

 Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-GEI-04
		VERSIÓN: 12
		FECHA: 16/10/2024
		PÁGINA: 1 de 8

GENERALIDADES	
Lugar y fecha de emisión:	Medellín, marzo 31 de 2025
Destinatario del informe:	Responsable directo: Dirección. Otros responsables: Subdirección Planeación, Subdirección Administrativa y Financiera y la Subdirección Jurídica.
Nombre del informe:	<i>Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Personería de Medellín - PMP segundo semestre de la vigencia 2024 y primer trimestre del 2025.</i>
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	Realizar seguimiento al cierre de las acciones formuladas de los planes de mejoramiento de los informes de las Vigilancia administrativa preventiva realizadas por la Personería Municipal de Medellín N°858941307-2019 y N°859069535-2021.

CONTEXTO	
Objetivo de Desarrollo Sostenible:	Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	Aumentar a 95 puntos el Índice de Desempeño de la política de Integridad del MIPG para el año 2027.
Dimensión – Política MIPG:	➤ 4ª dimensión Evaluación de resultado. ➤ Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional. ➤ Política de Integridad. ➤ Política e transparencia y acceso a la información Pública.
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	Diligencia; Aprendizaje e innovación y toma de decisiones basada en evidencia; y Autocontrol.

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE - JOCI	
Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	Realizar revisión si se había presentado más acciones de resultados de vigilancias preventivas realizadas por la Personería Distrital de Medellín, y validar el estado de las acciones que fueron cerradas durante la vigencia 2024 y la evolución de las acciones durante el 1er trimestre del 2025.
Alcance del informe:	El seguimiento y evaluación corresponde a corte del segundo semestre del 2024 y verificación de acciones durante el primer trimestre del 2025.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	<i>N/A, se informa que durante el segundo trimestre de la vigencia 2024 no se contó con acciones abiertas ni comunicados de averiguaciones administrativas que requirieran implementar acciones de mejoramiento.</i>
Equipo auditor:	➤ Héctor Francisco Preciado – jefe de oficina de Control Interno. ➤ Diego Echeverri Montoya – Profesional Universitario.



Muestra de auditoría:	Se verificarán si la entidad ha tenido informes relacionados a las averiguaciones administrativas preventivas y si se había vuelto a presentar situaciones relacionadas a las averiguaciones que fueron cerradas durante la vigencia 2024.
Metodología y procedimientos aplicados:	➤ Consulta y entendimiento normativo como de los lineamientos internos. ➤ Revisión y análisis de los registros enviados por la Personería Distrital de Medellín con resultados sobre averiguaciones administrativas.
Resumen ejecutivo:	En cumplimiento del plan anual de auditoría de la vigencia 2025, se realiza el siguiente seguimiento el cual una vez validado en la entidad a la fecha no cuenta con planes de mejoramiento suscritos con la Personería Distrital de Medellín de averiguaciones administrativas adelantadas en el segundo semestre del 2024 y los primeros 3 meses de esta vigencia 2025, en aras de cumplimiento con el plan se comunica el siguiente seguimiento el cual valida las acciones cerradas y que estas no se han vuelto a presentar. Frente a las vigilancias preventivas que han realizado no dejado en sus informes resultados que ameriten la elaboración de planes de mejoramiento. RESUMEN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA PERSONERIA DISTRITAL (PMP) Frente al Plan de mejoramiento de personería Distrital de Medellín (PMP), la entidad con corte al 31 de diciembre de 2023 contaba con un total de catorce (14) hallazgos por parte de la personería de Medellín que corresponden a dos Vigilancia administrativa preventiva una que corresponde al radicado N°859069535-2021 y la otra con el radicado No. N°858941307-2019 esta última con dos (2) acciones de mejoramiento abiertas, y la primera con doce (12) acciones, de la misma manera abiertas, no obstante, se envió comunicado mediante el radicado #609 del 10 de febrero de 2023, y se retomó la gestión después de la reunión surtida con la personera delegada reenviando la solicitud a través de correo electrónico el pasado 24/01/2024 a la Dra. Olga Lucia Rodríguez personera, en aras de evidenciar la eficacia y eficiencia de las acciones en pro del cierre por contar con un cumplimiento alto. PARA LA VIGENCIA 2024 EL ESTADO FUE EL SIGUIENTE El 12/02/2024 a las 9:56 a. m., se recibe correo electrónico por parte de la dra. Olga Lucía Rodríguez Palacios



OLRODRIGUEZ@personeriamedellin.gov.co con asunto: PLAN DE MEJORAMIENTO Y EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO DEL ISVIMED, en el cual informan lo siguiente “(...) De esta manera se da por culminado el proceso dirigido a la verificación del plan de mejoramiento de la vigilancia preventiva 859069535.

Con relación a la vigilancia preventiva 858941307, se le informa que se están adelantando gestiones para confrontar los documentos que tengan relación con ésta, por lo que, en su momento, se le pondrá en conocimiento la verificación para que se dé cierre al plan de mejoramiento emanado de la misma. (..)”

Lo que se extrae del comunicado es que, por ser el órgano competente para cerrar las acciones que forman parte de la **vigilancia administrativa preventiva No. 859069535-2021**, culminan las acciones establecidas para dicha vigilancia.

Mediante comunicado con radicado E-1440 del 15 de abril 2024 con asunto, “Comunicación cierre vigilancia preventiva. Negocio Nro. **858941307-2019**, se informó en lo que se lee del comunicado que ambas acciones que se encontraban abiertas fueron levantadas, y se toman como cerradas, por cumplir con las acciones propuestas por la entidad.

La JOCI como responsable de hacer seguimiento a dichos planes, genero un informe basado en los controles implementados y los soportes que permiten a esta oficina calificar la acción como efectiva, eficaz y eficiente, sin vulnerar la competencia del órgano correspondiente; dicho seguimiento es la valoración objetiva de los auditores frente a los avances y soportes de las acciones formuladas y que evidencian mejoras en los procesos internos.

Para las averiguaciones preventivas 858941307-2019 y No. 859069535-2021, no se siguió realizando seguimientos, toda vez la Personería Distrital de Medellín levanto las observaciones, generando el cierre definitivo una vez validadas las evidencias, del seguimiento realizado y basados en los comunicados, la entidad archivará y cerrará sus planes formulados con la Personería Distrital de Medellín.

Soportes del Cierre definitivo y el archivo de estos.

ImprPant No. 1 Comunicado de Personería Distrital de Medellín cierre de averiguación





Alcaldía de Medellín
ISVIMED
Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín

INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 12

FECHA: 16/10/2024

PÁGINA: 4 de 8



CITASE : 20240111435322EI
09/02/2024 12:42:06

Medellín, febrero nueve (09) de 2024

Doctor
HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO
Jefe Control Interno
ISVIMED
Calle 47D No. 75 – 240
Barrio Velódromo
Medellín – Antioquia

Asunto: **Comunicación Cierre Vigilancia Preventiva
Negocio Nro. 859069535**

Cordial saludo.

Mediante correo electrónico del 24 de enero del presente año, se remitieron documentos relacionados con la vigilancia preventiva adelantada en la vigencia 2021, entre ellos, el siguiente

Fuente información: Comunicado CITASE: 20240111435322EI Personería Distrital de Medellín.

ImprPant No. 1 Comunicado de Personería Distrital de Medellín cierre de averiguación



CITASE : 20240111467118EE
15/04/2024 15:46:59

Medellín, 15 de abril de 2024

Doctor
HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO
Jefe de Control Interno - ISVIMED
Cra. 53 N° 47-22 Pisos 10 y 12
Torre Pichincha – Edf. Megacentro
Medellín, Antioquia

Asunto: Comunica cierre vigilancia preventiva. Negocio Nro. 858941307 – 2019.

Cordial saludo:

Una vez analizadas las evidencias remitidas desde la Oficina de Control Interno de esa entidad, relacionadas con los dos únicos hallazgos de la vigilancia preventiva N° 858941307-2019 aún subsistentes¹, esta agencia del Ministerio Público considera que los mismos se encuentran superados en consideración a que por parte del ISVIMED se han adelantado las medidas correctivas que le fueron señaladas.

Fuente información: Comunicado CITASE: 20240111467118EE Personería Distrital de Medellín.



Sede Principal ISVIMED
NIT 900.014.480-8
Calle 47D N° 75 – 240 / Código Postal 050034
(574) 430 4310 Medellín – Colombia



info@isvimed.gov.co

	PARA LA VIGENCIA 2025 EL ESTADO ES EL SIGUIENTE Durante lo que va la vigencia del 2025 la personería no ha comunicado ningún resultado sobre averiguaciones administrativas, por lo tanto, no se cuenta con plan de mejoramiento abierto que permita hacer algún seguimiento al respecto, así mismo se valida que las acciones cerradas no se han vuelto a presentar en las auditorias adelantadas en este primer trimestre de las cuales no se observa situaciones presentadas en dichas averiguaciones. Medición del proceso: Administración de riesgos: Al revisar el F-GM-29, versión 03 matriz de riesgos del proceso de gestión estratégica, cuyo seguimiento al 2do semestre del 2024, no se identifican riesgos ni causas asociadas al cumplimiento y efectividad de las acciones de los planes de mejoramiento, lo que conlleva a que no se cumpla con las acciones de mejora o el plan de mejoramiento; por lo tanto, es necesario que se cuenten con controles que permita el cumplimiento del logro o propósito esperado definido en dichas acciones. Indicadores de gestión: Se realiza verificación en el sistema de información SIFI - Módulo SMO, no encontrando un indicador relacionado con la medición de la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes de mejoramiento, pero se cuenta con seguimientos trimestrales de los avances de las actividades con sus respectivos soportes de ejecución por parte de cada subdirección responsable como primera línea de defensa, la cual se socializa en el Comité institucional coordinador de control interno, y de manera semestral se realiza un seguimiento por la tercera línea de defensa (JOCI), dicho seguimiento se publica en el SGC modulo Calidad Proceso de Evaluación Independiente y en la página web de la entidad en cumplimiento del ITA.
--	--

Detalle de resultados:			
Observación No. 1	Tipo:	Conforme (X)	No Conforme ()
	Criterio:	<i>4ª dimensión. Evaluación de resultados. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.</i> <i>Numeral 10.2 NTC ISO 9001:2015 “Cuando ocurra una no conformidad, ..., la organización debe:</i> <i>... c) implementar cualquier acción necesaria;</i>	



		d) <i>revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; ...</i> <i>Riesgo Evaluado riesgo Reputacional para la entidad: El Instituto en su matriz de planes de mejoramiento - PMP no ha alcanzado el cierre definitivo por parte del Ente de Control que permita evidenciar que se han subsano las desviaciones encontradas durante las averiguaciones administrativas preventivas, buscando lograr la eliminación de la causa raíz, no obstante, para el equipo auditor considera el riesgo en bajo por contar con control he implementación de acciones de mejora en sus procesos.</i>	
	Condición:	Se reciben comunicaciones por correo electrónico y físico que informa que las acciones establecidas para la vigilancia administrativa preventiva No. 859069535-2021 y No. 858941307-2019 las cierran definitivamente el órgano de control al considerar que se cumplen por eficaz y eficiente frente a las acciones formuladas. Se valido si estas situaciones se han vuelto a presentar en la entidad, la cual no se observa tal situación considerando el equipo auditor que las acciones han sido efectivas y eficientes, por lo tanto, el control es efectivo. Por esta situación el equipo JOCI, cerro definitivamente en su momento el plan y archivo del que se les hacía el correspondiente seguimiento a dichas acciones, por eso no se le harán posteriores seguimientos toda vez que se pudo observar que las situaciones presentadas no se han vuelto a repetir quedando los planes cerrados y archivados de dichas averiguaciones, y a la fecha no se aprecia comunicados recibidos por la entidad de resultados de averiguaciones posteriores durante el semestre segundo del 2024 y primer trimestre del 2025. De acuerdo con la novedad se determina que el control es efectivo.	
	Medición del control: (Existe, diseñado, aplicado y previene)	Efectivo (X)	No Efectivo ()
	Causa:	➤ Se cuenta con una metodología definida para el planteamiento, seguimiento y monitoreo de la acción de mejoramiento propuesta. ➤ Se les realiza un monitoreo a las fechas de vencimiento de la acción por parte de la primera línea de defensa. ➤ Se diligencia los seguimientos realizados por la línea de defensa sobre los avances de la acción implementada. La formulación de acciones de mejoramiento a las observaciones establecidas en las auditorias de la JOCI durante el segundo semestre del 2024 y primer trimestre del 2025. De acuerdo con estas causas la gestión es eficiente.	

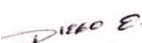
	Medición de la Gestión: (Procesos, recurso)	Eficiente (X)		No Eficiente ()	
	Consecuencia:	Descripción del impacto y consecuencia de la materialización del riesgo al no ejecutar efectivamente el control puede: • Afecta la gestión institucional en el cumplimiento de metas de plan de desarrollo y el logro de objetivos estratégicos. • No apuntar a la mejora del proceso, ni garantiza la implementación de las dimensiones y políticas definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. • Se conviertan en hallazgos por parte de los entes externos de control que conlleven a sanciones. El seguimiento constante por las líneas de defensa ha permitido que los controles sean efectivos al contar con las metodologías y herramientas que estable el MIPG y los planes de Mejoramiento, lo cual se traduce que el Control es efectivo y que no ha permitido la materialización del riesgo, por lo tanto, la medición en el Riesgo es Bajo , debido a que la probabilidad es muy baja toda vez que las actuaciones de la Personería Distrital de Medellín no se han ejecutado durante el segundo semestre ni el primer trimestre del 2025 y el impacto es leve al no contar con informes no afecta el cumplimiento de la misión ni de los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo.			
	Medición del riesgo: (Grado de Materialización)	Extremo ()	Alto ()	Moderado ()	Bajo (X)
	Recomendaciones:	Las propuestas de mejora que pueden mitigar los riesgos son implementar acciones a corto plazo en aras de la eliminación de las deficiencias detectadas y sus causas, contribuyendo con la mejora de las operaciones y el desempeño institucional.			
Oportunidades de Mejora:		Cuando apliquen			
Aspectos por resaltar:		De las averiguaciones adelantas por la personería Distrital de Medellín, no se han dejado hallazgos que ameriten la formulación de acciones que se pasmen en los Planes de mejoramiento suscriptos por parte de la entidad.			
Conclusiones:		Durante el seguimiento al Plan Anual de Auditoria de la vigencia 2025 se da cumplimiento a este seguimiento por parte de la JOCI y se concluye que no existen acciones de mejoramiento formuladas debido a que el ente externo no ha dejado hallazgos que ameriten la formulación de acciones de mejoramiento durante la vigencia evaluada en este seguimiento. El plan de mejoramiento formulado por la entidad fue eficaz, eficiente y efectiva frente a las acciones formuladas e implementadas para cada una de las observaciones y			

	recomendaciones originadas en las Vigilancia administrativa preventiva presentadas por la Personería Distrital de Medellín, alcanzando que dicho plan de mejora fuera CERRADO DEFINITIVAMENTE por parte del órgano de control. Los controles establecidos son eficientes, lo cual no ha permitido la materialización del riesgo por lo que su medición es bajo el impacto es leve al no contar con informes no afecta el cumplimiento de la misión ni de los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo; y frente a la medición a la Gestión es efectiva puesto que las acciones establecidas a genera el logro de los resultados programados en los planes suscritos por la entidad. La JOCI cierra definitivamente el plan de mejora que tenía suscripta con la Personería Distrital de Medellín por cumplir con su eficacia, eficiencia y efectividad. En caso de comunicarse algún informe por parte de la Personería Distrital de Medellín reportar el plan a la JOCI para hacerles un seguimiento Posterior a dichas acciones en aras de que no se vuelvan a presentar las situaciones presentadas.
--	---

Cordialmente,



HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO
Jefe de Oficina de Control Interno
Jefatura de Oficina de Control Interno
Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín – ISVIMED

					
Elaboró	Diego Echeverri Montoya Profesional Universitario - JOCI	Aprobó	Héctor Francisco Preciado Jefe oficina de Control Interno	Revisó	Héctor Francisco Preciado Jefe oficina de Control Interno

