

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA**

Página 1 de 12

ID DE LA AUDITORIA: AI-17-2020	PROCESO A AUDITAR: GESTION Y SOPORTE JURIDICA.	UNIDAD ORGANIZACIONAL: Oficina Jurídica Dirección Regional Bogotá Dirección Regional Oriente	FECHA DE AUDITORIA: FECHA DE AUDITORÍA: 2020-12-01 A 2021-01-24 ETAPA EJECUCIÓN: 2020-12-09 A 2020-12-29 ETAPA INFORME: 2020-12-30 A 2021-01-26
OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA: Verificar que las actividades desarrolladas en las unidades auditables que hacen parte del Proceso de Gestión y Soporte Jurídico - Defensa Jurídica, gestión, presentación judicial y extrajudicial del Instituto a nivel nacional, cumplan los lineamientos jurídicos, los criterios de la auditoría, así como la efectividad de los controles existentes, la evaluación de los riesgos atinentes, el cumplimiento de sus indicadores y seguimiento a los planes de mejoramiento o acciones de mejora.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA: El periodo para evaluar será el comprendido entre la fecha de la última auditoría y la fecha inicio de la presente auditoría. Para los documentos incluidos como criterios de auditoría.			
CRITERIOS DE AUDITORIA: NTC-ISO 9001:2015; MECI- MIPG.7 Dimensión; DOCUMENTOS DEL SIG: DG-A-P-023 “Concepto Jurídico”, DG-A-P-024 “Respuesta a Tutelas presentadas en contra del INMLCF”, DG-A-P-025 “Atención de Medios de Control ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo”, DG-A-P-092 “Contestación a Derechos de Petición”, DG-A-P-093 “Recuperación de Cartera por Jurisdicción Coactiva”.			
NORMATIVIDAD EXTERNA RELACIONADA Constitución Política de Colombia de 1991, Leyes- Decretos, Jurisprudencia, Derecho Internacional y Derechos humanos, Normas función Pública, Ley 1474 de 2011 y normas reglamentarias del Estatuto Anticorrupción, Ley 1712 de 2014, Ley 962 de 2006 Art.6.INc.3, Códigos Penal y de Procedimiento Penal, Normas del Derecho Sancionatorio administrativo, Normas de la Agencias Judicial del Estado y demás normatividad, jurisprudencia y doctrina vigentes relacionada con la Defensa Judicial del Estado, atención de Medios de Control.			
NORMATIVIDAD INTERNA RELACIONADA: Acuerdo 08 de 2012, art. 31 Resolución 574 de 2012, Memorandos, Circulares internas, Directrices internas sobre las funciones jurídicas, delegación de estas, conceptos jurídicos, asesorías y demás directrices del Instituto sobre la defensa judicial en todos los campos del derecho, Resolución 574 de 2012. Art. 31 Resolución 000830 de 18 de noviembre de 2019 (Regional) y demás documentos del Sistema Integrado de Gestión relacionados con el proceso a auditar.			
AUDITOR LÍDER: María Liliana Rodríguez Fontecha	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S) Tania Michelli Perdomo Morales	EXPERTO(S) TÉCNICO(S) NO APLICA	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN NO APLICA



A continuación, se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoria Gestión y Soporte Jurídico, así como la conclusión registrada en el informe original para la vigencia 2020.

ASPECTOS FAVORABLES

1. La **Oficina Jurídica** realizó Talleres de redacción y estilística durante la vigencia 2019 para más de 150 servidores públicos del Instituto; diseñaron Cápsulas comunicativas divulgadas por correo masivo informando la ubicación de los conceptos en el portal institucional.
2. En cuanto a los cobros coactivos se pudo obtener certificación emitida por la empresa 472 que acredita la existencia y el contenido del mensaje enviado a los deudores. Se gestionó la vinculación del Instituto en la Superintendencia de Notariado y Registro, para realizar consulta de índice de propietarios, con la finalidad de conseguir la información sobre los bienes y perseguirlos para la recuperación del cobro, solicitud de creación del correo cobrocoactivo@medicinalegal.gov.co para la gestión de los cobros; agotamiento del procedimiento para la gestión de los cobros coactivos de UGPP.
3. La **Regional Bogotá** tiene los archivos de las tutelas y derechos de petición digitalizados y fueron entregados con la información oportunamente; efectuó solicitud al Grupo Nacional de Tecnologías de la Información y desarrollo para que se implemente en el aplicativo Lims el "Formato Respuesta Derecho de Petición" DG-A-P-092-F-001 V2 aprobado 2020-11-09, con la finalidad de ser aplicado por los laboratorios de la Regional Bogotá, conllevando a un control de forma y eficiencia en la respuesta; Tiene organizada la información en carpetas electrónicas permitiendo su fácil y rápida ubicación.
4. La **Regional Oriente** realizó "Capacitación en Riesgos de Corrupción" el día 2020-04-30 con la asistencia de aproximadamente 92 servidores de misma, se cuenta con todos los expedientes digitalizados, entregaron los archivos oportunamente y tiene informado al Director Regional sobre los asuntos jurídicos de su competencia.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS**NO CONFORMIDAD No. 1**

Descripción:	La Información documentada y los registros del Proceso de Gestión y Soporte Jurídico no se han actualizado, faltan documentos por crear, a su vez tampoco se garantiza que el personal se notifique de los documentos aprobados en el aplicativo Isolucion con el fin de dejar constancia que se han leído y entendido y no garantiza que cumplan con los requisitos establecidos Institucionalmente
Requisito aplicable:	NORMA NTC/ISO 27001:2015: numerales 7.5.3.2 a) y 7.5.2.c); MIPG 7ª DIMENSIÓN: Componente Actividades de Control; Procedimiento Control de documentos DG-E-P-001-V.18. Actividad. 8. Tarea 6 y Procedimiento Control de Registros DG-E-P-002-V11.Generalidad 8.
Evidencia objetiva:	1. OFICINA JURIDICA • Documentos pendientes de actualizar como: La Caracterización de Procesos Gestión y Soporte Jurídico DG-A-CARACT- 004 (2016-12-30); El Procedimiento Atención de medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo v2. aprobada 2016-12-30; El Procedimiento Recuperación de cartera por jurisdicción Coactiva. V1. aprobada 2016-12-30. actividad registrada en la revisión de los documentos del SIG, en el POA vigencia 2020 y en auditorias anteriores quedaron como no conformidades.



- **No se evidencia información documentada que establezca la operación de las siguientes actividades o productos:** Acciones Penales, Incidente de Reparación Integral, Procesos Ejecutivos, Acción de Repetición, Procedimientos Administrativos Sancionatorios, Acciones Populares, Procesos Disciplinarios en 2da Instancia, enunciados en auditorías anteriores.
 - **Control de registros:** Revisado el listado maestro de registros de la Oficina Jurídica allegado a la auditoría, no se encuentran registrados los formatos de: Acta de entrega No.1 y No.2, Control de acceso a los registros, Formato único de inventario documental, Acta de recibo final y Recibo a satisfacción. **Uso de formatos obsoletos:** Como el Formato No.2. Acta de entrega de fecha 2020-02-06, adicionalmente.
 - **Aplicativo Isolución:** En la Oficina Jurídica existe los documentos “Guía para responder acciones de tutela y Derechos de Petición en el Instituto Nacional de Medicina Legal”, Versión 01 de junio 2019; cartilla “Objeto y Misión Legal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses” Versión 01, 2019 y la “matriz OFAJU”, que no hacen parte del Sistema Integrado de Gestión y no se encuentran disponibles para su consulta en el aplicativo isolución.
- 2. REGIONAL BOGOTÁ.**
- No se notificó en los procedimientos “Respuesta a Tutelas” presentadas en contra del INMLCF (DG-A-P-024-V2) y Respuesta a Derecho de Petición (DG-A-P-092-V2), actividad que se realiza, con el fin de dejar constancia de que se ha leído, entendido y existe el compromiso de aplicarlo.
 - Utilización del formato DG-A-P-092-F-001 antes de ser aprobado el procedimiento (2020-11-09) (2020-11-09) y divulgado por correo masivo, como se pudo evidenciar en las Respuesta Derecho de Petición fecha 2020-04-20 y 2020-05-07.
 - No se hace uso del formato establecido para la respuesta a los derechos de petición como se pudo observar en el oficio enviado de fecha 2020-02-26.

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:

La Oficina Jurídica no está dando cumplimiento **a las transferencias documentales** y una organización y disposición de los registros una vez cumplido su tiempo de retención.



Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015 numeral 7.5.3.2, b) d) ; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades de Control; Procedimiento de Gestión Documental DG-A-P-012 Actividad 2 y 4. Ley 594 del 2000 art 22 y 24.
Evidencia objetiva:	1. No se evidencia la transferencia documental para los documentos de Jurisdicción coactiva (2014), actas de comité de conciliación (2016) y Contratos (2016); así mismo la eliminación de los conceptos jurídicos (2017), Informes a Organismos de Control (2014), Tutelas (2017), derechos de petición (2018). 2. En la toma física realizada al archivo de gestión de la Oficina Jurídica, se pudo observar cajas de archivo sin identificar, documentos en carpeta sin foliación, carpeta blanca sin identificación, no se cuenta con un inventario documental que permita una ubicación eficiente de los archivos en los estantes y de las carpetas. 3. La organización documental de los expedientes no está debidamente identificada, rotulada, organizado, foliada. La tabla de retención documental de la oficina jurídica se encuentra desactualizada.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	No se asegura que se controlen los riesgos en el proceso de Gestión y Soporte Jurídico que aseguren una mitigación de los mismos.
Requisito aplicable:	ISO 9001:2015 numeral 6.1.2, MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Gestión de los Riesgos Institucionales; Procedimiento de gestión del Riesgo. DG-E-P-022.Versión.6. Actividad 5.
Evidencia objetiva:	1. OFICINA JURÍDICA. - No Conformidad Potencial No.675: Tratamiento del riesgo - no fue eficaz, ya que se hace referencia a la publicación de informes -no se realizaron los seguimientos para el cuatrimestre 1 y 3 del 2019; no es cerrada oportunamente. - Para la vigencia 2020, las actividades no se realizaron según lo planificado- La revisión de las hojas de vida de los abogados de la Oficina Jurídica – Sede central (2020-05-20), de los abogados con funciones jurídicas de Direcciones Regionales Nororiente y Occidente) (2020-07-20), supervisión a los abogados y retroalimentar resultados entre todo el personal para fortalecer la competencia (2020-08-20) y no se efectuaron los seguimientos correspondientes para el cuatrimestre No.2. - Revisados los riesgos del proceso de Gestión y Soporte jurídico no se evidencia la identificación de los controles. (Se establece como control “normatividad interna relacionada”). - Se eliminaron riesgos del proceso con la justificación de que los procedimientos contenían los procedimientos con su mitigación, tales como: Posible realización de prácticas irregulares de pruebas por parte de algunos asesores jurídicos a niveles nacional; posibilidad de obtener provecho propio o ajeno o generar un perjuicio a otro. 2. REGIONAL BOGOTÁ Se registró la No Conformidad No.786 para el tratamiento del Riesgo GSJ-2 “Inoportuna contestación a solicitudes que exigen términos legales”, se pudo observar que la no conformidad se encuentra vencida ya que; no se cerraron las actividades según lo programado al 2020-11-30, no se registraron avances para el primer cuatrimestre (primer avance 2020-08-27) y establecer una adecuada



descripción de las actividades a implementar “Realizar la asignación de personal específico por grupo de trabajo..” que permitan dar cumplimiento de las actividades. (Procedimiento Gestión de Riesgos Tarea 5.1 y Acciones), así mismo se evidencia inoportunidad en la contestación de algunos derechos de petición.

NO CONFORMIDAD No. 4

Descripción:	No se garantiza una efectiva comunicación interna y externa relacionada con la información emitida por la Oficina Jurídica para que esté disponible y actualizada en el portal institucional como lo establecen las funciones y la normatividad.
Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015. numeral 7.4; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Información y Comunicación; Acuerdo 08 del 2012. función 8 numeral 7. MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente de Información y comunicación, Ley 1712 de 2014 artículo 11 literal b). <i>Ley 734/2001 de artículo 95. Ley 1581 de 2012.</i>
Evidencia objetiva:	1. No se evidencian publicaciones de Doctrina y Jurisprudencia relacionada con la Medicina Legal y Ciencias Forenses a nivel institucional. 2. Revisados los conceptos publicados en el portal Institucional, a la fecha de la auditoría no se han publicado los conceptos No.0034-2020-OJ de fecha 2020-10-08 y No.0035-2020-OJ de fecha 2020-11-05. 3. Se observo la publicación en el portal institucional del Auto que ordena la suspensión de términos un proceso disciplinario fecha 2020-03-30, se encuentra en primera instancia en la fase de indagación preliminar en esta etapa tiene reserva y por ser un acto de carácter particular y concreto se notifica y no debe publicarse los nombre del posible indagado, además de la reserva y la protección de datos sensibles en esta clase de procesos. <i>La oficina de control disciplinario interno primera instancia ya había suspendido términos de manera general mediante un aviso y tres resoluciones que no tuvieron control de legalidad.</i> 4. Se allego un listado de normas el cual no cumple con una recopilación y clasificación de normas internas y externas relacionadas con las normas legales doctrina y jurisprudencia relacionadas con la Medicina Legal y Ciencias Forenses (normograma actualizado). 5. La oficina jurídica no cuenta con un portafolio de servicios donde se especifique funciones y responsabilidades, solo se observan los conceptos jurídicos.

NO CONFORMIDAD No. 5.

Descripción:	La Oficina Jurídica no está dando cumplimiento al procedimiento de Revisión del Sistema Integrado de Gestión por la Alta Dirección en cuanto a las actividades de recolección, registro, validación de la información y comunicación de esta.
Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015 numeral 9.3.2; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades de Control; Procedimiento de Revisión del Sistema Integrado por la Alta Dirección DG-E-P-003-V.11. Actividad. 1 y 2.
Evidencia objetiva:	1. El informe ejecutivo proyectado por la Oficina Jurídica al Director General no contiene toda la información requerida para la revisión por la Alta Dirección dentro de las que están: Una conclusión que no corresponde al informe y la no conformidad 1940. 2. Se observa la falta de oportunidad en la difusión del Informe Nacional de la revisión del SIG de igual manera no se evidencia la difusión del informe ejecutivo.



NO CONFORMIDAD No. 6.

Descripción:	3. No se asegura que los soportes o datos registrados en el aplicativo Isolución justifiquen los resultados obtenidos para el indicador “Oportunidad en la respuesta a derechos de petición” de tal manera que permita evaluar el estado y comportamiento del proceso de Gestión y Soporte jurídico.
Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015 numeral 9.1.1; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Monitoreo o Supervisión Continua; Procedimiento de Gestión de Indicadores Institucionales. DG-E-P-023. Versión 7. Actividad No. 3.
Evidencia objetiva:	1. Revisados los soportes adjuntos en el aplicativo Isolución para el seguimiento del indicador de eficacia “Oportunidad en la respuesta a derechos de petición” correspondiente a los trimestres 1 y 2 de la presente vigencia, se pudo observar, la falta de datos como son las fechas de respuesta, fecha de petición y fecha de llegada de las peticiones, así mismo se pudo observar que algunas respuestas superan los 40 días, lo cual impacta en el resultado de este indicador y el incumplimiento de los términos. 2. No se evidencia suministro de información por parte de la Regional Oriente para la medición del indicador “Oportunidad en la respuesta a derechos de petición”.

NO CONFORMIDAD No. 7.

Descripción:	En la implementación de las acciones para las no conformidades del proceso de Gestión de Soporte jurídico, no se están realizaron seguimientos oportunos que permitan una gestión eficaz y se evitara el vencimiento de las acciones propuestas, la evaluación de la eficacia en los tiempos programados y el logro de la mejora continua del proceso.
Requisito aplicable:	ISO 9001:2015 numerales 10.2 y 10.3; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades control monitoreo y supervisión continua; Procedimiento de Acciones correctivas, acciones preventivas y acciones de mejora. DG-C-P-014-V13. Actividad 3 y 4.
Evidencia objetiva:	1. El cierre de las no conformidades se hace después de las fechas proyectadas, no se están realizando los seguimientos en los tiempos establecidos según el procedimiento de acciones correctivas. Preventivas y de mejora. 2. La no conformidad real 1263, registrada el 2018-09-12, con cierre proyectado 2019-12-16, se encuentra vencida, seguimientos realizados 2019-02-18, 2019-02-19 y 2020-08-21, sin eficacia. 3. La no conformidad real No.1301 cerrada sin haber cumplido la actualización de los procedimientos, entre esas estaba el Procedimiento Atención de medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo”. 4. La no conformidad real 1304 cerrada 2020-10-20 se repite en esta auditoría por lo tanto no fue eficaz y no se cumple con las fechas de cierre proyectada (2019-12-31) no fue cerrada oportunamente. 5. La no conformidad real 1763 con fecha de cierre proyectada 2020-01-31 (2020-10-20).



6. La No conformidad real 1767, con fecha de registro 2019-12-20 y fecha de cierre proyectada 2019-12-31, cerrada el 2020-08-19, no cumpliéndose su eficacia por presentarse nuevamente, la falta de foliación en la organización de los documentos, su ubicación y organización.

NO CONFORMIDAD No. 8.

Descripción:	Para la evaluación de satisfacción del cliente, no se asegura que sus actividades se realicen de acuerdo con el procedimiento aprobado por el Instituto.
Requisito aplicable:	ISO 9001:2015 numeral 9.1.2; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades control monitoreo y supervisión continua; Procedimiento DG-C-P-002-V10 todas las actividades.
Evidencia objetiva:	1. En cuanto a la Planeación de la Evaluación de la Satisfacción del Cliente, para la vigencia 2019, esta no se pudo evidenciar y para la vigencia 2020 se pudo observar que esta fue realizada el 2020-05-10, no cumpliendo con el procedimiento de realizarse dentro de los tres primeros meses de la vigencia. 2. Así mismo no se evidencia el seguimiento de las percepciones de los clientes que recibieron o hicieron uso de por lo menos uno de los servicios o productos por respuesta de peticiones, tutelas o demandas. 3. Revisado el informe de la Evaluación de la Satisfacción del Cliente vigencia 2019 presenta inconsistencias que no se pudieron verificar con la totalidad de las encuestas realizadas ya que estas fueron suministradas y no coinciden con las encuestas y población anunciadas en el informe presentado a la Oficina de Planeación, se evidencia la falta de verificación de los resultados registrados en el informe. 4. No se evidenció la difusión dentro del personal a cargo de los resultados de la Evaluación de la Satisfacción del Cliente de la vigencia 2019.

NO CONFORMIDAD No. 9.

Descripción:	Para la representación judicial, extrajudicial y ante autoridades administrativas, la Oficina Jurídica del INMLCF, no se gestionó ante el nuevo Director General (E), la solicitud de mandato o revocatoria del poder general de acuerdo con las funciones y las normas vigentes.
Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015 numeral. 7.2. d; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades de Control /Monitoreo y Supervisión Continua; Artículo 8. numeral 1 y 4 del Acuerdo No. 08 de 2012; Numeral 4, Artículo 2189 Código Civil ; Artículos 76, No. 4 del Artículo 133 Código General del Proceso; Artículo 306. CPCA; Caracterización DG-A-CARACT-004. V.04.
Evidencia objetiva:	No se allegó registro del trámite o gestión ante el nuevo Director General (E), para que este decida revocar el poder o que manifieste la intención de que el Jefe de la Oficina Jurídica continúe con el derecho de postulación el poder general dado mediante escritura pública No. 900 del 04 de abril de 2019 conferida por la anterior Directora, en cumplimiento de las funciones No. 1 y 4 del acuerdo 08, representación judicial, extrajudicial y ante autoridades y teniendo en cuenta el artículo 2189 del código civil causales de terminación del mandato.

NO CONFORMIDAD No. 10



Descripción:	No se evidencian controles que permitan realizar seguimiento a las actuaciones extrajudiciales, judiciales y administrativas de los profesionales que cumplen funciones jurídicas en el Instituto.
Requisito aplicable:	NTC ISO 9001:2015 numerales 8.1, 8.2.1, 8.2.2 y 8.2.3; MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades control monitoreo y supervisión continua; Ley 87 de 1993; Decreto 1069 de 2015; Artículos 15, 17 y 22 de la Resolución No. 000403 de 2020 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
Evidencia objetiva:	Para verificar la operación esta auditoria se apoyó en: Los expedientes físicos, el cuadro Excel relación de procesos entregado por la Oficina Jurídica, revisión del Sistema Único de Gestión de la Información litigiosa del Estado Colombiano (Ekogui), la Consulta de Procesos Rama Judicial Consejo Nacional de la Judicatura y TYBA, a las entrevistas a cada profesional con funciones jurídicas, se encontraron falta de controles, y seguimiento en las actuaciones judiciales y extrajudiciales, que quedan registradas como evidencias, que permitieron encontrar hallazgos que conforman esta no conformidad. Los siguientes procesos. Acción Popular. Proceso del 2018000. Juzgado 34 Administrativo Oral de Bogotá. Expediente físico que reposa en la oficina jurídica está incompleto, contiene copia de la demanda y contestación de la misma, quien contesto el Jefe de la Oficina Jurídica- representante Judicial de la Entidad, posteriormente dio poder a la abogada de la Regional Oriente para que continuara con la defensa judicial . En el expediente digitalizado- aportado por la apoderada de la Dirección General y a la lectura del acta de Entrega por disfrute de vacaciones, no asistieron a la advertida Audiencia de Pruebas del 28 de enero de 2020, SE DESATENDIO ESTA DILIGENCIA. Expediente físico de la oficina jurídica incompleto, No se evidencio el proceso registrado en el sistema Ekogui.. Proceso: I 2013 - Acción de Repetición. No se observa gestión previa- que permita provisionar dineros para cumplir con la caución - pólizas, garantías que cubran los valores de los eventuales perjuicios causado por las prácticas de las medidas cautelares. para pagar la caución o pólizas, debe provisionarse estos recursos y que la administración previamente los designe. En expediente físico de la oficina jurídica no se encuentran actualizado, tampoco el Sistema eKogui; se pierde el objetivo o finalidad de esa acción, que es la protección del patrimonio estatal necesario y que permite recuperar u obtener el reembolso o reintegro de los pagado por las entidades publica, lo cual no tiene sentido iniciar este tipo de acciones si no es el asegurar la recuperación del dinero a través de la práctica de medidas cautelares. Proceso: 2014. Proceso Ejecutivo. En este proceso a pesar de solicitar las medidas cautelares y el Juez decretarlas: que se observó ningún control o verificación del contenido de los Autos proferidos por el Juez, aparecen 10 folios de la pág. 51 a la 61 del expediente oficios de solicitud de embargo expedida por la Juez y aparecen el número de identificación errados, oficios que fueron radicados por el Instituto el 2019.08.29 en las entidades financiera y universidades, sin advertir el error en el documento de identidad, razón por la cual el Juez 35 profiere auto del 2010.11.26 (cuatro meses después) , argumentando que las múltiples respuestas emitidas por las entidades bancarias, las cuales fueron negativas pone a disposición de las partes y requiere que en el término de tres días de cumplimiento a lo señalado sobre la solicitud de medidas cautelares y advierte que el Instituto guardó silencio ante el requerimiento. El Juez indica que la Entidad como ejecutante en el término de 15 días, de cumplimiento y proporcione información de los bienes muebles y vehículos objeto a ser embargados, refiere el Juez

que el Instituto guardó silencio. Según Auto de Resuelve advierte sobre error de la cédula del demandado que no permitió hacer la diligencia de embargo de las cuentas, así mismo, no acepta la ampliación de términos ya que el tiempo de seis meses es tiempo suficiente para que el Instituto hubiese establecido los bienes objeto de la medida cautelar.

De este proceso, se advierte y confirma que no existe revisión y controles de la operación. No se observan revisión del documento, no existen verificación de la información, no se dio respuesta al requerimiento realizado por el Juez en términos, no se atendió sobre la búsqueda de la información en oportunidad no se observa celeridad y eficacia que permita cumplir con el fin de este tipo de procesos, como lo es la ejecución y aseguramiento de las sumas adeudadas mediante el decreto de medidas cautelares.

Procesos Administrativo Sancionatorio. SDA-0811-991. No se registra actuaciones o revisión del proceso hasta por meses demoran, no se registran documentos o controles sobre impulsos o consultas ante la SDA, Se registra que el Abogado que llevaba el proceso fue trasladado desde noviembre de 2019. No hay registro de seguimiento por parte de la oficina jurídica última actuación del 2016-05.05, se observan dos hojas sueltas en el expediente en donde se concede poder en 2020-11-18 a otro profesional; un año después y a la fecha terminación de la fase de ejecución de la presente auditoria no se registró evidencia de radicado del poder ante la Secretaria Distrital de Ambiente. No se encuentran registros de vigilancia del proceso por parte del representante judicial o de aboga de la Oficina jurídica que vigilara o hiciera seguimiento al proceso, no se evidencia cual es el estado actual del proceso a la fecha de cierre de la presente auditoria.

Tutela Regional Bogotá. Tutela No.2020-0122- Incidente de Desacato. No se verifica el contenido de la demanda de tutela, ni lo que el Juez ordena, se da respuesta en oportunidad ya que se contesta en términos, pero no en eficacia ya que la respuesta era sobre la solicitud del estado de salud del tutelante y no sobre la definición de la solicitud de pago de la condena intramural que le corresponde al Juez de ejecución de penal, razón por la cual se presenta incidente de desacato. No se evidencia registros o controles, no se observan retroalimentación sobre el reporte de las tutelas y los derechos que se plantean vulnerados Planillas de control de tutelas. Retroalimentación.

Acto Administrativo sobre suspensión de término dentro del Proceso disciplinario de primera instancia en etapa de indagación preliminar, esta etapa tiene reserva hasta la formulación del pliego de cargos o la providencia que formule archivo definitivo. Acto que no fue notificado (Ley 734/2001) el nombre completo del indagado, en el portal Institucional link Servicios a la ciudadanía/ Notificaciones Judiciales, nombre completo del indagado es un dato sensible Ley 1581 de 2012. También este acto tiene control de legalidad, y el control de legalidad según la circular de la Procuraduría y los Decretos Covid.19 para la suspensión de términos los actos administrativos de carácter general de este tema si tiene control de legalidad. La oficina de control disciplinarios ya había suspendido términos de manera general mediante un aviso y tres resoluciones de suspensión de términos, pero tampoco se pudo evidenciar si a estos la oficina jurídica les realizo el trámite de control de legalidad.

En la consulta a los procesos en la página de la Rama, se observan actuaciones reportadas que no están registradas en eKogui y tampoco reposan en los expedientes físicos, lo cual evidencia que la oficina jurídica no tiene la información centralizada, que estos no están completos, ordenados,



actualizados, faltan, piezas procesales, es decir desde la oficina jurídica no se cuenta con información documentada físicamente o digitalizada completa en donde desde la operación se permita conocer de forma inmediata el estado de los procesos que lleva el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que ayude a los abogados y a la jefatura a conocer el estado actualizado de los mismos y apoyar con eficacia la gestión de la Defensa judicial en el Instituto. **Como evidencia de más casos (Ver cuadro Anexo 1)** Por lo anterior se puede constatar que no se están aplicando efectivamente controles en la operación para la verificación del cumplimiento de los términos y asistencia a diligencias, siendo importante e imprescindible contar con los soportes documentales o digitales para llevar los registros integrales y las demás evidencias de los procesos revisados.

NO CONFORMIDAD No.11

Descripción:

No se garantiza las condiciones controladas en los procesos de **cobro coactivo**, por poder que otorgue el Director General o su delegado.

NTC ISO 9001:2015 numeral 8.5.1. literal c y e" MIPG 7ª DIMENSIÓN Componente Actividades control monitoreo y supervisión continua. - numeral 10 del artículo 8 del acuerdo 08 de 2012; título VI del CPCA, Ley 1437 de 2011 Estatuto Tributario Nacional Art. 814-3, 817, 818,841.

Evidencia objetiva:

Revisados los expedientes, se observa periodos entre las actuaciones impulso o seguimientos de los procesos por parte de los abogados hasta de un año; procesos vienen desde el 2012, la gestión del recaudo de cartera pública y conforme a los principios que regulan la Administración Pública contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, exige a los servidores públicos que deberán realizar su gestión de manera ágil, eficaz, eficiente y oportuna, atendiendo el **principio de celeridad** que constituye una obligación ineludible a cargo de las autoridades públicas. máxime, en los procesos de Cobro Coactivo en los que la necesidad en la obtención de los recursos públicos se hace indispensable una actuación proactiva, y diligente de la administración.

A continuación, en cuadro anexo, se relación una muestra de los cobros coactivos que se les decreto la prescripción. (ver cuadro anexo 2.)

El fenómeno de **la prescripción** es improcedente cuando existe **un acuerdo de pago**, este suspende el término de prescripción, que permite dar continuidad al procedimiento de cobro coactivo.

Revisados los expedientes y analizados los compromisos mensuales de pagos se evidencian periodos hasta un año en donde no se registran seguimientos o impulsos por parte de la administración, de acuerdo a los expedientes revisados, Caso 013-2014 se registra acuerdo de pago, la cancelación mensual según registro de consignación y certificación de tesorería, se observa que no se hace control mensual y el deudor suspende los pagos en algunos meses, en términos de meses se vuelve a hacer impulso recordando que registran consignaciones de pagos por parte del exfuncionario, se corrobora con las certificaciones de tesorería, decide la administración declarar la prescripción, no hace nuevo

cobro coactivo por el saldo insoluto por lo que dejó de pagar en el entendido que el acuerdo suspendía la prescripción.

Analizados los procesos de cobro coactivo se observa que mediante las Resoluciones No. 381 del 12 de junio de 2020, No. 00068/0007 del 2020/01/30 y No. 000067 del 30/01/2020; de los respectivos casos No. 001-2014, No. 021-2014 y No. 013-2014, cobros coactivos que se les declaró la prescripción, con acuerdos pago y con algunos abonos, no se evidencia impulsos recurrentes durante la vigencia del proceso para una gestión eficaz y oportuna.

Durante la vigencia 2020, la función realizada por los cobros coactivos estuvo a cargo de un profesional especializado de planta del Instituto, no se evidenció el cumplimiento de la obligación de sustanciar procedimientos de cobro coactivo por parte del contratista según contrato 038-SG-2020, en el entendido que el Objeto del mismo es la : prestación de servicios como abogado de apoyo, para el desarrollo de los sistemas de gestión y calidad que corresponden a la oficina jurídica, proyectar respuesta derechos de petición y de consulta, sustanciar y proyectar fallos de segunda instancia en procesos disciplinarios, **sustanciar procedimientos administrativos de cobro coactivo y** tramites de la oficina jurídica ante los fondos de pensión.

*Concepto del Agencia Nacional de Defensa Judicial. Del 2020.12.22.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Se definieron para esta auditoria oportunidad de mejora en temas como:

1. **Procesos:** Establecer un **control eficaz al estado de los procesos** que tiene la Oficina Jurídica, validar la competencia técnica del recurso humano para la asignación de las actividades propias de los procesos (*calidad, jurídica, asesoría, contratistas*)
2. **Operación:** Tener en cuenta nuevamente como medio de control el Plan Padrinos establecido en anteriores oportunidades.
3. **Contratación:** De acuerdo con la necesidad de contratación de personal de apoyo, tener en cuenta en los estudios previos los requisitos de actitud y aptitud relacionados con las obligaciones de hacer del contratista, de tal manera que fortalezca y apoye esa actividad en la oficina.
En cuanto a la supervisión del Contrato de prestación de servicios, tener en cuenta que los contratistas no están obligados presentar el cumplimiento de las obligaciones en los formatos de Acta de Entrega de Puesto Versión No.1.2, que es para los funcionarios y no para los contratistas.
Inventarios: Actualizar los inventarios ya que se encontraron bienes muebles que no contienen la placa de identificación, una silla en mal estado ubicada en el archivo de gestión, ventiladores en calidad de préstamo al Grupo Nacional de Tecnologías de Información y Desarrollo según correo enviado el 15 de diciembre 2020.
4. **Infraestructura:** Gestionar la adecuación de un espacio, sala u oficina para realizar las diligencia o asistir a las audiencia virtuales que permitan la confidencialidad y la consecución de recursos tales como equipos de cómputo de tecnología, sistemas de cámara, video, audio y grabación, así como la adquisición de escáner, impresoras, tabletas y demás recursos económicos que permita una diligente y oportuna gestión de los procesos judiciales para el cumplimiento de las funciones de la oficina jurídica.
5. **Manejo de la información:** Efectuar la digitalización de los expedientes y la obtención de la información, atendiendo la virtualidad que se va a quedar en las Entidades del estado y el Sistema Judicial.
6. **SIG:** Fortalecer el conocimiento del **Sistema Integrado de Gestión** establecido por la Alta Dirección con todos los servidores de la Oficina Jurídica.

**CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA**

Evaluated the Process of Management and Legal Support, verified the activities developed in the Internal Control Office, by the professionals with legal functions of the Regional Offices Bogotá and Oriente, it is concluded in general, that it is being complied with the criteria of the audit related to the legal requirements applicable, however, evidence of weaknesses in the follow-up in the judicial, extrajudicial and administrative actions; in the coercive and follow-up to the parties intervening and interested that guarantee the principle of speed and efficacy of the public administration, as well as weaknesses in the creation and management of (documents, records and document transfers) treatment of the corrective and preventive actions to achieve the efficacy of the process, updating of the risks and validation of controls and finally an effective internal and external communication.

On the occasion of the sanitary emergency COVID-19 in the entire national territory, this audit was carried out in a remote and presencial manner, the tools (Google Calendar) with videoconferencing) and through document review applying the protocol of roles for the realization of Remote Audits in the INMLCF, the invitations were sent to all the participants of the audit according to the institutional email directions (these invitees were previously agreed with the leader of the process), it was clearly defined the time of start and end of each activity of remote connection; with the audit team, applying 100% the tool of Google named Meet, authorized by the Institute. A request for permission for the recordings, which were accepted by the assistants and audited in compliance with the treatment of personal data.

Finally, it is recommended to establish the actions to send the improvement plan EL 2021-02-10- .

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)**FECHA DE ELABORACIÓN****2020-02-10****MARIA LILIANA RODRIGUEZ FONTECHA.**