dirección para su intervención, con copia al COPASST. Solicitar a la Oficina de Planeación definir plazos de respuesta formales para validación documental crítica del SG-SST. Incluir esta situación en el plan de acción de mejora

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

interdependiente. Documentar trazabilidad de seguimiento en comité de calidad.

2. Durante la inspección de condiciones locativas, se identificaron cajones sueltos en el mobiliario de oficina de atención al público y gestión documental, igualmente en los sitios donde se guardan objetos estanterías sin estar fijadas a la pared tanto en la sede central, como en la UPDH, estantes sin tapa, así como presencia de objetos con bordes cortantes y filos expuestos en áreas de uso común. Finalmente el cuarto del servidor no cuenta con ventilación en la UPDH, Estas condiciones representan peligros físicos para los trabajadores y riesgos eléctricos, al facilitar la ocurrencia de accidentes por atrapamiento, golpes o cortaduras, y pese a que han sido reportadas como parte de las acciones preventivas o correctivas del SG-SST, por parte de la Arl Positiva, y el personal de apoyo contratista es recomendable para la mejora continua que se realicen las labores de reparación y adecuación respectivas en un tiempo prudencial.

Finalmente y de acuerdo al “acta de inspección” del 10 de marzo de 2025 por parte de las profesionales Marta Toro Ramírez y Mary Luz Gallego en la sede de conciliaciones, se observaron que persisten la mayoría de los hallazgos, tales como luminarias, rutas de evacuación: pasillos y áreas de trabajo obstaculizada por (neveras, escritorios, sillas) dificultando el tránsito, para lo cual se recomienda igualmente como oportunidad de mejora, se continúen con las gestiones internas tendientes a efectivizar las adecuaciones y reparaciones respectivas en tiempo prudencial.

3. El “Plan de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo 2025” se recomienda que se realice una reestructuración para los siguientes planes a futuro, **estableciendo uno más sólido y que establezca un diseño diferente**, es importante incluir una planificación integral y documentada que contemple los criterios mínimos: objetivos específicos, fundamentación en los peligros y riesgos identificados, metodologías, contenido temático, tipo de actividad (taller, charla, inducción, etc), recursos asignados, criterios de evaluación, cronograma y evidencias de ejecución.
4. Teniendo en cuenta que mediante respuesta se indicó que el proceso de SG- SST, realiza evaluaciones medicas cuando existen cambios de funciones principalmente cuando se incrementa el riesgo sicosocial en los procesos de traslados en atención al público, UPDH y conciliaciones, se

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

recomienda que se continúen realizando cuando existen cambio de tareas, ambiente o frecuencia de exposición a factores de riesgo como ejecución física, estrés laboral, entre otros, y en caso de que el traslado no implique exposición a factores de riesgo, podría documentarse como no requerido, pero es importante que se deje constancia de la evaluación del caso por parte del área del SST ó medico laboral, para tal efecto, es importante que el empleador antes del traslado solicite al médico del SG-SST una revisión del perfil del nuevo cargo y de los riesgos asociados, para decidir si requiere o no la evaluación médica por cambio de ocupación, cuya revisión quede documentada en la historia clínica ocupacional o en el soporte de gestión del SG-SST y realizarlo de manera previa al traslado ya que por leve que parezca el proceso de SST y/o el médico laboral debe revisar si hay cambios sustanciales en tareas, exposición, o entorno, lo cual es coherente con un enfoque preventivo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, antes de exponer al trabajador a efectos adversos que pueden incidir en su estado de salud o agravar condiciones médicas preexistentes.

5. Durante la inspección realizada, se constató que la principal salida de emergencia se encuentra limitada por torniquetes de ingreso peatonal que restringen el libre tránsito. Adicionalmente, esta puerta de tipo corredera con apertura central presenta candados de seguridad, tal como se indica en el informe de “hallazgos” la ARL (marzo 2025), lo cual constituye un impedimento para su uso ágil y eficiente ante una situación de emergencia. La segunda salida, que da al parqueadero del Edificio Plaza de la Libertad, carece de un sistema antipánico. El mecanismo de apertura consiste en un pasador manual ubicado a dos metros de altura, lo que dificulta su operación rápida.

Estas condiciones impactan negativamente en la eficacia del plan de emergencia y representan un riesgo crítico para la evacuación segura de trabajadores y visitantes, especialmente en escenarios de incendio, sismo u otra contingencia.

Lo anterior, de acuerdo con la entrevista con el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, ya ha sido identificado, para lo cual se recomienda realizar los trámites internos de gestión donde se eliminan durante la jornada laboral los candados que permite la apertura de la salida principal y la instalación de mecanismo antipánico de la segunda

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

salida de emergencia, de conformidad con el artículo 16 de la resolución 2400 de 1979 y artículo 96 de la ley 9 de 1979.

6. Se recomienda que el **Plan Anual de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, sea socializado y revisado, antes del inicio de su ejecución**, garantizando la participación efectiva del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, en lo que tiene que ver con sus ajustes, y oportunidades de mejora que en él se identifiquen por parte de este organismo y con ello procurando una participación efectiva que permita una intervención eficaz y mejora continua.

No conformidades

1. Durante la inspección realizada al Centro de Conciliación de la Personería de Medellín, se constató que **los puestos de trabajo asignados al personal en dicho proceso, no cumplen con la superficie mínima exigida de dos (2) metros cuadrados de área libre por trabajador**. Adicionalmente, se evidenció que la **disposición del mobiliario, estaciones compartidas estrechas y falta de privacidad funcional generan condiciones potenciales de riesgo psicosocial**, particularmente en el dominio de las **demandas del entorno físico**, y lo cual de acuerdo con indagaciones en entrevistas este espacio locativo no es objeto de adecuación o medidas de intervención por parte de la entidad.

Lo anterior, de conformidad por la GTC 45 de 2012 como factor de riesgo y en la Resolución 2400 de 1979

Criterio/ Norma:

Resolución 2400 de 1979 – Artículo 9:

ARTÍCULO 9o. La superficie de pavimento por trabajador no será menor de dos (2) metros cuadrados, con un volumen de aire suficiente para 11,5 metros cúbicos sin tener en cuenta la superficie y el volumen ocupados por los aparatos, equipos, máquinas, materiales, instalaciones, etc. No se permitirá el trabajo en los locales cuya altura del techo sea menor de tres (3) metros, cualquiera que sea el sistema de cubierta.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

UNIDAD PERMANENTE PARA LOS DERECHOS HUMANOS

Fortalezas

1. El posicionamiento de la actividades que se realizan dentro del proceso UNIDAD PERMANENTE DE DDHH. Es el caso de REACCION INMEDIATA y la prestación del servicio las 24 horas.
2. La asignación de personal que realiza el líder del Proceso, para la Gestión del mismo y que cumpla con el ciclo PHVA, Se evidencia que se hace seguimiento a la información del proceso UNIDAD PERMANENTE DE DDHH, en forma permanente y oportuna, de esta manera se evidencie el cumplimiento de todos los compromisos del SGC, del plan de acción y del plan estratégico.
3. El sentido de pertenencia del personal de la Oficina Permanente. los servidores Públicos y contratistas que atendieron la Auditoria, todos ellos nuevos en la entidad, pero con un buen conocimiento de la herramientas y en general de sus funciones.
4. El cumplimiento en las actividades que se ejecutan en la unidad en aras de cumplir con el Plan de Acción y por ende del Plan Estratégico.
5. La cobertura en la prestación del servicio, que apunta al cumplimiento del objetivo del proceso, pues cuando se realiza la verificación de los derechos humanos es de Medellín, independiente del tipo de autoridad que este involucrada. Es así que se realizan visitas a las estaciones de Policía, Fiscalía y otros
6. La entidad cuenta con espacios adecuados para prestar los servicios que ofrece en la Unidad Permanente de DDHH.
7. El registro de las actuaciones conforme al SGC, las actividades que realizan y la generación de los documentos con sus respectivas firmas, su proceso de archivo y el diligenciamiento del inventario documental, incluso ya fueron trasferidas y recibidos en el archivo central para su debida custodia hasta el año 2024.
8. Dada la naturaleza de las funciones y el horario en que se labora: las 24 horas del día y los 7 días de la semana, es pertinente que existan otros

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

servidores públicos (como personero Delegados 17D) que soporten las actividades propias de la naturaleza jurídica de le UPDH en aras de cumplir con su objetivo misional.

9. El cumplimiento a las actividades propias del Plan de acción del proceso para el año 2025, las cuales todas salvo las solicitudes de conciliación han sido cumplidas con creces.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. El punto de atención al público existente en la Oficina Permanente (no auditado), refuerza las actividades misionales. Si bien muchas de las atenciones que se realizan son propias del Proceso de Atención al Público, las mismas son el insumo principal para que se garantice los derechos humanos en la ciudad. Se deben diferenciar para efectos de seguimiento al SGC.
2. Verificar la Pertinencia del servicio en materia de ALERTAS TEMPRANAS, para analizar su viabilidad y continuidad.
3. Los funcionarios cuando hacen realizan una atención a solicitud de parte y propia del proceso de "UNIDAD PERMANENTE DDHH" la registran en el SIP, dentro del modulo "ATENCIONES" donde quedan registradas para su consulta y trazabilidad. Las visitas de verificación cuando son de oficio o no hay atención al usuario porque es una actividad del plan de acción la registran en el modulo actividades como una tarea, cuando debiera ser una actividad. En el SIP existe un modulo " ACTIVIDADES".
4. se deben de replantear las metas de las actividades: "Acompañamiento componente inspecciones y corregidurías y CRC". Y "Verificaciones de los protocolos de intervención, de los dispositivos DMA, DEI"

No conformidades

No se presentaron

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

PROTECCIÓN PARA EL INTERÉS PÚBLICO

Fortalezas

1. Se involucra activamente a contratistas y funcionarios en la planeación del proceso, se evidencia en entrevista que estos métodos generan compromiso y sentido de pertenencia en el recurso humano y generan participación del grupo de trabajo en la definición de los lineamientos, actividades y otros elementos de planificación. Observándose la actualización permanente del proceso en sus normas, procedimientos, formatos y demás.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Revisar y ajustar el tratamiento de la gestión del riesgo del proceso, concretamente en el riesgo de gestión, consagrado en el 6, 6.1, 6.1.1 literal c de la ISO 9011-2015: “Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin: c) prevenir o reducir efectos no deseados”. Y al procedimiento Administración del Riesgo PDI025 ADMINISTRACION DEL RIESGO; No hay control efectivo que ataque la causa raíz, los controles descritos no se están implementando como están definidos, hay procedimientos como seguimiento a reclamación derechos de consumidor que no cuenta con funcionarios o contratistas que estén a cargo del mismo, lo que podría generar posibilidad de sanciones de entes reguladores y/o pérdida de credibilidad ante la comunidad.

No conformidades

1. Se evidencia incumplimiento a la norma NDPI001 NORMA GENERAL DEL SISTEMA en el numeral 1.7 Formación de expedientes 1.7.5: “Todo expediente deberá ser foliado. La foliatura se hará a cada uno de los documentos que componen el expediente, a excepción de la carátula. El servidor público es responsable de mantener al día la foliatura del expediente. Si hay intervención de más de un servidor público el responsable de cada evento deberá hacer la correspondiente foliatura al

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

momento que se generen documentos. El número de folio se colocará en la parte superior derecha y con tinta de color negro. Cuando el expediente que deba ser foliado corresponda a una Averiguación disciplinaria que se haya asumido en virtud de la competencia preferente, se continuará con la foliatura que trae de la dependencia de origen”. En el momento de la entrevista en el procedimiento Conformación y o registro y acompañamiento a veedurías ciudadanas se encontraron varias carpetas sin foliar en el archivo de gestión.

VIGILANCIA ADMINISTRATIVA E INSTRUCCIÓN DISCIPLINARIA

Fortalezas

1. En el marco de la auditoría interna de calidad, se destacó la disposición y el compromiso del equipo auditado; el personal mostró actitud colaborativa, apertura a la revisión y proactividad en la atención de los requerimientos del auditor; esto facilitó el desarrollo fluido de la auditoría y evidenció un alto grado de involucramiento con el sistema de gestión de calidad.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. En la auditoría de calidad se identificó que la información documentada del proceso Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria presenta incongruencias, contradicciones y falta de coherencia.

No conformidad

1. Control de la Información Documentada- Gestión Documental

Se observó en el proceso Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria, falta de control adecuado sobre los expedientes archivados: múltiples expedientes almacenados en los puestos de trabajo o en cajas sin orden lógico (numérico, alfabético o mixto) y, ausencia de inventario actualizado de expedientes, lo que dificulta su localización, trazabilidad y recuperación, y además se evidenció, fallos en los tiempos de permanencia en el archivo de gestión y en la transferencia primaria, incumpliendo con los procedimientos internos y los requisitos del sistema de gestión de calidad.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

2. Cumplimiento de Normas, Procedimientos y Atributos de calidad

En la Auditoría interna de calidad al proceso Vigilancia Administrativa e Instrucción Disciplinaria, durante las entrevistas realizadas, la revisión de documentos y registros de los expedientes (muestra aleatoria) y, el análisis de datos, se pudo evidenciar el incumplimiento de atributos de calidad de los servicios, al igual que inaplicación de algunos apartes de Normas, Procedimientos o formatos.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			



N° SC735-1

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 24 de julio de 2025

Para: Directivos Personería de Medellín
Auditores Internos de Calidad

Asunto: Adición Informe Consolidado de Auditorías de Calidad 2025

Respetados(as) Doctores(as):

Desde la Oficina de Control Interno ofrecemos disculpas por un error involuntario ocurrido durante la consolidación de la información para el informe del primer ciclo de auditorías 2025.

A continuación, se presentan los hallazgos completos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, reportados por el auditor en el informe:

1. Durante la inspección realizada al Centro de Conciliación de la Personería de Medellín, se constató que **los puestos de trabajo asignados al personal en dicho proceso, no cumplen con la superficie mínima exigida de dos (2) metros cuadrados de área libre por trabajador**. Adicionalmente, se evidenció que la **disposición del mobiliario, estaciones compartidas estrechas y falta de privacidad funcional generan condiciones potenciales de riesgo psicosocial**, particularmente en el dominio de las **demandas del entorno físico**, y lo cual de acuerdo con indagaciones en entrevistas este espacio locativo no es objeto de adecuación o medidas de intervención por parte de la entidad.

Lo anterior, de conformidad por la GTC 45 de 2012 como factor de riesgo y en la Resolución 2400 de 1979

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1001	VERSION	9
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			

Criterio/ Norma:

Resolución 2400 de 1979 – Artículo 9:

ARTÍCULO 9o. La superficie de pavimento por trabajador no será menor de dos (2) metros cuadrados, con un volumen de aire suficiente para 11,5 metros cúbicos sin tener en cuenta la superficie y el volumen ocupados por los aparatos, equipos, máquinas, materiales, instalaciones, etc. No se permitirá el trabajo en los locales cuya altura del techo sea menor de tres (3) metros, cualquiera que sea el sistema de cubierta.

2. De la entrevista realizada al personal encargado no se ha realizado la inducción general ni específica en seguridad y salud en el trabajo a los contratistas vinculados, previo al inicio de actividades. No se encontró registro de capacitación sobre identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, ni sobre la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales de los contratistas. El incumplimiento de esta obligación vulnera el principio de prevención y representa un riesgo para la integridad de los contratistas, dado que estos pueden desconocer los peligros propios del entorno laboral, las medidas de protección requeridas y los procedimientos seguros asociados a su función. Esta omisión constituye una no conformidad frente a los requisitos normativos del SG-SST en lo referente a formación e información obligatoria en prevención de riesgos laborales.

Criterio/ norma:

ARTÍCULO 2.2.4.6.11. *Capacitación en seguridad y salud en el trabajo - SST.* El empleador o contratante debe definir los requisitos de conocimiento y práctica en seguridad y salud en el trabajo necesarios para sus trabajadores, también debe adoptar y mantener disposiciones para que estos los cumplan en todos los aspectos de la ejecución de sus deberes u obligaciones, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Para ello, debe desarrollar un programa de capacitación que proporcione conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo, hacerlo extensivo a todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión, estar documentado, ser impartido por personal idóneo conforme a la normatividad vigente.

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1001	VERSION	9
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			

PARÁGRAFO 1. El programa de capacitación en seguridad y salud en el trabajo -SST, debe ser revisado mínimo una (1) vez al año, con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y la alta dirección de la empresa: con el fin de identificar las acciones de mejora.

PARÁGRAFO 2. El empleador proporcionará a todo trabajador que ingrese por primera vez a la empresa, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluya entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

ARTÍCULO 2.2.4.6.12. *Documentación.* El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

6. El programa de capacitación anual en seguridad y salud en el trabajo - SST, así como de su cumplimiento incluyendo los soportes de inducción, reinducción (sic) y capacitaciones de los trabajadores dependientes, contratistas, cooperados y en misión;

ARTÍCULO 2.2.4.6.16. *Evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.*

(...)

La evaluación inicial debe incluir, entre otros, los siguientes aspectos:

(...)

5. El incumplimiento del programa de capacitación anual, establecido por la empresa, incluyendo la inducción y reinducción (sic) para los trabajadores dependientes, cooperados, e misión y contratistas;

3. Durante la auditoría se constató que la entidad no cuenta con un canal oficial ni mecanismos eficaces y definidos para la recolección de inquietudes, sugerencias, ideas o aportes de los trabajadores en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). No se evidencian procedimientos documentados,

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1001	VERSION	9
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			

formatos, bandejas físicas o electrónicas, ni otras herramientas habilitadas formalmente para tal fin.

La falta de un canal formal de comunicación ascendente limita la participación de los trabajadores en el SG-SST, lo cual impide que sus observaciones y necesidades relacionadas con condiciones de trabajo, riesgos identificados o propuestas de mejora sean debidamente valoradas e incorporadas en el sistema. Esta omisión representa un incumplimiento normativo que afecta el enfoque participativo del SG-SST y debilita el ciclo de mejora continua (PHVA).

Criterio norma:

ARTÍCULO 2.2.4.6.14. Comunicación. El empleador debe establecer mecanismos eficaces para:

(...)

3. Disponer de canales que permitan recolectar inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo para que sean consideradas y atendidas por los responsables en la empresa.

Atentamente,



Héctor Augusto Monsalve Restrepo
Jefe Oficina de Control Interno

BICORREA

Tarea: 3392

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP001	VERSION	9
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019 Email: info@personeriamedellin.gov.co / Pág: www.personeriamedellin.gov.co			