

COMUNICACIÓN INTERNA

BICORREA-CE-01

Fecha: 24 de noviembre 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 Segundo ciclo 2025

Respetados(as) Doctores(as):

La Oficina de Control Interno presenta el **Informe Consolidado de las Auditorías Internas de Calidad**.

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: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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 018000841019			





INFORME CONSOLIDADO SEGUNDO CICLO AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD

Vigencia 2025

Elaborado por:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

24 de noviembre de 2025

Medellín

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPD14	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador: +57(4)384 99 99 - Fax: +57(4) 381-18 47			
Línea Gratuita: 018000941018			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / Dpto: controlinternomedellin.gov.co			



CONTENIDO

61000000-01-00

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

Tares: 3457

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 / Oficio: personeriamedellin.gov.co			



1. INTRODUCCIÓN

BICORREA/FC-CI-0

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 2 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.º 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.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	5
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@personeriamedellan.gov.co Web: www.personeriamedellan.gov.co			



3. ALCANCE

El periodo de evaluación de las Auditorías Internas de Calidad fue el comprendido entre abril de dos mil veinticuatro (2024) y noviembre de dos mil veinticinco (2025). Se incluyeron dentro del Programa Anual de Auditoría para el segundo ciclo ocho (11) procesos, no obstante, es importante aclarar que la auditoría al proceso de mejoramiento continuo hay plazo para realizarla hasta el próximo 29 de diciembre lo cual se autorizó desde el comité de coordinación de control interno, a continuación, se relacionan los procesos con su respectivo Auditor(a):

Nº	Tipo de Auditoria o Informe	Nombre Proceso y/o Auditoría	Auditor Líder	Fecha Inicio	Fecha Final
1	Calidad	Documental	Juan Fernando Duque Benjumea	28/07/2025	27/10/2025
2	Calidad	Satisfacción De Las Partes Interesadas	Juan Fernando Duque Benjumea	28/07/2025	27/10/2025
3	Calidad	Investigaciones En DDHH Y Observatorios	Jaime Alberto Cárdenas Montoya	28/07/2025	27/10/2025
4	Calidad	Talento Humano Y Recursos Físicos	Maria Catalina Díez Vélez	28/07/2025	27/10/2025
5	Calidad	Gestión Jurídica	Paula Andrea Angarita Valencia	28/07/2025	27/10/2025
6	Calidad	Financiera	Elizabeth Cuellar Meneses	28/07/2025	27/10/2025
7	Calidad	Innovación Y Conocimiento	Maria Ximena Pereira Acosta	28/07/2025	27/10/2025
8	Calidad	Planificación Institucional	Elizabeth Cuellar Meneses	28/07/2025	27/10/2025
9	Calidad	Comunicación estratégica	Eliana Restrepo Cañola	28/07/2025	27/10/2025
10	Calidad	Mejoramiento Continuo	Paula Andrea Angarita Valencia	19/11/2025	19/12/2025
11	Calidad	Gestión contractual	Jorge Alfonso Pantoja Bravo	28/07/2025	27/10/2025

Tabla 1. Procesos auditados y Auditores asignados.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
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: 018000961012			



4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

BI-CORREA/IC-CI-0

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 estos.

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 anticipación de mínimo una semana

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: 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: 018000941018			
Email: info@personeriadistritalmedellin.gov.co / Oficio: comunicacion@personeriadistritalmedellin.gov.co			



Control de Riesgos del Programa de Auditoría	
Riesgo	Acciones para mitigar el riesgo
	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 auditoría

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: RAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPID14	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@personeriamedellan.gov.co / Oficio: personeria@personeriamedellan.gov.co			



6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

BICORREA/PC-CI-0

Como resultado de este segundo ciclo de Auditorías Internas, se encontraron 58 hallazgos (23 No conformidades y 35 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 ciclo 1: total hallazgos 38 (14 no conformidades y 24 observaciones)
- 2025 ciclo 2: total hallazgos 58 (23 no conformidades y 35 observaciones)

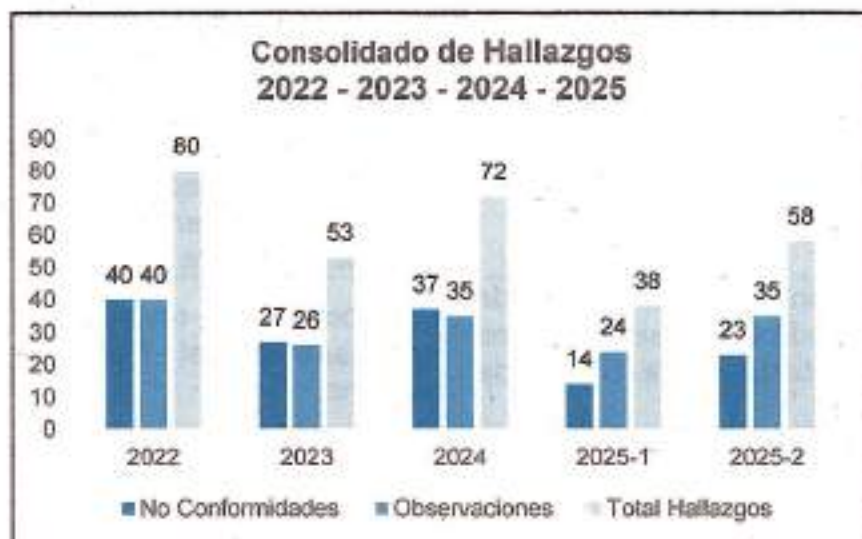


Gráfico 1. Comparativo de hallazgos auditorías 2022, 2023, 2024 y 2025 (ciclo 1 y ciclo 2)

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Contratador +57(4)384 88 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000841019			



Adicionalmente a continuación se relaciona el consolidado de hallazgos de los dos ciclos de las auditorías realizadas en el 2025:

BICORREA/FC-CI-00

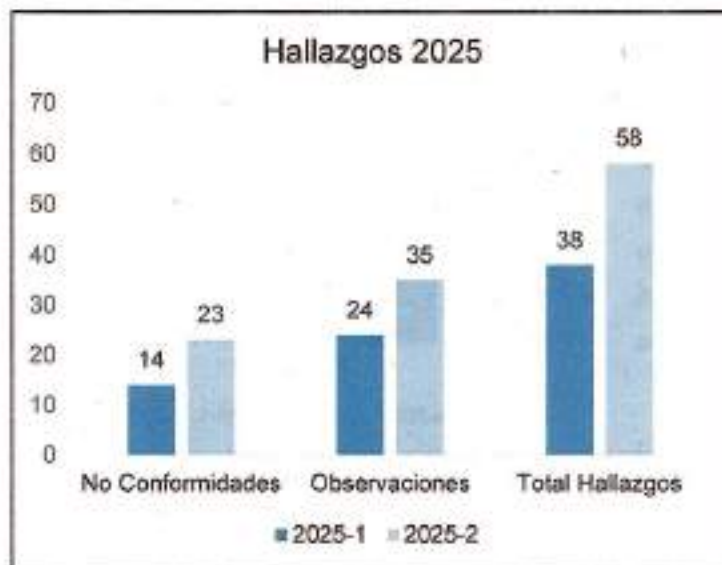


Gráfico 2. hallazgos auditorías 2025 (ciclo 1 y ciclo 2)

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

- 2022: veintisiete (27)
- 2023: dieciséis (16)
- 2024: veintidós (22)
- 2025-1: treinta y tres (33)
- 2025-2: treinta y dos (32)

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	5
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-191 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941018			
Email: info@personeriadistrital.medellan.gov.co / Data: www.personeriadistrital.medellan.gov.co			



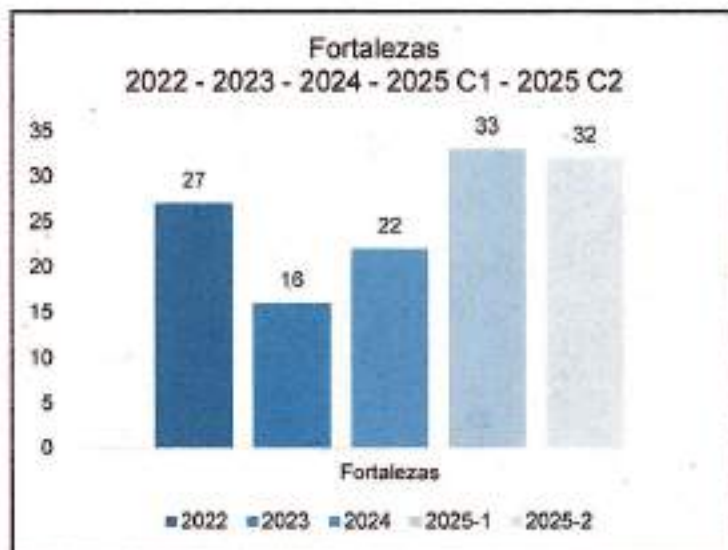


Gráfico 3. Comparativo de fortalezas auditorías 2022, 2023, 2024 y 2025

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.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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 Grúas: 018000841019			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / BICORREA: personeriadistrital.gov.co			



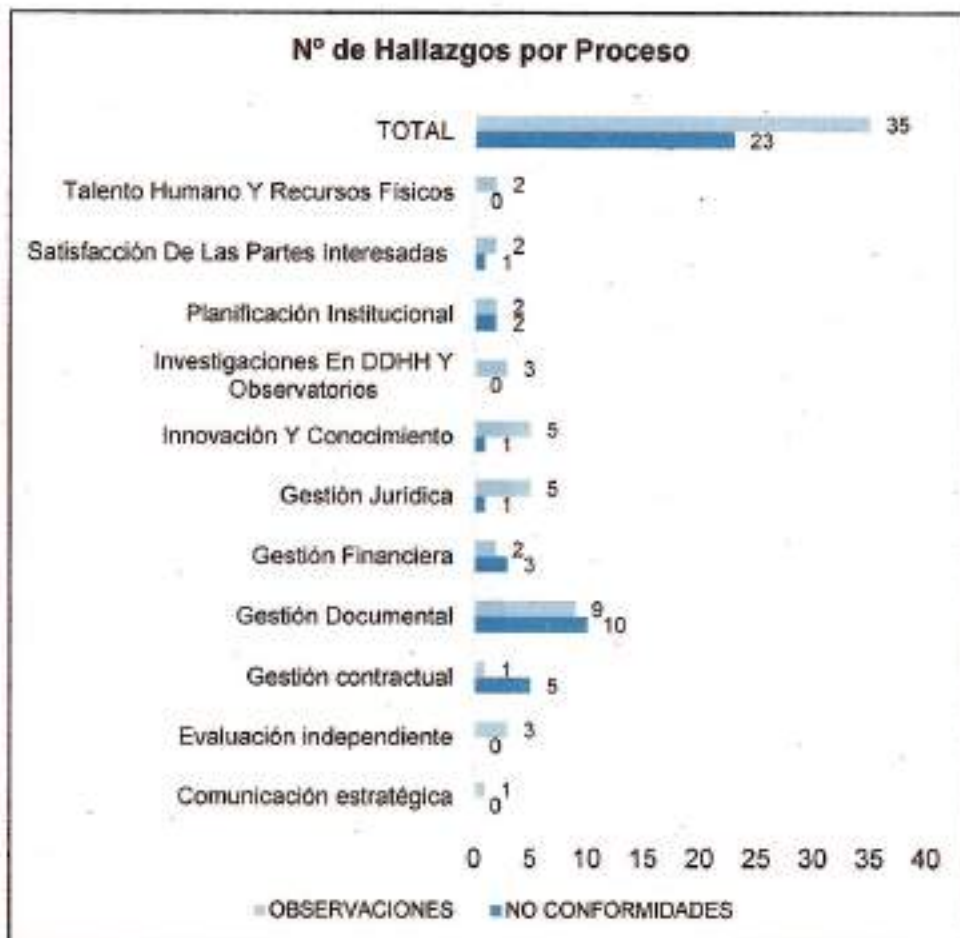


Gráfico N.º 4 hallazgos por procesos

A continuación, en el Gráfico N.º 5, se observa el porcentaje de hallazgos encontrados de acuerdo con la clasificación del Mapa de procesos:

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: 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			
info@personeriadistritalmedellin.gov.co personeria@personeriadistritalmedellin.gov.co			



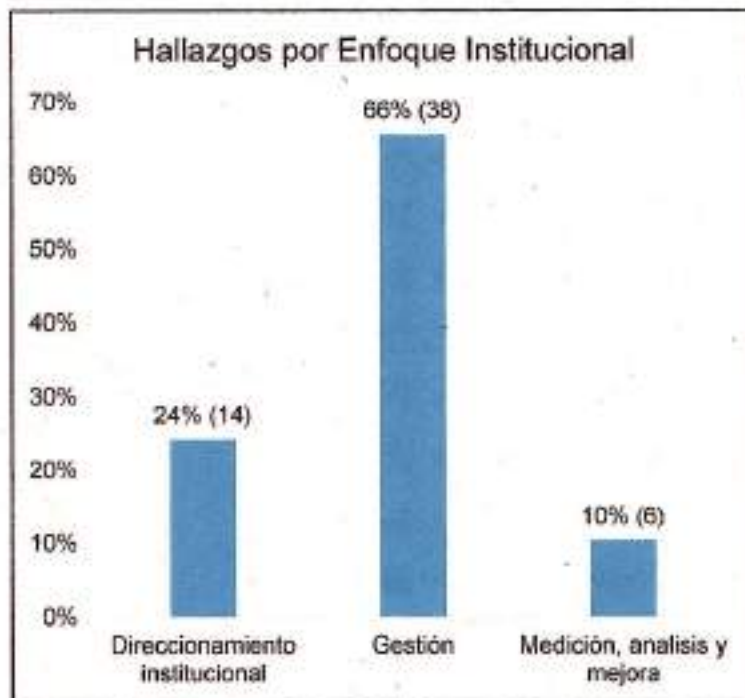


Gráfico N.º 5 hallazgos por enfoque institucional

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:

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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: 018000841018			
Email: info@personeriadistritalmedellin.gov.co / BICORREA@personeriadistritalmedellin.gov.co			





Gráfico N.º 6, Estado de los Planes de Mejoramiento

De los procesos auditados, únicamente los correspondientes a Talento Humano y Recursos Físicos e investigaciones en DDHH y observatorios presentaban hallazgos pendientes por cierre los cuales aún están dentro del tiempo estipulado para su aplicación.

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:

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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° 8C735-1





Gráfico N.º 7, Clasificación de los Hallazgos

Se observa que 19 de los hallazgos, tienen que ver con la información documentada en los procesos, trazabilidad y el SIP 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 esta.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: 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 16 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personamedellin.gov.co / Pág: www.personamedellin.gov.co			



Nº SC735-1



7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. Se evidencia el compromiso de los líderes y funcionarios para alcanzar las metas propuestas.
2. Así mismo, se observa que los líderes de los procesos, en el cumplimiento de los objetivos institucionales, interiorizan y gestionan los planes de mejora derivados de las auditorías internas, buscando en todo momento el mejoramiento continuo de sus procesos.
3. Es necesario que el personal de cada proceso conozca la funcionalidad y el propósito del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), con el fin de fortalecer la calidad institucional y garantizar la integración de cada proceso al sistema.
4. El SGC está diseñado para optimizar el uso de los recursos en cada proceso y alcanzar las metas anuales. En este sentido, se evidencia que el sistema apoya a la entidad en su gestión, brindando mayor calidad en los servicios y reduciendo el riesgo de errores que puedan generar pérdidas económicas y afectaciones reputacionales.
5. Se concluye que se vienen alcanzando en buena medida los objetivos establecidos en el SGC y en los procesos institucionales (eficacia). Sin embargo, se recomienda reforzar la actualización de normas y procedimientos internos, conforme a las actividades que se desarrollan.
6. 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. 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: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Correo: +57(4)394 99 99 - Fax: +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Correo: info@personeriadistritalmedellin.gov.co / Web: www.personeriadistritalmedellin.gov.co			



8. ANEXOS

Anexo 1: Descripción de las fortalezas, observaciones/oportunidades de mejora y no conformidades por proceso:

COMUNICACIÓN ESTRATEGICA

Fortalezas

1. Disposición del personal auditado para el cumplimiento de la política y objetivos del SGC.
2. Cuenta con herramientas propias que permiten el monitoreo y control a las actividades del proceso.
3. Se evidencia que se atendió la recomendación formulada en el último informe de auditoría referido a actualizar el normograma en la caracterización del proceso y en especial la Ley 2345 de 2023.
4. Se evidencia que se actualizo la norma NDCE001 en el numeral 7.2 Canales y Medios de Comunicación Externa.

Observaciones/Oportunidades de Mejora

1. Durante la revisión del proceso "*Comunicación Estratégica*", se identificó que, aunque este cuenta con la caracterización CDCE001 y los procesos PDCE001, PDCE007, PDCE012, PDCE021, PDCE025, PDCE026, PDCE027, PDCE028, PDCE029, PDCE03, PDCE032, PDCE033, no se establece la relación entre dichos procedimientos y los formatos que deben utilizarse para su implementación.

En este orden de ideas, se constató que existen formatos controlados relacionados con las actividades del proceso, pero estos no están vinculados a los procedimiento o actividad específica dentro del proceso, lo que impide garantizar su uso efectivo y coherente con el enfoque basado en procesos requerido por la norma ISO 9001:2015.

Como ejemplo de ello, el proceso PDCE001 PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE EVENTOS, en la secuencia 5, se establece realizar una evaluación del evento según el formato de evaluación apoyo oficina de comunicaciones, pero no se especifica el código del formato utilizado para realizar tal actividad.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	5
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: 018000841019			



En la misma situación está el procedimiento PDCE026 PROCEDIMIENTO CONTENIDOS NOTICIOSOS, en el que se menciona en la secuencia No.1 el documento "Acta Comité Comunicaciones" el cual no se asocia con ningún formato controlado en el listado maestro de documentos, en la secuencia No.2 se menciona el "Manual de Estilo Contenido Noticioso" el cual no existe en los manuales asociados al proceso, se encontró fue la norma NDCE002 la cual no se asocia en el procedimiento y en la secuencia No.3 se establece como actividad el "proyectar el contenido noticioso dependiendo del formato escogido (PDGC003) (PDGC007) (PDGC017)" los cuales no corresponden a formatos normalizados en el SGC sino a unos procedimientos inexistentes:

3. METODO		
Inicia:	Definir actualidad noticiosa de acuerdo al seguimiento de la agenda de medios y la información de las fuentes internas (ACTA COMITÉ COMUNICACIONES)	
Termina:	Tomar las acciones respectivas derivadas del análisis, siempre que a ello hubiere lugar	
SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Definir actualidad noticiosa de acuerdo al seguimiento de la agenda de medios y la información de las fuentes internas (ACTA COMITÉ COMUNICACIONES)	Personero y/o Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y contratistas
2	Definir criterios de publicación (SEGÚN MANUAL DE ESTILO CONTENIDOS NOTICIOSOS) y DEFINIR EL formato utilizado para proyectar el contenido	Jefe y contratistas de la oficina asesora de comunicaciones
3	Proyectar el contenido noticioso dependiendo del formato escogido (PDGC003) (PDGC007) (PDGC017) (FOTONOTICIA) y socializarlo con el Directivo de la Unidad que es fuente de la información	Contratista de la Oficina Asesora de comunicaciones
4	Guardar el contenido en la carpeta compartida de comunicaciones de manera cronológica	Contratista oficina Asesora de Comunicaciones

Esta situación puede generar a futuro una no conformidad por cuanto no se asegura el cumplimiento del requisito de mantener y controlar la información documentada necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en las cláusulas 4.4.1 c) y 7.5 de la norma ISO 9001:2015.

Por lo anterior se recomienda como una oportunidad de mejora, el realizar un inventario de todos los formatos utilizados en el proceso "Comunicación Estratégica" y establecer la relación entre cada formato y el procedimiento correspondiente, indicando en qué actividad se usa, actualizando los procedimientos para incluir explícitamente los formatos relacionados, validar y aprobar los procedimientos actualizados conforme al control de cambios y comunicar los cambios al talento humano asociado al proceso.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTÓ: BICORREA		REVISÓ: HAMONSAVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 88 88 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941018 Email: info@personeriadistrital.gov.co / 044-384-384384			



No conformidades

No se presentaron

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE**Fortalezas**

1. Se resalta la actitud y disponibilidad del equipo que conforma el proceso, con los requerimientos de la auditoría, observándose un trabajo articulado y armónico entre el líder y sus colaboradores, evidenciando compromiso con el sistema de Gestión de la calidad.

Observaciones/Oportunidades de Mejora

1. Retomar campañas de Autocontrol en la entidad lideradas por este proceso ,La estructura MECI 2017 para la Oficina de Control Interno (en la tercera línea de defensa) el artículo 2.2.21.5.3 del decreto 1083 de 2015, define que: "Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; **enfoque hacia la prevención**, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control" . Observándose en el 1.3.2 **Enfoque hacia la prevención**: "A través de actividades de asesoría y acompañamiento, la Oficina de Control Interno busca de fomentar en la entidad los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión con miras a prevenir desviaciones y garantizar el cumplimiento razonable de los objetivos institucionales". Estas campañas crean compromiso y recordación en los integrantes de la entidad, no necesitando una gran cantidad de recursos económicos para tal fin sino utilizar las sinergias con otros procesos de este órgano de Control.
2. 2.Actualización de documentos en el Sistema de Gestión de la calidad: En el formato FMEI021 PLAN DE AUDITORIAS se observa en dos partes que se habla de subprocesos cuando en la entidad ya no se cuenta con estos, solo tenemos procesos; lo mismo sucede en el Formato FMEI022 LISTA DE VERIFICACION se mencionan subprocesos.
3. Actualización de caracterización del proceso en cuanto a normatividad aplicable. Observándose que sería importante la revisión del normograma y las posibles normas a adicionar o eliminar, como, por ejemplo: ley 2195 de

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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: 018000841019			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / Oficio: personeriadistrital.gov.co			



20022 "Adopción de programa de transparencia y ética pública artículo 73 de la ley 1474 de 2011".

DECRETO 2145 DE 1999 "Por el cual se dictan normas sobre el sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del orden Nacional y territorial y se dictan otras disposiciones".

Circular 04 de 2005 del DAF Evaluación de Gestión por Dependencias, entre otras.

No conformidades

No se presentaron

GESTIÓN CONTRACTUAL

Fortalezas

1. Durante la auditoria se constató una actitud colaborativa, que contribuyo a la verificación y disposición para suministrar la información requerida, lo que facilitó la revisión del proceso y evidenció compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).
2. Se evidenció que el proceso realiza seguimiento a la ejecución de los contratos mediante comunicaciones internas dirigida a los supervisores con el fin de que cumplan con sus obligaciones legales y contractuales, así mismo la realización de capacitaciones, lo cual contribuye a la transparencia y a la eficacia del control contractual de la entidad.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Durante la revisión y entrevista se pudo constatar que la documentación que se vincula al (SIP) por parte del personal de apoyo, se encuentra en tareas generales y allí se vinculan actos de distintos contratos, no estructurándose una clasificación individualizada por contrato o actuación, lo cual dificulta la trazabilidad, consulta ágil y seguimiento de actuaciones registradas en el SIP, por lo que se recomienda iniciando por los contratos propios del proceso de gestión contractual, establecer un mecanismo de radicación y clasificación por tareas o proyectos independientes en el SIP.

BICORREA

Tarea: 3457

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 88 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941019			



No conformidades

BICORREA/IC-CI-H

- 1) **No conformidad No. 1:** Durante la revisión del documento CGCT001 – Caracterización del Proceso de Gestión Contractual, se evidenció que:
 - a) Los documentos asociados y relacionados se encuentran desactualizados en la nomenclatura utilizada en el ciclo "H", lo que no corresponde con el Listado de documentos vigentes y documento Maestro de Documentos (MDPI005, versión 499 del 16/07/2025), y no asegurando el control y actualización adecuada de la información documentada.
 - b) La caracterización del proceso no contempla el ciclo A (Actuar), dejando incompleto el enfoque PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar) representando una brecha en la aplicación integral del ciclo PHVA, exigido por la norma ISO 9001:2015.

Criterio - normas incumplidas

MDPI001 Manual de Calidad (versión 35, 3/10/2024): 4.11.1 donde se determinan los documentos para las actividades requeridas, y la interacción con ciclo PHVA determinado en el numeral 4.18.2

MDPI002 Norma general (versión 14, 10/11/2022): 4.1.3 Caracterización (C): Documento que contiene la planeación del proceso, donde se especifica el objetivo, indicadores, interacción con otros procesos, recursos, documentos internos y externos, entre otros.

PDPI003 – Control de Documentos Internos y Externos (versión 12, 10/11/2022) establece que los documentos deben estar disponibles en su versión vigente y en los puntos de utilización previstos.

ISO 9001:2015 Cláusula 4.4.1 (h): "Mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad."

ISO 9001:2015 Cláusula 7.5.2 Creación y actualización de la información documentada: referido a la actualización de la información.

ISO 9001:2015 – Cláusula 7.5.3 Control de la información documentada

ISO 9001:2015 Cláusula 10.1, 10.2 y 10.3: (Mejora, No conformidad y acción correctiva, Mejora continua).

BICORREA

Tarea: 3457

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 Gráfica: 018000941019			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / BICORREA@personeriadistrital.gov.co			



ISO 9001:2015 el enfoque a procesos descrito en la ISO 9001:2015, que señala que todos los procesos deben gestionarse bajo el ciclo PHVA, esto es, principio rector que irradia todo el sistema de gestión.

- 2) **No conformidad No. 2:** Durante la auditoría se constató que el **proceso de Gestión Contractual no cuenta con un Promotor de Calidad** asignado, a diferencia de otras áreas de la entidad. Esta ausencia ha generado:
- a) Deficiencias en la **sensibilización** del personal frente al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), y fortalecimiento al personal de apoyo en la no realización del plan de entrenamiento individual y suscripción del documento FGTH008 "plan de entrenamiento individual".
 - b) La **no realización de algunos de los Círculos de Calidad durante el 2024 y 2025**, establecidos como mecanismo interno de fortalecimiento y mejora.
 - c) Impacto negativo en la apropiación de la cultura de calidad y falta de participación activamente en las tareas propias del SGC.

Criterio - normas incumplidas

MDPI001 – Manual de Calidad (versión 35, 3/10/2024) : clausula 4.16 establece la obligatoriedad de contar con un promotor de calidad en cada área para impulsar el SGC, promover la sensibilización, fortalecimiento y coordinar los círculos de calidad.

ISO 9001: 2015 5.3 – Roles, responsabilidades y autoridades en la organización: la alta dirección debe asegurar que se asignen y comuniquen las responsabilidades pertinentes.

- 3) **No conformidad No. 3:** De las actas enviadas por correo electrónico del 12 de septiembre de 2025 por parte del auditado, las Actas circulo calidad del 2 de abril, 8 de mayo de 2024 no están vinculadas al SIP. De enero y febrero y agosto de 2025 no se hicieron reuniones círculos de calidad, tampoco se realizaron reuniones en los meses de: junio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2024.

Criterio - normas incumplidas

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: 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@bicomunicaciondella.com.co / BICORREA@bicomunicaciondella.com.co			



(NDPI003) (Versión 17, 4/11/2025) en su numeral 1.2 **norma de Planificación Institucional** "Los Círculos de Calidad sesionarán de manera mensual y podrán ser presenciales o virtuales. El líder del proceso es el responsable de programar las reuniones".

BICORREA/PC-CI-0

4) No conformidad No. 4: De la revisión en el SECOP II de los contratos:

- a) 4600104397, se están utilizando formatos que no corresponden ejemplo el documento de estudios previos que cuyo código es FGCT028, se está utilizando el formato FGCT013 que corresponde a "acto administrativo de justificación", así como el formato de minuta de contrato que corresponde al código FGCT050, se está utilizó el de estudios previos código FGCT028; al igual que el certificado de idoneidad y experiencia no se utiliza el que corresponde FGCT052, sino que se utiliza el de estudios previos FGCT028, igualmente el acta de inicio se está utilizando versión anterior, esto es, la No. 8 cuando la correspondiente es la No. 9.
- b) Contrato 4600104466, el acto de justificación no corresponde ya que se utiliza el acto de apertura FGCT003, y el correcto es el FGCT013, igualmente la minuta del contrato y el certificado de idoneidad y experiencia esta sobre formato de estudios previos FGCT028, el acta de inicio se esta utilizando una versión anterior No.8, la cual la que corresponde es la No. 9 de la versión FGCT004.
- c) Contrato 4600104292, la minuta del contrato se realizó en el formato de estudios previos de proceso de selección FGCT027, siendo la correcta la FGCT050 "contrato persona jurídica", igualmente el acto administrativo de justificación está en el formato FGCT003 que corresponde al acto administrativo de apertura, siendo el correcto el FGCT013
- d) Contrato 4600104904 el certificado de idoneidad y experiencia se está haciendo en formato "estudios previos contratación directa FGCT028", siendo el correcto el FGCT052, igualmente la minuta del contrato se realizó en formato FGCT028 "estudios previos contratación directa", lo cual no corresponde al formato diseñado para tal fin.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPID14	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: 018000841019			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / BICORREA@personeriadistrital.gov.co			



- e) Contrato 4600104557, el formato de idoneidad y experiencia se está utilizando una versión anterior, esto es la No. 1, siendo la actual la No. 2.
- f) Contrato No. 4600428597, se utilizó para la minuta de este contrato el formato FGCT050 que hace referencia al certificado de idoneidad y experiencia.
- g) Contrato 4600102473 el proyecto de pliego lo realizaron en formato que no corresponde, esto es, FGCT005 "Anexo al contrato", siendo el pertinente el formato FGCT039, igualmente el pliego definitivo y la minuta del contrato se realizó en formato FGCT005 "anexo al contrato", y los que corresponden son el FGCT039 Y FGCT050 respectivamente.

De la revisión documental digital, evidencia obtenida y entrevista con el personal de apoyo, se identificó que en diversas actuaciones no se cumple con los formatos del SGC dispuestos para cada acto, sino utilizándose formatos cuyo código o versión, no corresponde a su naturaleza inicial, esta práctica desconoce la normatividad propia del control de documentos de la entidad.

Criterio - normas incumplidas

1.1NDPI002 – Norma de Control de Documentos (versión 9, 01/09/2023)
cláusula 1.2: Los documentos vigentes que conforman los Manuales del Sistema de Gestión de la Calidad, que pueden ser utilizados por todos los integrantes de la Personería Distrital, son aquellos enlistados en el Manual Listado de Documentos y registrados en la aplicación del Sistema de Calidad de la intranet corporativa. La firma del control de documentos se hará en forma digital, por quien revisó, quien implementó en la documentación y quien aprobó el documento.

MDPI001 Manual de calidad (versión 35, 3/10/2024) en su cláusula 4.23.5 control documentos, que señala en lo pertinente: Los documentos vigentes que conforman los Manuales del Sistema de Gestión de la Calidad, que pueden ser utilizados por todos los integrantes de la Personería Distrital, son aquellos enlistados en el Manual Listado de Documentos y registrados en la aplicación de la intranet corporativa.

MDPI002 Manual de norma fundamental (versión 14, 10/11/2022), en su cláusula 4.1.1.5: Manual Listado Maestro de Documentos: Es una relación detallada de toda la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad que

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSLVER	
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: 018000841018			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / DSA-ccm@personeriadistrital.gov.co			



permite conocer el código, nombre, versión y estado actual de vigencia para mantener control sobre los mismos de tal manera que permita conocer en un momento dado cual es la versión vigente que el operador puede utilizar." (Negrillas y subrayado fuera de texto original).

BICORREA/IC-CI-0

- 5) **No conformidad No. 5:** De la revisión contractual sobre la relación (muestra aleatoria) anterior, y respecto de los actos que hacen parte del control de documentos y formatos del SGC de la entidad (actas círculo calidad y comunicaciones internas), así como de la entrevista realizada, se evidenció que la documentación del sistema de Gestión de Calidad que es elaborada y firmada por el personal de apoyo del proceso, en algunos eventos es radicada en el Sistema de Información de la Personería Distrital de Medellín. (SIP), y en otros no, lo que genera incumplimiento en el control y trazabilidad de los documentos del SGC.

Criterio - normas incumplidas

NDPI001 NORMA GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (versión 22, 3/6/2025) Clausula 1.3.5 establece:

1.3.5. Para la radicación de documentos debe tenerse en cuenta:

- Todo documento elaborado en la recepción y reparto o en la actuación, considerado dentro de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, debe ser radicado en el sistema de información, constituyéndose, así como el registro electrónico.
- Todo documento que deba ser firmado por un integrante de la Personería Distrital de Medellín se radicará en el sistema de información por quién lo elaboró antes de imprimirlo, después de su firma será escaneado y vinculado en la misma actuación, negocio o proyecto del SIP. A excepción de los documentos que deban ser firmados por el Personero Distrital o por el Personero Auxiliar, en cuyo caso se radicarán al sistema de información por el servidor que elaboró el documento, una vez éste haya sido firmado y será escaneado.
- Todo documento que deba ser firmado por un servidor de la Entidad y por el usuario o por un auxiliar de Personería y por el usuario se radicará en el sistema de información por el servidor que lo elaboró antes de imprimirlo.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
CODIGO	FDP1014	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: 018000841019			



GESTIÓN DOCUMENTAL

Fortalezas

1. El compromiso de la alta Dirección reflejado en su plan estratégico para ponerse al día con el cumplimiento de los 4 programas necesarios para implementar el sistema de Gestión documental en la Personería.
2. La asignación de personal para la Gestión del Proceso y la claridad en el ciclo de vida documental (P-H-V-A), Se evidencia que se hace seguimiento a la información del proceso GESTION DOCUMENTAL, 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 que atendieron la Auditoria, con un buen conocimiento de la normatividad y en general sus excelentes competencias y el conocimiento de sus funciones.
4. La Identificación de documentos asociados (formatos, procedimientos).
5. La Referencia normativa completa y actualizada, la cual se ve refleja en la caracterización del proceso.
6. 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.
7. Las actividades apuntan al cumplimiento del objetivo del proceso.
8. El cumplimiento a las actividades propias del Plan de acción del proceso para el año 2025.
9. La instalación de impresoras EPSON Impresora WorkForce Enterprise AM-C400, ya que la tinta cumple con los requisitos para la conservación de la información. La Norma Técnica ISO 11798 y los lineamientos del Archivo General de la Nación de Colombia, las tintas a base de pigmentos son aceptadas para la producción de documentos de archivo por su alta

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSAVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Correo: +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 361 18 47			
Línea Gratuita: 018000241019			



resistencia al agua, la luz y la decoloración, cumpliendo con los requisitos de permanencia. BICORREA/FC-CI-0

10. Se evidencia una caracterización robusta del proceso de gestión documental, aunque se requiere verificar su implementación uniforme en todas las dependencias."

Observaciones/oportunidad de mejora

1. Ante la no aprobación de las TRD y TVD, es pertinente que la alta Dirección Adoptar provisionalmente las TRD radicadas ante el Archivo Departamental como el estándar para toda la entidad y ordenar a todos los procesos su aplicación inmediata y uniforme, aclarando que esta aplicación es provisional y sujeta a los ajustes que eventualmente solicite el Archivo Departamental.
2. Consecuencia de lo anterior, se debe implementar un plan de capacitación masivo y obligatorio sobre la aplicación unificada de las TRD provisionales.
3. La entidad no ha asegurado que el procedimiento para la consulta y acceso a los documentos de archivo esté controlado y disponible para los ciudadanos y partes interesadas, afectando la satisfacción del servicio y el cumplimiento de requisitos legales, por ello es pertinente desarrollar e implementar el procedimiento "Acceso a la Información y Consulta Documental", que incluya los mecanismos para atender solicitudes, aplicando la Ley 1712 y asegurando el control de esta información documentada según la ISO 9001.
4. Es pertinente documentar el uso de las firmas digitales, para darle cumplimiento al acuerdo 01 de 2024 en su numeral 4.1.3. que señala:

No se cuenta con actas recientes de eliminación documental, lo que puede generar acumulación innecesaria y riesgo de manejo inadecuado de información."

5. Es pertinente generar una directriz general en el sentido de que la foliación se realiza con lápiz de mina negra y blanda tipo HB o B.
6. Es necesario fortalecer el sistema de medición y análisis de indicadores de Gestión, para facilitar la toma de decisiones y la mejora continua. No existen indicadores que midan la eficacia, eficiencia y calidad del ciclo vital

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP014	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			
Correo: info@bicorrea.com.co / info@bicorrea.com.co			



documental. Un proceso está bien gestionado si cumple sus objetivos, no solo si realiza actividades. El indicador establecido en la actualidad es de cumplimiento de un proyecto y no del objetivo del proceso. La ISO 9001:2015 – Numeral 9.1.3 "Análisis y evaluación de datos": Exige determinar los indicadores necesarios para evaluar la conformidad de los productos/servicios, la satisfacción del cliente y el desempeño de los procesos. No se está evaluando el desempeño del proceso de Gestión Documental.

7. Se recomienda formalizar la planta de personal asignada al proceso de Gestión Documental, mediante la designación de un Coordinador de Gestión Documental de carácter permanente, con el perfil y conocimientos exigidos por la normativa archivística (Ley 594 de 2000, Decreto 1084 de 2015), y la vinculación de un equipo de apoyo estable.
8. Se recomienda establecer e implementar de inmediato un protocolo para la manipulación segura de documentos durante las actividades de digitalización. Dicho protocolo debe incluir, como mínimo, el uso obligatorio de guantes de algodón o nitrilo y la limpieza periódica del área de trabajo y los equipos (escáneres).
9. Es pertinente documentar los requisitos mínimos con las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS UNIDADES GENERALES (CAJAS) Y ESPECÍFICAS (CARPETAS) DE CONSERVACIÓN y EL PAPEL A UTILIZAR EN LAS ACTUACIONES y que cumpla con los requisitos para la conservación de archivos de acuerdo con la NTC 4436, 1998-07- 22. "Información y documentación. Papel para documentos de Archivo. Requisitos para la permanencia y durabilidad" -vigente actualmente y dando alcance a los numerales 4.2, 4.3 y 4.5.

No conformidades

1. No Conformidad #1 -CONFORMACION EXPEDIENTES ELECTRÓNICOS

Se debe garantizar que las imágenes digitalizadas en las oficinas de correspondencia o en otras oficinas cumplan desde el principio con estándares archivísticos, además de los estándares técnicos informáticos, Dice la Norma Interna de Correspondencia que la digitalización de los documentos para adelantar el proceso de "Solución Alternativa de Conflictos", donde se anexa la solicitud de audiencia de Conciliación, es necesario que dicho documento sea digitalizado bajo una herramienta OCR,

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	5
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Correo: +57(4)384 89 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000541019			



la cual permite generar un documento de formato RTF, y los servidores del proceso de solución alternativa de conflictos pueden interactuar con el documento, permitiendo agilidad y facilidad en el trámite pertinente. Al indagar como la entidad determina la información documentada necesaria para la producción, captura, organización y preservación de documentos digitales y dar cumplimiento al Artículo 2.4.3. del Acuerdo 001 de 2024 del AGN, no existen. En consecuencia, no se está dando cumplimiento a lo requerido por el Acuerdo 01-2024 y el numeral 7.5.2. de la norma ISO 9001-2015. (ver Circular Externa N° 005 de 2012, que contiene recomendaciones para llevar a cabo procesos de digitalización y comunicaciones oficiales electrónicas en el marco de la iniciativa cero papel, y que brinda una línea base para la formulación de proyectos de digitalización)

BICORREA/EC-CI-H

Tampoco existen procedimientos para la gestión documental electrónica. También se evidencia la ausencia de documentación e implementación de los procedimientos para la gestión del índice electrónico y cierre formal de expedientes electrónicos, conforme a lo establecido en el Decreto 1080 de 2015.

2. No Conformidad #2

Decreto 1080 de 2015 - Artículo 2.2.1.1.2: "Las entidades del Estado deberán elaborar, adoptar e implementar las Tablas de Retención Documental o Tablas de Valoración Documental de los documentos de archivo, cualquiera sea su soporte, incluyendo las digitales. Durante la auditoría, al indagar por las Tablas de Retención Documental (TRD) y las de Valoración Documental (TVD) que den cumplimiento al marco legal archivístico, se constató que **no existen las tablas de valoración y las TRD con que cuenta la entidad no cuenta con el acta de aprobación expedida por el Archivo General de la Nación (AGN) o la instancia competente y además se verificó que la entidad utiliza operativamente unas TRD que carecen de dicha aprobación formal.** A pesar de ello, estas TRD están publicadas en la página web de la entidad como parte de la información de transparencia, lo que genera una falsa percepción de cumplimiento y normaliza el uso de documentación no controlada. (documento no controlado)

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDRI014	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: 018000941012			
Email: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co			



3. No Conformidad # 3

No existe un procedimiento para el control referente a la preservación de documentos físicos y electrónicos de conservación permanente. La entidad no ha determinado ni aplicado actividades de preservación para los documentos que constituyen evidencia de sus actividades y archivo de DDHH), lo que pone en riesgo su integridad, confidencialidad y disponibilidad a largo plazo, incumpliendo con ello la NTC-ISO 9001:2015, numeral 7.5 (Información documentada). Requiere que la organización "proteja la información documentada" de alteraciones, pérdidas o usos inadecuados, lo cual es extensivo a los documentos permanentes.

4. No Conformidad # 4

El Procedimiento PGDC003 "ORGANIZACIÓN ARCHIVO CENTRAL", secuencia 1, establece la elaboración del Plan de Transferencias anual, al indagar por el mismo dice que no existe "Plan de Transferencias Documentales Primarias" para el año vigente, ello constituye un Incumplimiento en la planificación de las transferencias documentales primarias.

establecido en el Decreto 2609 de 2012, Artículo 4.4.3, sobre la obligatoriedad de elaborar anualmente dicho plan y del Numeral 8.1 de la NTC-ISO 9001:2015 - Control operacional

5. No Conformidad # 5

Al realizar visita al Archivo Central se encontró: -Documentos y expedientes apilados directamente sobre el suelo; -Ausencia de cajas archivadoras para la protección de documentos y condiciones que ponen en riesgo la integridad física de los documentos, ello constituye Condiciones inadecuadas de conservación documental en el Archivo Central incumpliendo con requisitos legales y las Condiciones de los archivos centrales Ley 594 de 2000, Artículo 27. Norma Técnica Colombiana NTC 5429 - Condiciones para la preservación de documentos y el Numeral 8.1 de la NTC-ISO 9001:2015 -

6. No Conformidad # 6

Al verificar el papel con que dispone la entidad para soportar las actuaciones disciplinarias. Se encuentra que el papel es amarillo reciclado, el cual en concepto del Archivo General de la Nación no presenta a futuro

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPID14	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)394 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co / DGA: www.personeriamedellin.gov.co			



una buena permanencia y durabilidad, es necesario sólo usarlo para producir documentos de apoyo o que tengan tiempos de retención bajos según su Tabla de Retención Documental así que no constituyan el patrimonio documental de la entidad y por ende de la nación: es una responsabilidad frente al derecho de acceso a la información. Ello incumple con la NTC 4436 y poniendo en riesgo la conservación documental a largo plazo

BICORREA/IC-CI-0

7. No Conformidad # 7

Se evidencia incumplimiento en el proceso de radicación documental mediante la asignación no consecutiva de números de radicado y la utilización de múltiples formatos no estandarizados para comprobantes de radicación y la Ausencia de constancia escrita y justificación firmada para números anulados, vulnerando los principios de orden, consecutividad y uniformidad establecidos la normativa archivística colombiana.

8. No Conformidad # 8

Se evidencia que la entidad no ha determinado ni abordado de manera efectiva los riesgos y oportunidades específicos del Proceso de Gestión Documental (CGDC001), tal como lo exige el numeral 6.1 de la ISO 9001:2015. La planificación del sistema de gestión de la calidad para este proceso no incluye acciones para abordar los riesgos y oportunidades, lo que ha resultado en la materialización de múltiples fallas en el control interno.

Se evidencia que, si bien la entidad cuenta con un sistema de gestión de riesgo a nivel macro, el Proceso de Gestión Documental (CGDC001) no ha realizado una identificación, análisis y tratamiento adecuado de sus riesgos inherentes y específicos.

Como evidencia crítica, en la matriz de riesgos consultada solo se identifica un único riesgo genérico para el proceso ("Posibilidad de sanciones por autoridades competentes..."), a pesar de que la auditoría ha identificado múltiples fallas críticas en el control interno que, por su naturaleza y probabilidad, constituyen riesgos materiales no gestionados.

Evidencia Objetiva:

Evidencia 1

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 63A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000841019			



-La matriz de riesgos del proceso no incluye riesgos operativos críticos, tales como:

Riesgo de pérdida o deterioro del patrimonio documental, en especial en los documentos de derechos humanos que son de conservación permanente.

Riesgo de interrupción del servicio por fallas en los sistemas de información documental.

Riesgo de vulneración de la seguridad y confidencialidad de la información.

Evidencia 2 (Análisis No Realizado): Los hallazgos de auditoría (ej: falta de procedimientos para gestión electrónica, acceso a la información, preservación) demuestran la materialización de riesgos no identificados. El hecho de que estas fallas existan y no estén reflejadas en la matriz evidencia que no se realizó un análisis adecuado de las causas y consecuencias potenciales.

Evidencia 3 (Tratamiento Inefectivo): El riesgo genérico identificado ("sanciones") carece de planes de tratamiento específicos y medibles dirigidos a las causas raíz. No se evidencian acciones concretas para mitigar las fallas de control que ahora se han materializado (ej: desarrollo de los procedimientos faltantes).

9. No Conformidad # 9

Al preguntar por el cumplimiento e cuanto a la Política de Gestión de Documentos Electrónicos y un Plan de Implementación, se encuentra que la entidad no ha definido Especificaciones Técnicas para los documentos electrónicos, formatos, metadatos, ni de un sistema de Gestión Documental Electrónico que garantice la integridad, autenticidad, confidencialidad y disponibilidad de los documentos, ni se cuenta con TRD Electrónica específica para los documentos digitales propios de la entidad, tampoco existen procedimientos para la conservación a largo plazo de documentos electrónicos, incluyendo migraciones y conversiones.

10. No Conformidad # 10

Infraestructura y Recursos, Los espacios físicos de archivo (Gestión, Central) no cumplen con las condiciones técnicas de seguridad, ambientales y de conservación NTC 5429; AGN no se cuenta con el mobiliario y equipos adecuados (estanterías, unidades de conservación, etc.) para la correcta preservación documental en especial del archivo de Gestión de cada uno de los procesos.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPIB14	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: 018000841019			
Correo: info@personeriamedellin.gov.co / Oficio: personeriamedellin.gov.co			



GESTIÓN FINANCIERA

BICORREA/FC-01-0

Fortalezas

1. Se evidenció que el equipo de trabajo cuenta con una carpeta compartida de acceso común denominada Financiera (disco local F), donde se encuentra disponible la información relevante del proceso de manera digital. Esta práctica facilita la consulta oportuna de documentos, mejora la comunicación interna y fortalece la gestión del conocimiento dentro del equipo; de relevancia considerar la migración de esa información a la aplicación OneDrive de Microsoft 365.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Conviene documentar en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) otras actividades que se realizan en el proceso, por ejemplo, la rendición en el Aplicativo Gestión Transparente de la Contraloría General de Medellín y el reporte de información para el informe de austeridad en el gasto, de tal manera que se busque cerrar la brecha en la gestión del conocimiento dada la alta rotación de personal que se presenta en la entidad, acorde con el numeral 7.5.2 de la NTC ISO 9001-2015 que establece: la organización debe asegurarse de crear la información documentada y que la misma se identifica y describe.
2. Durante la auditoría se identificó que, si bien el equipo de trabajo participa en las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), se tiene confusión respecto a los roles de gestor de calidad y/o líder del proceso (monitoreo 1-2025, Acta 03-2025 círculo de calidad). Esta situación puede generar imprecisiones en la ejecución de tareas o incumplimiento de requisitos establecidos en el inciso e) del numeral 4.4.1 de la NTC ISO 9001-2015 sobre la asignación de responsabilidades y autoridades para el proceso.

No conformidades

1. Manejo de SIP. En la revisión de la documentación generada por el proceso de Gestión financiera, se evidenció que siete (7) registros no fueron vinculados o cargados en el sistema de información de la Personería- SIP, así: tres (3) Solicitudes de Creación, modificación, eliminación o traslado de documentos SGC (fechadas del 22 ene2025- Resol.0431, 7jun2025- Resol.347, 24 de julio2025- Resol.410 y) y cuatro (4) actas (Conversatorio del 28feb2025, Círculos de calidad del 13sept 2024, 31oct 2024 y 28mar2025). De otra parte el 13 de agosto de 2025, en la revisión de las comunicaciones oficiales del SIP

BICORREA

Tarea: 3457

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@personeriadistrital.gov.co / Oficio: personeriadistrital@personeriadistrital.gov.co			



correspondiente al proceso, asignadas al usuario del apoyo administrativo, se encontró 44 registros de correspondencia recibida sin acuse de recibo. Estas situaciones incumplen los numerales 1.3.5 y 1.4.1 de la Norma general del Sistema (NDPI001), el primero sobre la radicación de todo documento en el sistema de información y el segundo, respecto a dar acuse de recibo a todo documento recibido, al igual que la secuencia 3a del Procedimiento Elaboración de Documentos (PDPI001) que indica: "Radicar el documento a través del sistema de información.", lo cual puede generar además, inconsistencias en el acceso a la información y afectar la trazabilidad e integridad de la información del proceso.

2. Gestión Documental. Se evidenció que no se ha realizado la transferencia primaria del archivo de gestión vigencia 2023 al archivo central, incumpliendo el tiempo de retención establecido en la Tabla de Retención Documental (TRD) de la entidad, versión 1, los lineamientos establecidos en el numeral 1.14 de la Norma Manejo del Archivo (NGDC002) respecto a la transferencia documental y el control de la Información Documentada del numeral 7.5.3.2 de la NTC ISO 9001-2015. Esta omisión representa un riesgo para la conservación, integridad y disponibilidad de la información, puede generar riesgos legales por la pérdida de información, además de afectar el cumplimiento de los tiempos establecidos para la transferencia documental.

3. Cumplimiento de Procedimientos. Se evidenció discrepancia entre lo documentado en el SGC y la práctica real (ya sea que no se realice o se haga de otra forma):

En el apartado "Informe de estado de préstamos" del procedimiento Rendición de Informes (PGFI008), en la secuencia 1, se indica elaborar Informe del estado mensual de préstamos de vivienda (FGFI026), formato que no corresponde con el actual del SGC (el código es diferente); y en el registro correspondiente al informe de julio de 2025 se observó que tiene columnas adicionales (desembolso y saldo a favor). Así mismo, en la secuencia 2 se indica "elaborar informe del préstamo de calamidad y urgencia familiar", se observó que se diligencia es el formato de Estado de préstamos que figura en el SGC con el código FGFI032 versión 5. De otra parte, en las secuencias 1 y 2 en mención, se indica como responsable de elaborar los informes el Profesional Universitario Contador, y en la entrevista se informó que esta labor la realiza un auxiliar administrativo. De otra parte, el Formato Matriz Cronograma de Reportes e Informes Financieros (FGFI037), primero no está dentro del procedimiento PGFI008 y segundo, la periodicidad del reporte de los indicadores financieros no concuerda con la realidad.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)394 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000961019			



Respecto al procedimiento Trámites de Facturación Electrónico (PGFI010) se observó que no se ejecutan la secuencia 1, 2 y 3, se informó que las facturas se remiten a correo de recepción facturas del Distrito que se integra al SAP; el formato FGF100 de la secuencia 4 y el procedimiento PGFI007 de la secuencia 12, no hacen parte de la documentación del SGC.

Se observó que en la secuencia 2 del procedimiento Expedición certificado hipotecario (PGFI013), se remite al archivo denominado Amortización Créditos de Vivienda, mismo que se diligencia, sin embargo, no hace parte de los documentos del SGC y que las secuencias 2 y 3 las realiza un Auxiliar Administrativo, contrario a lo estipulado en responsables.

Por su parte, en el procedimiento Estudio Capacidad Endeudamiento Programa Vvda (PGFI017) se evidenció en las secuencias 3, 4 y 5 que no se relaciona código del formato Evaluación Capacidad de Pago Vivienda; que en la secuencia 5 se indica "Realizar el informe detallado" sin que se especifique cuál es el formato; que la secuencia 6 no se realizó y que de la secuencia 7 sólo se entregó el informe detallado, actuaciones realizadas por un Auxiliar Administrativo, contrario a lo estipulado en responsables.

Así las cosas, hacer algo distinto a lo planificado/documentado implica que no hay un control efectivo del proceso, ni coherencia con la planificación, lo cual incumple los numerales 4.4.1 y 8.1 de la NTC ISO 9001-2015, "La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización..." y "La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios...", y el inciso c) del numeral 7.5.2 de la norma referenciada, en cuanto a la actualización de la Información Documentada.

GESTIÓN JURIDICA

Fortalezas

1. Durante el desarrollo de la auditoría, se evidenció disposición, apertura, actitud colaborativa por parte del equipo auditado; el personal mostro interés en el proceso de evaluación, apertura a la revisión, brindaron atención a los requerimientos de la auditora y facilitaron el acceso a la información necesaria para el desarrollo de la auditoría.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
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 018000841019			
Correo: info@bicorrea.com.co			



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 ejemplo: Caracterización – CGJU001 Personero Municipal, cambiar a Personero Distrital.
2. De otra parte, se evidenció que la firma es una imagen pegada de la respuesta a las tutelas SIP 859438207, 859383538, 859386993, 859384964, a las demandas, como el poder del Asesor 20D. Contrariando la norma del Sistema (NDPI001) en su numeral 1.3.5 párrafo 2: "Todo documento que deba ser firmado por un integrante de la Personería Distrital de Medellín se radicará en el sistema de información por quién lo elaboró antes de imprimirlo, después de su firma será escaneado y vinculado en la misma actuación, negocio o proyecto del SIP (...)" Teniendo en cuenta que las tablas de retención están desactualizadas.
3. Así mismo, se informó que en el proceso no se han realizado transferencia primaria al archivo central de su producción documental (archivos de gestión) tutela de la vigencia 2023, incumpliendo lo establecido en la Tabla de Retención Documental (TRD) vigente versión 1, los lineamientos establecidos en el numeral 1.14 de la Norma Manejo del Archivo (NGDC002) respecto a la transferencia documental y el control de la Información Documentada del numeral 7.5.3.2 de la NTC ISO 9001-2015.
4. Al igual que el diligenciamiento de los respectivos inventarios documentales, (demandas) como lo establece el Artículo 2.8.2.2.4 del Decreto de 2015 Sector Cultura; estas omisiones representan un riesgo para la conservación, integridad y disponibilidad de la información, puede generar riesgos legales por la pérdida de información, además de afectar el cumplimiento de los tiempos establecidos para la transferencia documental. Teniendo en cuenta que las tablas de retención están desactualizadas.
5. De otra parte, se evidenció que la firma es una imagen pegada de la respuesta a las tutelas SIP 859438207, 859383538, 859386993, 859384964, a las demandas, como el poder del Asesor 20D. Contrariando la norma del Sistema (NDPI001) en su numeral 1.3.5 párrafo 2: "Todo documento que deba ser firmado por un integrante de la Personería Distrital de Medellín se radicará en el sistema de información por quién lo elaboró antes de imprimirlo, después de su firma será escaneado y vinculado en la

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
CÓDIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Conmutador +57(4)384 29 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000841019			
E-mail: info@personeriadistritalmedellin.gov.co Web: www.personeriadistritalmedellin.gov.co			



misma actuación, negocio o proyecto del SIP (...). Teniendo en cuenta que las tablas de retención están desactualizadas. BICORREA/PO-CT-0

No conformidades

1. Cumplimiento de procedimientos y formatos. Se evidenció discrepancia entre lo documentado en el SGC y la práctica real (ya sea que no se realice o se haga de otra forma)
1.1 Formato contestación demanda FGJU001 – termino contestación demanda cambio a 30 días, PGJU001, no coincide con la norma de gestión jurídica NGJU001, ya que tiene un término más amplio.

... "De acuerdo con acta del 10 de noviembre de 2017, en la cual participaron todos los integrantes del Proceso de Gestión Jurídica, fueron pactados unos términos internos para el manejo de las demandas; esto en procura de dar mayor organización y acompañamiento a las situaciones que involucran la representación judicial de la entidad.

En ese orden de ideas, se estableció, que, dentro del término legal contemplado en el CPACA de 55 días hábiles para la contestación, se procederá internamente de la siguiente manera:

- 35 días hábiles para que se proyecte la contestación por parte del abogado asignado.
- 15 días hábiles para la revisión por parte del Líder del Proceso de Gestión Jurídica.
- 02 días para la radicación - presentación de la misma
- 03 días hábiles adicionales para cubrir cualquier eventualidad." ...

INNOVACIÓN Y CONOCIMIENTO

Fortalezas

1. En desarrollo de las actividades de auditoria se advierte que el proceso ha adelantado tareas para aumentar las medidas de seguridad de la información de la entidad tales como el vencimiento de contraseñas del SIP y otros, desactivación de los usuarios que no han interactuado con el sistema por más de 60 días y se encuentra avanzado el módulo de Gestión documental a pesar que la entidad no cuenta con los instrumentos

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP014	VERSION	8
RESOLUCION	854	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			



archivísticos necesarios, lo cual se presenta como una muestra de la actitud proactiva del proceso auditado.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. La resolución 1519 de 2020 MinTIC señala unos campos mínimos en el formulario para la radicación de PQRSD en la página web, indicando que se debe "Indicar si desea recibir la respuesta por correo electrónico o en la dirección de correspondencia." Pero al revisar la página web no se encuentra dicha observación.
2. En el módulo del SIP Atenciones/ingresar ciudadano se requiere como campo obligatorio la selección del "sexo" del ciudadano(a) entre masculino/femenino lo cual no conversa con la política de genero de Colombia y de la entidad.
3. En entrevista con el ingeniero contratista del proceso, se evidencia que la entidad tiene un modelo de back-up híbrido, en la nube y en cintas, estas últimas son el respaldo de la información que se encuentra en las unidades R de los funcionarios y colaboradores de la entidad, sin embargo, se advierte que hay riesgos en el transporte y almacenamiento seguro de dichas cintas, lo cual es un hallazgo transversal con el proceso de gestión documental.
4. En desarrollo de las actividades de auditoria se pudo constatar que se presentan algunos eventos de duplicidad de usuarios debido a deficiencias en la validación por parte del sistema Personería en línea y, en el caso de Persotiquetera, se presentan dificultades en la gestión pues no permite el traslado de una solicitud radicada al líder de un proceso cuando éste no puede gestionarla por una situación administrativa lo cual genera un riesgo de falla en la integridad de los datos y una necesidad de modernización de estas plataformas.
5. En visita a la sede de la entidad que funciona en el local 103 del Centro Plaza de la Libertad, se observaron instalaciones de puntos de red que no tuvieron en cuenta el mobiliario de los puestos de trabajo y cableado por el piso generando un riesgo para los colaboradores de caídas desde su propia altura y riesgo eléctrico, lo cual implica acciones transversales con el proceso como Talento humano (SST) y recursos físicos.

No conformidades

1. Los documentos del SGC del proceso auditado presentan una desactualización frente a las actividades que se adelantan, a manera de ejemplo se presenta:

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPID14	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carretera 53A N° 42-191 / Conmutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriadistritalmedellin.gov.co / BICORREA@personeriadistritalmedellin.gov.co			



a. PDIC001 RESPALDO DE LA INFORMACION, PDIC009 LISTA DE CHEQUEO DE ESTADO SERVIDORES Y C DATOS, FDIC001 CRONOGRAMA DE RESPALDOS DE LA INFORMACION, entre otros, esto se constituye un incumplimiento a los numerales 4.4 y 7.5.3 de la NTC 9001:2015

BICORREA/PC-C2-0

b. El PETI (Plan Estratégico de Tecnologías de la Información) como documento que define la estrategia de una organización para utilizar las tecnologías de la información (TI), no se encuentra vigente pues el que se encuentra vinculado en el SGC NDIC001 NORMA PLAN ESTRATEGICO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES – PETI, tuvo vigencia entre 2020 a 2024 y debe ser actualizado cada año.

INVESTIGACIONES EN DDHH Y OBSERVATORIOS

Fortalezas

Se observa, el cumplimiento de los objetivos de sus programas Plan Estratégico Año 2024 - 2028 "Personería para Todos". Fomentar la Investigación y el Conocimiento Aplicado: Objetivo Estratégico: **"Convertirse en un referente en la investigación aplicada a la promoción y protección de Derechos Humanos, mediante una novedosa creación de conocimiento para generar acciones positivas en la defensa de los derechos de las personas"**.

Acciones: Fortalecer los observatorios, grupos, y centro de investigación y pensamiento, fomentar alianzas con universidades y organizaciones públicas y privadas, y difundir los resultados de las investigaciones para influir en políticas públicas.

Fortalezas Institucionales

En el marco del Plan Estratégico 2024–2028 "Personería para Todos", se evidencian importantes fortalezas que reflejan el compromiso de la Personería Distrital de Medellín con la promoción y protección de los Derechos Humanos a través de la investigación aplicada y la generación de conocimiento. Entre las principales fortalezas se destacan:

1. Cumplimiento de Objetivos Estratégicos

Se observa un avance significativo en el cumplimiento del objetivo estratégico de convertirse en un referente en investigación aplicada, mediante la creación de conocimiento innovador que contribuye a la defensa efectiva de los derechos de las personas.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDIC014	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 Grhulla: 018000941019			



2. **Fortalecimiento de Capacidades Institucionales**
La consolidación de observatorios, grupos de investigación y centros de pensamiento ha permitido una articulación más efectiva entre la producción académica y la acción institucional, generando insumos valiosos para la toma de decisiones y la incidencia en políticas públicas.
3. **Alianzas Estratégicas**
Se han establecido alianzas con universidades, centros de estudio y organizaciones públicas y privadas, lo que ha potenciado la capacidad investigativa de la entidad y ha facilitado el intercambio de saberes y buenas prácticas.
4. **Difusión del Conocimiento**
La divulgación de los resultados de investigaciones a través de medios institucionales y académicos ha fortalecido la visibilidad de la Personería como actor clave en la defensa de los derechos humanos, promoviendo el diálogo social y la participación ciudadana.
5. **Innovación en Diseños Metodológicos**
La implementación de diseños metodológicos innovadores en los procesos de investigación y seguimiento institucional, disponibles en el Sistema de Gestión de Calidad de la Personería Distrital de Medellín, que se deben actualizar año por año, ha permitido mejorar la eficiencia, la trazabilidad y el impacto de las acciones desarrolladas.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. El indicador "Problemáticas de ciudad impactadas" se formula como una relación entre las "problemáticas implementadas o ajustadas y las problemáticas identificadas", **con fuente de información basada en encuestas**. Sin embargo, no se especifican criterios claros para determinar qué constituye una problemática "implementada o ajustada", ni se establece una metodología objetiva para medir el impacto real en políticas públicas o procesos internos. es necesario que se definan claramente los criterios que determinan cuándo una problemática ha sido "implementada o ajustada". Si el indicador de gestión o impacto no se ajusta adecuadamente, podría estar en riesgo el cumplimiento de varios requisitos de la norma **ISO 9001:2015**, especialmente los relacionados con la **evaluación del desempeño y la gestión basada en evidencia**.
2. Se evidenció que, aunque los perfiles de cargo están definidos conforme a los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad, no se cumple en su totalidad con la asignación del personal requerido para la

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57(4)384 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000841019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co DSA: www.personeriamedellin.gov.co			



ejecución efectiva del proyecto dentro de los términos de este y/o por cuestiones presupuestales (en algunos de los proyectos). Esta situación puede afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la calidad de los resultados esperados. Por lo que se debería revisar y ajustar la planificación de recursos humanos del proyecto, priorizando la asignación oportuna del personal conforme a los perfiles definidos, establecer un plan de cobertura de vacantes y/o redistribución de funciones que garantice la disponibilidad del talento humano necesario para el cumplimiento de los compromisos institucionales.

3. Se evidenció que, aunque en el proceso Investigaciones en DDHH y Observatorios, en su norma interna NDOI001, para sus proyectos solo se exige una copia electrónica en la INTRANET, la entidad no cuenta con un sistema de archivo electrónico que cumpla con los principios archivísticos de acumulación natural, estructura orgánico-funcional y tratamiento documental conforme a la Ley 594 de 2000. Las tablas documentales no están actualizadas ni alineadas con los procesos vigentes. los documentos generados y recibidos en el desarrollo de trámites administrativos se almacenan en formato electrónico sin cumplir con los criterios establecidos en la definición normativa de "expediente". No se garantiza la vinculación, integridad, orden cronológico ni trazabilidad de los documentos desde el inicio del trámite hasta su resolución definitiva. Requisitos de control documental según ISO 9001:2015 cláusula 7.5.3.

Para llevar correctamente un **expediente electrónico** siguiendo los lineamientos técnicos, jurídicos y archivísticos establecidos por el **Archivo General de la Nación (AGN)** y otras normas vigentes. Los documentos pueden ser recibidos, creados o digitalizados.

- Deben estar en **formatos estándar**, que garanticen su interoperabilidad y conservación.

Conformación del Expediente

- Se agrupan los documentos relacionados con un mismo trámite o procedimiento.
- Se deben **clasificar y organizar** según las series documentales definidas por la entidad.

Foliado Electrónico

- Cada documento debe tener una **numeración consecutiva** que garantice su orden, integridad y autenticidad.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSAVER	
CODIGO	FDPID14	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			



Índice Electrónico

- Relación ordenada de los documentos que conforman el expediente.
- Debe ser **firmado electrónicamente** al cierre del expediente.

Metadatos

- Se deben incluir metadatos mínimos obligatorios que describan el contenido, origen, fecha, autor, etc., de cada documento.

Firma Electrónica

- Los documentos deben ser firmados electrónicamente para garantizar su **autenticidad y no alteración**.

Cierre y Archivo

- Al finalizar el trámite, se debe cerrar el expediente, firmar el índice y garantizar su **preservación a largo plazo**.

Retención y Disposición Final

- Se deben aplicar las **Tablas de Retención Documental (TRD)** y las **Tablas de Valoración Documental (TVD)** para definir el destino final del expediente.

NOTA 1: en atención a la norma interna NMEI001 AUDITORIAS ORGANIZACIONALES, en cuanto a que: *"Durante la ejecución del Programa de Auditorías, el jefe de Control Interno deberá convocar a Reuniones de enlace periódicas con el Equipo Auditor, a fin de conocer los avances en el desarrollo de la auditoría, tomar decisiones para la solución de contratiempos y unificar criterios para el levantamiento de hallazgos"*. Es por lo anterior, que se procederá a remitir al auditor del proceso "gestión documental, a fin de que desde allí se verifique y evalúe esta observación, por cuanto el hallazgo es estructural para toda la entidad.

NOTA 2. El proceso como tal, tiene definido los perfiles para los equipos de trabajo de los diferentes observatorios dentro del diseño Metodológico y las líneas de investigación, sin embargo en el diseño del observatorio de Turismo, se encontró incumplimiento de los perfiles, en algunos de los grupos de trabajo, por lo que se estaría incumpliendo el requisito de determinar la competencia necesaria de las personas que realizan trabajos bajo su control que afectan al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; asegurándose que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas. Es por lo

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSLVER	
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			



anterior, que se procederá a remitir al auditor del proceso "contractual", a fin de que desde allí se verifique y evalúe esta observación, por cuanto el hallazgo se identifica en ese proceso. BICORREA/PC-CI-0

No conformidades

No se presentaron

PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

Fortalezas

1. Durante el desarrollo de la auditoría, se evidenció disposición, apertura y actitud colaborativa por parte del equipo auditado; el personal mostró interés en el proceso de evaluación, apertura a la revisión, brindaron atención a los requerimientos del equipo auditor y facilitaron el acceso a la información necesaria para el desarrollo de la auditoría, 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 presenta incongruencias, contradicciones, falta de coherencia o claridad, así:
 - 1.1 En los Procedimientos: *Formulación y Modificación del Plan de Acción* (PDPI009, secuencia 8), *Seguimiento al Plan de Acción* (PDPI011, secuencias 1, 3, 9 y 10), *Toma de Conciencia* (PDPI042, secuencias 2, 3, 9), se designa al "Jefe de la oficina de Planeación" como responsable de las actividades, mientras que en otras secuencias, se designa como responsable a: "Jefe Oficina de Planeación Equipo de trabajo" (PDPI009, secuencias 7, 9, 10, 11), "Profesional y/o contratista" (PDPI011, secuencia 6, 7) y "Jefe Oficina de Planeación/ Auxiliar administrativa/ contratista", (PDPI042, secuencias 4, 6); en el procedimiento *Elaboración Resoluciones* (PDPI019, secuencia 2) el responsable es: "Funcionario nivel directivo"; se observó que en la práctica, las actividades no las realiza el "Jefe de la oficina de Planeación" o el "Funcionario nivel directivo" sino un integrante del equipo de trabajo. Se evidencia que no se distingue claramente entre la responsabilidad de resultados (líder del proceso) y la ejecución de actividades (equipo), dado que en los

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CÓDIGO	PDPI014	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@bicomunidadmedellan.gov.co Web: www.bicomunidadmedellan.gov.co			



procedimientos se relacionan ambos de manera indistinta, generándose riesgo de interpretación ambigua respecto a quién ejecuta y quién responde por las actividades.

- 1.2 En los Procedimientos *Formulación y Modificación del Plan de Acción* (PDPI009, secuencia 13 y siguientes) y *Seguimiento al Plan de Acción* (PDPI011, secuencias 4 y siguientes) se dan indicaciones para hacer modificación al Plan de Acción; que dos documentos orienten sobre la misma acción, puede generar confusión sobre cuál procedimiento aplicar en la práctica, e incluso problemas de duplicidad, incoherencia o contradicción documental.
- 1.3 En el portal de transparencia (numeral 4.3) de la entidad, aparece publicado un documento titulado "Plan de Acción". Al revisar su contenido, se identificó que corresponde al Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) 2025 y no al documento definido como "Plan de Acción", generándose una inconsistencia entre el título del documento publicado y su contenido real, lo que puede generar confusión y/o incumplimiento de la Ley 1712 de 2014 de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.
- 1.4 En la revisión de los documentos: Procedimiento *Seguimiento al Plan de Acción* (PDPI011) secuencia 2, y la norma *Planificación Institucional* (NDPI003) en el Numeral 4- Del seguimiento de los diferentes Planes, ambos referidos a la entrega de información de Seguimiento al Plan de Acción, se identificó que el primero establece plazo: "los diez (10) primeros días calendario y el segundo: "los primeros diez (10) días Hábiles", esta inconsistencia entre documentos puede generar ambigüedad en la aplicación de los plazos y riesgos de incumplimiento frente a los usuarios y partes interesadas.
- 1.5 Durante la auditoría, el 27 de septiembre de 2025, se verificó que en el SGC el documento Plan de Acción (PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025) tenía el siguiente título "CONSTRUCCION Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION AÑO 2025 (Adopatado bajo la Resolución 609 del 2024)", siendo esta última de un año que no corresponde al documento vigente.
2. Actividades que se ejecutan y no están en el PA- En la revisión de las actividades ejecutadas por el proceso, se identificaron acciones que no se encuentran incluidas en el Plan de Acción publicado para la vigencia 2025 (1. PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025), tales como: *Elaboración y seguimiento del POAI (se menciona en el PDPI008 *Formulación Plan*

BICORREA

Tarea: 3457

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)394 99 99 - Fax +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000861019			
Email: info@personeriadistrital.gov.co / Q&A: user@personeriadistrital.gov.co			



Estratégico Institucional, Secuencia 7 POAI), *Expedición de CDPLAN, *Construcción y aprobación Plan de Adquisiciones, *Acompañamiento en la elaboración del Presupuesto de la entidad, *Acompañamiento a las auditorías de Contraloría de Medellín, *Realización de Círculos de calidad. Aunque dichas actividades sean rutinarias y su aporte a la gestión del proceso se considere de baja significancia, su ausencia en el Plan de Acción puede generar riesgo de desalineación entre la planificación y la ejecución, así como posibles dificultades en la trazabilidad y en la justificación del uso de recursos, conforme a los numerales 6.2 y 8.1 de la NTC-ISO 9001:2015 sobre la planificación y control de los procesos.

BICORREA/PO-CI-07

No conformidades

Se acumula la no conformidad 3 del informe preliminar a la no conformidad 1 (queda como numeral 1.6) tal como se definió en la Mesa de trabajo, y "queda en firme" como no conformidad # 1, de acuerdo a Resolución de controversia del 24 octubre de 2025 suscrito por el Jefe Oficina de Control Interno.

1. Cumplimiento de Procedimientos y formatos. Se evidenció discrepancia entre lo documentado en el SGC y la práctica real (ya sea que no se realice o se haga de otra forma):

1.1 Durante la auditoria, el 27 de septiembre de 2025, se verificó que en el *Plan de Acción* (PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025) se reportó que se ha realizado dos modificaciones al PA (Actividad: Refinar los indicadores y herramientas de monitoreo y seguimiento para garantizar precisión y efectividad; Un. Medida: No. Modificaciones al plan de acción) una en marzo, sin evidencia aportada sobre proceso que realizó la modificación, y otra en julio con solicitud de la Unidad Permanente de derechos humanos, para suprimir dos actividades (fecha de solicitud: 5 de mayo de 2025); se constató en el SGC, documento: PA-Indicadores-UP-Ene-Dic 2025, que en efecto las dos actividades fueron eliminadas, sin embargo, no se evidenció dentro del registro el control de versión de la modificación al Plan de Acción por cambio de actividades y metas, contrariando el procedimiento *Seguimiento al Plan de Acción* (PDPI011) secuencia 6 que establece "elaboradas las modificaciones a los planes se deberá ingresar en la plataforma del SGC actualizando versión, fecha y resolución", de otra parte, se echa de menos la resolución mediante la cual se realizó de modificación al PA de UPDH, en oposición al procedimiento *Formulación y Modificación del Plan de Acción* (PDPI009) secuencia 16 que establece "Expedir resolución y realizar cambios al plan y proyectos si es necesario", así las cosas, se incumple

BICORREA

Tarea: 3457

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: 01 800 064 1018			
Email: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co			



también lo establecido en los Numerales 7.5.2 y 7.5.3 de la Norma NTC-ISO 9001:2015 sobre creación, actualización y control de información documentada, además puede generar riesgo de uso de versiones no vigentes y falta de trazabilidad.

- 1.2 En el instructivo del formato *Construcción y Seguimiento Plan de Acción* (FDPI046) se indica para la columna AK "Relacione la ruta o nombre de documento con su ubicación, que evidencie el cumplimiento de la meta", al revisar el Plan de acción del proceso (PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025), se identificó que las columnas del registro no coinciden con las definidas en el instructivo, adicionalmente, en la columna AL- Observaciones, que correspondería a la columna AK, no ha sido diligenciada con la información requerida según el instructivo que indique la ubicación de la evidencia que dé cuenta del cumplimiento de la meta, lo cual implica que, el registro no se encuentra alineado con el formato y el instructivo que regula su diligenciamiento, generando inconsistencias y falta de completitud en la información, que a su vez dificulta la búsqueda posterior de información que soporte el cumplimiento al Plan de Acción (Actividad: Refinar los indicadores y herramientas de monitoreo y seguimiento para garantizar precisión y efectividad; Un. Medida: No. Modificaciones al plan de acción- una en marzo, sin evidencia aportada), en oposición de los numerales 7.5.2 y 7.5.3 de la Norma NTC-ISO 9001:2015 sobre creación, actualización y control de información documentada.
- 1.3 Se observó que el proceso Planificación Institucional en el periodo de la auditoría ha realizado cuatro (4) modificaciones a la Norma General del Sistema (NDPI001), al revisar en las Resoluciones publicadas en el SGC, si estas modificaciones fueron socializadas a todos los líderes de los procesos, al ser cambios de influyen de manera transversal en la entidad, tal como se informó en la entrevista, no se encontró evidencia de socialización respecto a las Resoluciones 451 de 2024 (todos los documentos a imprimir en la Entidad se harán en tamaño carta), 194 de 2025 (en lo relacionado con la firma de documentación- sólo se socializó a financiera), 216 de 2025 (mejoramiento continuo del proceso; modificó también la Norma Planificación Institucional -NDPI003) y 303 de 2025 (claridad sobre la digitalización de documentos), lo cual puede generar que los demás procesos desconozcan los cambios, y con ello la aplicación inadecuada o falta de alineación en los procesos, contrario a la secuencia 10 del procedimiento *Control de Documentos Internos* (PDPI003) que establece "Informar al líder del proceso los cambios efectuados y solicitar su socialización" e incumple lo determinado en los numerales 7.4

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: 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@personeriadistrital.gov.co / PDA: 112221 personeriadistrital.gov.co			



Comunicación y 7.5.3 control de la información documenta de la Norma NTC-ISO 9001:2015 B1006FEA/PC-CI-0

1.4 En el procedimiento *Formulación Plan Estratégico Institucional* (PDPI008) secuencia 10 (2) establece "Elaborar y hacer firmar oficio remitatorio a Contraloría" sin contarse con evidencia de que se haya realizado; así mismo, en la secuencia 14, indica "Hacer seguimiento de evaluación al Plan estratégico, ejecutando el procedimiento SEGUIMIENTO AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL(PDPI010)", documento que no se encuentra en el SGC. El procedimiento presenta incoherencias entre lo definido y lo ejecutado, así como una referencia a un documento inexistente, lo cual afecta la confiabilidad del control documental y la ejecución efectiva de las actividades planificadas e incumple además los numerales 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3 y 8.1 de la NTC-ISO 9001:2015 sobre información documentada y planificación y control operacional.

1.5 Se observó en el seguimiento al *Plan de Acción* del proceso (PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025) que de los proyectos "Desarrollo de Alianzas Estratégicas, "Ecosistema de Conocimiento y Colaboración y Búsqueda de Recursos Externos y Financiamiento, entre mayo y agosto de 2025, de 19 metas de actividades programadas se registró en la ejecución cero (0) o se dejó la celda en blanco, obteniendo un rango de medición menor a 60% y nivel bajo-critico, de conformidad con el numeral 7 del procedimiento *Seguimiento al Plan De Acción* (PDPI011), la descripción indica: "El cumplimiento claramente está por debajo de lo programado, corregir deficiencias que afectaron los resultados y revisar todas las actividades para analizar cuáles están presentando incumplimiento en su medición, se debe realizar plan de mejoramiento", así mismo, el seguimiento a los indicadores "Alianzas multisectoriales generadas, "Entidades públicas, privadas o mixtas que participan en proyectos colaborativos y "Proyectos Identificados y Presentados para Obtener Fuentes de Financiación, en la medición del 1er y 2do trimestre tienen un acumulado de 0%. Al revisar lo socializado en Acta del 25 de agosto de 2025 del Comité Directivo señalada como "Anexo 1 – Reporte de indicadores y seguimiento al Plan de Acción con corte a junio 31 del año 2025", se evidenció que la información arriba descrita sobre los tres (3) proyectos no fue incluida, y se echa de menos el referido Plan de mejoramiento que se debía hacer. Esta situación contraviene además del procedimiento, los numerales 9.1.3 y 10.3 de la NTC-ISO 9001:2015 respecto al análisis, evaluación y mejora.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: RAMONSALVER	
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 16 47			
Línea Gratuita: 018000941019			
Email: info@personeriamedellan.gov.co Web: www.personeriamedellan.gov.co			



1.6 Publicación de documentos. En la Resolución 239 de 2025, por medio de la cual se actualiza el POAI de la vigencia 2025, se establece en el artículo 4 que el documento debe ser publicado en el SIG; durante la auditoría se verificó que dicho documento no se encuentra publicado en el SIG como lo exige la resolución. Por otra parte, en el procedimiento *Determinación de Roles Responsabilidades* (PDPI044) en la secuencia 4 se establece la actividad "Remitir vía electrónica copia del acta de reunión y el formato FDPI059 DETERMINACIÓN DE ROLES RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN diligenciado donde se identificaron y determinaron los roles responsabilidades y autoridades a la oficina de Planeación para ser incorporados en la Personet en el enlace de Actas". Así mismo, en el procedimiento *Seguimiento al Plan de Acción* (PDPI011) secuencia 10, se establece "Publicar el informe de gestión en el SGC" relacionado con la Revisión por la dirección, sin embargo, se evidenció que en Personet/ SGC no aparecen publicadas las Actas de los procesos con la determinación de responsabilidades y autoridades, ni el informe de gestión para la Revisión por la dirección; solo está el Acta Comité Directivo - Revisión por la Dirección 2024. Lo anterior, implica incumplimiento de un requisito interno documentado y afecta la transparencia, disponibilidad y el acceso a la información para las partes interesadas, en oposición también de los numerales 7.4 Comunicación y 7.5.3 - Control de la información documentada de la Norma NTC-ISO 9001:2015

2. Gestión documental y transferencia primaria

2.1 Vinculación en SIP. El 27 de septiembre de 2025, en la revisión de la documentación generada por el proceso, correspondiente a los proyectos del Plan de Acción (1. PA-Indicadores-PI-Ene-Dic 2025): * *Desarrollo de Alianzas Estratégicas* y * *Ecosistema de Conocimiento y Colaboración*, se evidenció que NO se registraron en SIP los cinco (5) informes que dan cuenta de la ejecución de las actividades con reporte en abril y mayo de 2025, tales como: *Realizar un diagnóstico inicial para identificar actores clave en cada sector, * Establecer protocolos de cooperación y respuesta conjunta, * Identificar áreas críticas de DDHH y Ambientales que puedan ser abordados mediante proyectos colaborativos con aliados estratégicos, *Crear un plan para sistematizar y centralizar la información institucional e * Identificar entidades públicas, privadas y mixtas con las cuales establecer alianzas. Lo anterior incumple los numerales 1.3.5 de la Norma general del Sistema (NDPI001), sobre la radicación de todo documento en el sistema de información, al igual que la secuencia 3a del Procedimiento Elaboración

BICORREA

Tarea: 3457

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: 018000641019			
Email: info@personeriamedellin.gov.co Web: www.personeriamedellin.gov.co			



de Documentos (PDPI001) que indica: "Radicar el documento a través del sistema de información.", y puede generar además, inconsistencias en el acceso a la información y afectar la trazabilidad e integridad de la información del proceso. BICORREA/PC-CI-0

2.2 Las actas de los círculos de calidad y grupo primarios de 2025 fechados del 28 agosto, 7 de julio, 9 de junio, 23 mayo, 2 de abril, 25 de marzo, 27 de febrero y 15 de enero, en total ocho (8), fueron vinculadas en la Actividad 194360 del SIP, se evidenció que en todas, la firma del líder es una imagen pegada, igual situación se presentó en las actas de mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2024, actividad 193516 del SIP, y en el Informe de Evaluación Jornada Toma de Conciencia del Sistema de Gestión de la Calidad 2024 con CITese : 20240101617313El fechado del 21/11/2024 15:01:26, contrariando la Norma General del Sistema (NDPI001) en su numeral 1.3.5 párrafo 2: "Todo documento que deba ser firmado por un integrante de la Personería Distrital de Medellín se radicará en el sistema de información por quién lo elaboró antes de imprimirlo, después de su firma será escaneado y vinculado en la misma actuación, negocio o proyecto del SIP (...)".

2.3 Se informó que en el proceso no se han realizado transferencia primaria al archivo central de su producción documental (archivos de gestión) de la vigencia 2023, incumpliendo lo establecido en la Tabla de Retención Documental (TRD) vigente versión 1, los lineamientos establecidos en el numeral 1.14 de la Norma Manejo del Archivo (NGDC002) respecto a la transferencia documental y el control de la Información Documentada del numeral 7.5.3.2 de la NTC ISO 9001-2015, al igual que el diligenciamiento de los respectivos inventarios documentales, como le establece el Artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015 Sector Cultura; estas omisiones representan un riesgo para la conservación, integridad y disponibilidad de la información, puede generar riesgos legales por la pérdida de información, además de afectar el cumplimiento de los tiempos establecidos para la transferencia documental.

SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS

Fortalezas

1. El posicionamiento de las actividades que se realizan dentro del proceso SATISFACCION DE PARTES INTERESADAS y las actividades apuntan al cumplimiento del objetivo del proceso.

BICORREA

Tarea: 3457

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			



2. Se evidencia que se hace seguimiento a la información del proceso SATISFACCION DE PARTES INTERESADAS, en forma permanente y oportuna, de esta manera se da cumplimiento de todos los compromisos del SGC, del plan de acción y del plan estratégico.
3. El sentido de pertenencia del personal que atendieron la Auditoria, un buen conocimiento del procesos y en general sus excelentes competencias y el conocimiento de sus funciones.
4. Se da cumplimiento con las actividades que se ejecutan en aras de cumplir con el Plan de Acción y por ende del Plan Estratégico.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. Es pertinente tener asignado personal para Gestión del mismo y que cumpla con el ciclo PHVA.
2. Se recomienda que la encuesta de satisfacción se realice en otros procesos que en forma permanente interactúan con la comunidad en forma permanente y que no son misionales, ello mejora los resultados de la percepción del usuario y las decisiones de mejora continua.

No conformidades

1. Se evidenció la existencia de Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) en el buzón ubicado en atención al Público con una antigüedad superior a los 15 días. Esto constituye un incumplimiento directo de la frecuencia establecida en la norma Interna que establece el buzón de PQRS debe ser abierto y revisado cada 3 días hábiles. Como justificación, el responsable del proceso indicó que no se cuenta con el talento humano necesario para ejecutar la actividad con la periodicidad definida.

Al no cumplirse con los términos de apertura del buzón, no se garantiza la comunicación con los usuarios ni la evaluación de su satisfacción de acuerdo con los métodos planificados (cada 3 días), lo que impide una respuesta oportuna a sus necesidades y expectativas, y vulnera los requisitos de los numerales 8.2.1 y 9.1.2. De igual manera la provisión de talento Humano Numeral 7.1.2. de la norma ISO 9001:2015.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISÓ: HAMONSLVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD			
Carrera 53A N° 42-101 / Correo: +57(4)384 99 99 - Fax: +57(4) 381 18 47			
Línea Gratuita: 018000841018			
Correo: info@personeriamedellin.gov.co / Web: www.personeriamedellin.gov.co			



TALENTO HUMANO Y RECURSOS FÍSICOS

BICORREA/PO-CI-0

Fortalezas

1. Durante la auditoría se evidenció una gestión ejemplar por parte del líder del proceso de Talento Humano y Recursos Físicos, quien ha consolidado un equipo comprometido y orientado a resultados. Su liderazgo se refleja en la mejora continua de los procedimientos internos, la actualización constante de los instrumentos de gestión y el cumplimiento sostenido de los indicadores del proceso, lo que contribuye de manera directa al fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.
2. La auditora destaca la comunicación abierta y efectiva que se mantiene dentro del área, favoreciendo la coordinación entre dependencias, la resolución oportuna de requerimientos y la generación de un ambiente de trabajo positivo. Esta práctica, liderada con cercanía y profesionalismo, ha permitido alcanzar un alto nivel de confianza institucional y satisfacción de los usuarios internos.

Observaciones/oportunidades de mejora

1. No se está cumpliendo con el procedimiento PGTR 001 Selección y Vinculación de servidores en las secuencias: 16 "Elaborar y enviar correo electrónico a todos los servidores públicos de la Personería de Medellín presentado al nuevo servidor público mediante fotografía, acompañada de sus datos básicos y del cargo a ocupar" y secuencia 18: "Elaborar y enviar correo electrónico al Conmutador de la entidad, con los datos del nuevo servidor público".
2. En la revisión que se realizó a varias hojas de vida de funcionarios de la entidad, ejemplo: Juan Fernando Duque Benjumea, Nidia Arango Ángel, Jaime Alberto Cárdenas Montoya, Edison Alberto Oquendo Morales entre otros, se encontró que las hojas de vida no se encuentran debidamente foliadas como lo consagra la NGDC002 NORMA MANEJO DEL ARCHIVO en el punto 1.8. **FOLIACIÓN**¹: "Para evitar labores adicionales al momento de efectuar las transferencias documentales, se sugiere numerar cada folio en el momento en el cual se genera. La documentación deberá numerarse consecutiva y cronológicamente al interior de la misma.

¹ Archivo General de la Nación, (s.f.), p. 1-5.

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDP1014	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			



Actividades:

BICORREA/EC-CT-00

- a) Los documentos para foliar deben estar previamente clasificados, ordenados y depurados.
- b) Realizar la numeración de manera consecutiva en la esquina superior derecha de la cara recta del folio en el mismo sentido del texto del documento.
- c) Utilizar lápiz de mina negra y blanda tipo HB o B para numerar de manera legible desde el número uno (1) en adelante...*

No conformidades

No se presentaron

BICORREA

Tarea: 3457

PROYECTO: BICORREA		REVISOR: HAMONSALVER	
CODIGO	FDPI014	VERSION	8
RESOLUCION	804	VIGENCIA	10/11/2022
CENTRO CULTURAL PLAZA LA LIBERTAD Carrera 53A N° 42-101 / Comutador +57(4)384 98 98 - Fax +57(4) 381 18 47 Línea Gratuita: 018000941018 Email: info@centrocalamartinmedellan.com.co Web: www.centrocalamartinmedellan.com.co			

