



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
INFORME DE AUDITORIA  
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala  
Revisado por: Olga Lucia Vargar  
Cobos  
Aprobado por: Olga Lucia Vargas  
Cobos



**INFORME DEFINITIVO**  
**AUDITORÍA A LA GESTIÓN DE LA OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS**  
2018

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITOR:**  
**HERNANDO ARDILA GONZÁLEZ**

**REVISADO POR:**  
**OLGA LUCÍA VARGAS COBOS**  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Bogotá, D.C., Julio de 2018

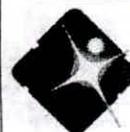
**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

**TABLA DE CONTENIDO**



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
INFORME DE AUDITORIA  
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala  
Revisado por: Olga Lucia Vargar  
Cobos  
Aprobado por: Olga Lucia Vargas  
Cobos



1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.....	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.....	3
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	3
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	4
5. MARCO LEGAL.....	4
6. METODOLOGÍA UTILIZADA.....	4
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.....	7
8. ASPECTOS POSITIVOS.....	20
9. NO CONFORMIDADES.....	20
10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.....	20
11. CONCLUSIONES.....	20



## 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Verificar a partir de una muestra aleatoria de expedientes contentivos de investigaciones disciplinarias con actuación procesal en la vigencia de 2017, qué riesgos pudieron materializarse o estuvieron en inminente peligro de tal ocurrencia y los controles que permitieron la no materialización o su mitigación con observancia del debido proceso y sus términos procesales, con lo cual en su conjunto se propende por un valor agregado que contribuya a la mejora continua de esta gestión de evaluación.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

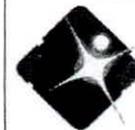
- Realizar la revisión de las competencias generales que como entidad territorial se tienen frente a la labor del proceso auditado<sup>1</sup> y su cubrimiento en la definición de los riesgos, señalar aquellos aspectos que consideren representan una amenaza para el cumplimiento de los objetivos de los procesos, y por ende, los objetivos y metas institucionales.
- Evaluar el proceso de administración del riesgo, tanto en su diseño como en su funcionamiento; la efectividad de la política de gestión del riesgo; evidenciar mediante la aplicación de listas de verificación, que en el proceso en examen se desarrolla una adecuada administración de los riesgos con él relacionados.
- Realizar seguimiento y evaluación a las actividades de control, acordadas para la consecución de los objetivos y metas estratégicas. Verificar la aplicación de controles establecidos para los riesgos formulados, enfatizando en los riesgos claves y/o de evaluación extrema (si se estima conveniente de acuerdo a la complejidad), los no identificados, etc., así como pronunciarse sobre la pertinencia y efectividad de los controles. Revisar evaluaciones y reportes anteriores sobre la gestión del riesgo y estado de controles.
- Promover la dinamización de la gestión orientada a resultados, gestión limpia, mejora continua, valor agregado, satisfacción del cliente.
- Evaluar solicitud expresa por la alta dirección frente al seguimiento de algún (nos) riesgo(s) de interés en la gestión.

## 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Desde: La apertura procesal por vía de queja o actuación oficiosa, hasta la terminación por cualquiera de las causales de Ley, (fallo absolutorio o sancionatorio)

Periodo a evaluar: Vigencia de 2017

<sup>1</sup> Decreto 507 de 2015.



#### 4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

Identificación, análisis, evaluación, seguimiento y comunicación del aspectos críticos que en materia de gestión del riesgos del proceso de Disciplinario Interno.

#### 5. MARCO LEGAL.

- Constitución Nacional. Artículo 209 y 269.
- Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones."
- Ley 734 de 2002. Código único Disciplinario.
- Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. "Artículo 73. "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Decreto 215 de 2017 "Por el cual se definen criterios para la generación, presentación y seguimiento de reportes del Plan Anual de Auditoría, y se dictan otras disposiciones."
- Mapa de riesgos de la Oficina de Asuntos Disciplinarios.
- Manual de Procesos y Procedimientos.
- Las **Normas Internacionales** para el ejercicio profesional de la Auditoría Interna, el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor".
- **Código de Ética** Versión 1 Oficina de Control Interno **SEstatuto de Auditoría Interna** Versión 1 Oficina de Control Interno SDS **Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna** Versión 1 Oficina de Control Interno SDS

#### 6. METODOLOGÍA UTILIZADA.

La auditoría se efectúa como evaluación independiente, mediante pruebas de cumplimiento; corresponde a un proceso programado de tipo interno que incorpora los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno; mediante la aplicación del método PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) con la siguiente secuencia:

##### Planear<sup>2</sup>:

- ✓ Conocer los antecedentes y objetivos del área, proceso o actividad que será auditada y flujo de información.

Estructura y principales funciones de la unidad o proceso auditado.

Principales productos y/o servicios que se desarrollan en el proceso y/o subproceso, área o unidad, principales herramientas, procedimientos e indicadores.

<sup>2</sup> Guía Rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces. DAFP. 2017

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Áreas involucradas en el proceso o unidad. Cuando se trata de procesos que son desarrollados por varias áreas, se deben identificar e incluir en el alcance como parte de la auditoría. Cuando se trate de un proceso, identificar las actividades que adelanta o en los que interviene.

Conocer las operaciones, la dinámica, actividades y la organización de estas.

- ✓ Revisión normativa y documental del proceso con alcance de ciudad.

Analizar la normatividad relativa al tema, leyes, decretos, resoluciones, estatutos, reglamentos, etc.

- ✓ Consulta grupal de expertos, riesgos y auditorías anteriores.

Principales hallazgos o resultados de las auditorías anteriores (Incluye agentes internos y externos como Contraloría, Auditorías, Interventoras, etc.).

Eventos de riesgos materializados.

Identificación y valoración de riesgos y controles clave del proceso o unidad con base en el conocimiento y estructura los mismos y verificar, de los riesgos establecidos, cuáles se encuentran incluidos en la matriz de riesgos.

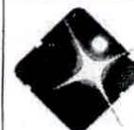
Revisar las medidas o controles internos, la consistencia o debilidades de ellas y evaluar su utilidad y conveniencia.

Revisar los controles asociados a riesgos establecidos por la entidad en cuanto a su diseño (¿Quién lo hace?, periodicidad, ¿qué se hace?, ¿cómo lo hace?, en caso de observar excepciones qué pasa?, y la evidencia), e identificar si existen debilidades en el diseño del control. Validar tanto el diseño como la ejecución y la documentación del control.

- ✓ Elaboración del programa de auditoría y plan de auditoría.
- ✓ Definición de los objetivos, el alcance y cronología de ejecución, que se entregan dentro del plan de auditoría.
- ✓ Preparar la auditoría de campo, papeles de trabajo. Se elaboran papeles de trabajo como es la lista de verificación avalada por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Hacer:

- ✓ Auditoría de campo.
- ✓ Recolección y verificación de la información.



- ✓ Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.

Verificar:

- ✓ Socialización a grupos de expertos de los hallazgos y su consideración.
- ✓ Entrega de Informe preliminar de auditoría
- ✓ Reunión de Cierre (Discusión y validación del informe con el líder del proceso o unidad y definición de planes de mejoramiento estructurales para su abordaje)
- ✓ Entrega de informe final (en el informe final de auditoría, las conclusiones del trabajo deben responder clara y completamente a los objetivos de auditoría planteados y estar sustentadas en las observaciones registradas)
- ✓ Solicitud de planes de mejora de las no conformidades u oportunidades de mejora detectadas

Actuar:

- ✓ Actividades Complementarias.

Orientación para la formulación del plan de mejora con las acciones correctivas para las No conformidades u Oportunidades de mejora que llegaren a resultar de la evaluación.

Aportar al consolidado de la Oficina de Control Interno, de evaluación de la gestión del riesgo institucional.

Verificar si las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno se implementaron al interior de los procesos u operaciones de las diferentes áreas responsables de ejecutarlas.

Evaluar las mejoras o impactos positivos o la utilidad en la implementación de dichas recomendaciones e informar de los resultados al responsable del proceso.



## 7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

### 7.1. Auditorías anteriores y Planes de Mejoramiento.

#### Ilustración 1. Plan de Mejora anterior Auditoría OAD

**Descripción de los hechos acciones preventivas**

Se evidencia la socialización entre los funcionarios de los procedimientos, caracterización del proceso, riesgos, recursos, metas y de la utilización de formatos contemplados en el procedimiento. Se ha solicitado a la Subsecretaría Corporativa adelantar las gestiones para realizar las adecuaciones a que haya lugar para la implementación del procedimiento verbal. A la fecha solo se lleva a cabo el procedimiento ordinario, aunque se encuentra publicado en ISOLUCION no se ha actualizado, presenta versión del año 2014. El procedimiento Verbal, a pesar de que la norma es del año 2002 (Ley 734 de 2002), no se ha implementado, por requerir de una infraestructura especial para la toma de declaraciones.

Registros(1)

---

**Análisis de Causas** Registros(1)

**Porques**

**Porques**

**Porqué 1**

Aunque se cuenta con el espacio físico de la sala de audiencias, a la fecha no se cuenta con la infraestructura tecnológica y mobiliario para realizar el procedimiento verbal de acuerdo a los establecido en la Ley 734 de 2002.

**Porqué 2**

Se encuentra en trámite la asignación y aprobación de recursos financieros para la compra y adecuación de elementos tecnológicos para la adecuación de la sala de audiencias.

**Porqué 3**

Los recursos se encuentran incluidos en el plan anual de adquisiciones para la vigencia pero no se ha ejecutado.

---

**Plan de Mejoramiento**

Actividad	Seguimiento	Eficacia y Costo
<b>Responsable</b> Niampira Rodríguez, Humberto <b>Fecha Compromiso</b> 17/abr /2018 <b>Reportada por</b> Ponce Yanci, Yilda <b>Actividad</b> Implementar el procedimiento verbal de acuerdo al Decreto 734 de 2002	<b>Fecha</b> 12/abr /2018 <b>Se reporta cumplimiento de la acción</b> <b>Usuario</b> Niampira Rodríguez, Humberto Registros(1)	Se realizó la adecuación de la sala de audiencias, permitiendo la aplicación del procedimiento verbal de acuerdo al Decreto 734 de 2002. <b>Eficacia</b> <b>Costo \$</b>

**Sí fue eficaz**

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios

De acuerdo con la información suministrada por el proceso, de la auditoría anterior quedó como Plan de Mejora lo que se reporta en la ilustración No 1 y cuya acción fue eficaz, por lo que se verifica que no hay pendientes del proceso en términos de mejoras.

No obstante en la imagen no se refleja la acción para implementar correctivo a la desactualización del procedimiento ordinario, en Isolución se encuentra una



versión actualizada identificada con código **SDS-CDO-INS-002**, como se observa en la siguiente ilustración.

### Ilustración 2. Procedimiento Disciplinario Ordinario Actualizado

VERSION	FECHA	RAZON DE LA ACTUALIZACION
1	25-Oct-2017	Se crea el instructivo con el fin de condensar la actuación del procedimiento, el cual hace parte de la indagación preliminar.

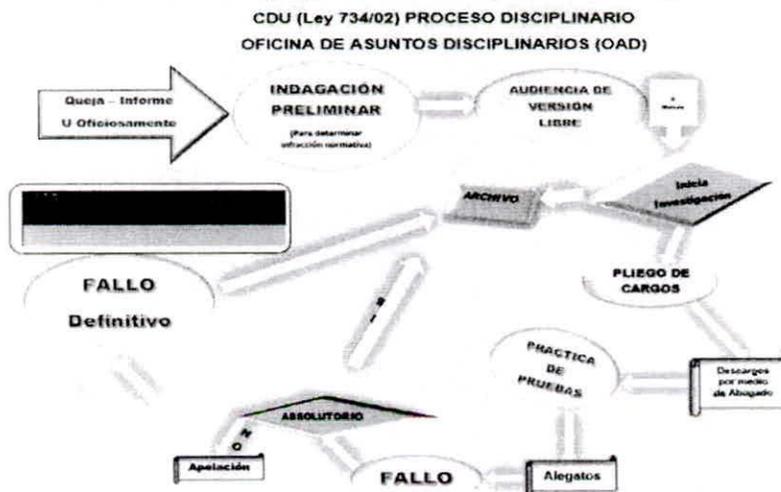
  

TAREA No.	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	INICIO	NA	NA
2	DICTAR AUTO DE APERTURA INDAGACION PRELIMINAR	Jefe Oficina	NA
3	NOTIFICAR AUTO DE APERTURA INDAGACION PRELIMINAR	Auxiliar Administrativo, Técnico o Secretaris	COMUNICACION APERTURA DE INDAGACION IMPLICADO: 2210113-FT-055 CONSTANCIA DE EJECUTORIA: 2210113-FT-082 NOTIFICACION PERSONAL: 2210113-FT-081
4	PRATICAR PRUEBAS ORDENADAS Y PROYECTAR AUTO RESPECTIVO		ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA PRACTICADA: 2210113-FT-023 AUTO DE ARCHIVO: 2210113-FT-025 AUTO DE ACUMULACION: 2210113-FT-026

Fuente. Isolución – Plataforma Institucional SDS.

## 7.2. El Proceso Disciplinario y el Decreto 507 de 2013

### Ilustración 3. Flujoograma del Proceso Disciplinario



Fuente: Auditorías OCI SDS



Por disposición reglamentaria<sup>3</sup> distrital, esta oficina cumple las siguientes funciones:

**ARTÍCULO 7º. OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS.** *Corresponde a la Oficina de Asuntos Disciplinarios el ejercicio de las siguientes funciones:*

1. *Adelantar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los servidores y ex servidores públicos de la Secretaría Distrital de Salud, de conformidad con el Código Disciplinario Único, garantizando el debido proceso y el derecho a la defensa.*
2. *Promover la disciplina preventiva, para fortalecer y mejorar el desarrollo institucional en la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del Sistema Distrital de Salud.*
3. *Mantener implementado y actualizado el Sistema de Información Disciplinaria de la Entidad, acorde con las pautas señaladas por la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios.*
4. *Efectuar seguimiento a ejecución de las sanciones que se impongan a servidores y ex servidores de la Secretaría Distrital de Salud, hasta su remisión a la jurisdicción coactiva, si a ello hubiere lugar.*
5. *Mantener una adecuada comunicación con los organismos de inspección, control y vigilancia en lo de su competencia para fortalecer y mejorar los procesos.*
6. *Absolver consultas sobre las diversas situaciones jurídicas, en términos de interpretación y aplicación de las normas disciplinarias*
7. *Evaluar, conocer y proferir las decisiones administrativas y/o disciplinarias con fundamento en las quejas presentadas contra los servidores de la entidad, de conformidad con la normatividad vigente.*
8. *Capacitar a los servidores públicos en la prevención de acciones disciplinarias.*
9. *Las demás que le sean asignadas y que correspondan con la naturaleza de la dependencia.*

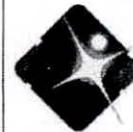
La facultad para ejercer las acciones disciplinarias contra los funcionarios y exfuncionarios de la SDS, radica en la Oficina de Asuntos Disciplinario. (OAD) a través de la Investigación Disciplinaria mediante proceso ordinario o verbal. Esto es que la OAD es la instancia natural, donde el "A quo"<sup>4</sup> es el Jefe de la misma y "A quem"<sup>5</sup> es el nominador, para el caso el Secretario de Distrital de Salud, en observancia de la doble instancia dentro del principio del Debido Proceso.

Eventualmente la Personería de Bogotá o la Procuraduría General de la Nación por vía de la competencia preferente, (sin motivación de su decisión) podrían desplazar la facultad de la OAD, por causales como:

<sup>3</sup> ALCADIA MAYOR DE BOGOTÁ. Decreto 507 de 2013. Art 7º.

<sup>4</sup> Aquo refiere a la primera instancia.

<sup>5</sup> Aquem refiere a la segunda instancia.



### 7.2.1. Violación al Debido Proceso

### 7.2.2. Violación al Derecho de Defensa

### 7.2.3. Por ser un caso del alto impacto social o

### 7.2.4. Solicitud del Investigado

En tal sentido ninguna otra dependencia interna ejerce la facultad de investigación disciplinaria que genere un riesgo de duplicidad de funciones, entendiendo en este caso no se asume el Despacho como entidad diferente, ya que como se dijo, es el Sr. Secretario la autoridad disciplinaria de la entidad.

## 7.3. Acción Disciplinaria

Se encuentra regulada por el CDU<sup>6</sup>, con reformas implementadas por la Ley Anticorrupción<sup>7</sup>.

Existen dos (02) clases de procesos:

### 7.3.1. Proceso Ordinario, (regla general) y

### 7.3.2. Procesos Especiales, (excepción):

#### 7.3.2.1. Proceso verbal ante Procuraduría.

#### 7.3.2.2. Proceso verbal de la OAD.

Su diferencia radica en los términos, el ordinario es de términos extendidos en el tiempo y el verbal, se evacua por audiencias orales, para lo cual como ya se evidenció se viene desarrollando una infraestructura y apoyo tecnológico de rigor. Este tiene causales de aplicación taxativamente señaladas por la ley:

- Falta Leve
- Faltas Gravisimas taxativas
- Confesión del Servidor Público antes de la formulación de cargos
- Flagrancia o
- Si al evaluar el informe, la queja, o la indagación preliminar se da los presupuestos para formular auto de cargos en cuyo caso , no se profiere Auto de Apertura de Investigación, sino que se procede a Audiencia.

<sup>6</sup> LEY 734 de 2002

<sup>7</sup> LEY 1474 de 2011

Para la gestión disciplinaria se cuenta a parte de los instrumentos legales como el CDU, con los institucionales como se aprecia en las siguientes imágenes:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</th> </tr> <tr> <td>MACROPROCESO EVALUACIÓN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROCESO: CONTROL DISCIPLINARIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROCEDIMIENTO: DISCIPLINARIO VERBAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Código: SDS-CDG-PR-002</td> <td></td> </tr> </table>	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		MACROPROCESO EVALUACIÓN		PROCESO: CONTROL DISCIPLINARIO		PROCEDIMIENTO: DISCIPLINARIO VERBAL		Código: SDS-CDG-PR-002		
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS												
MACROPROCESO EVALUACIÓN												
PROCESO: CONTROL DISCIPLINARIO												
PROCEDIMIENTO: DISCIPLINARIO VERBAL												
Código: SDS-CDG-PR-002												
<b>1. CONTROL DE CAMBIOS</b>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>VERSION</th> <th>FECHA</th> <th>RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20-nov-17</td> <td>Se adopta y ajusta procedimiento verbal de la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios de la alcaldía de Bogotá</td> </tr> </tbody> </table>			VERSION	FECHA	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN	1	20-nov-17	Se adopta y ajusta procedimiento verbal de la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios de la alcaldía de Bogotá				
VERSION	FECHA	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN										
1	20-nov-17	Se adopta y ajusta procedimiento verbal de la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios de la alcaldía de Bogotá										
<b>2. OBJETIVO: (TÍTULO EDITABLE)</b>												
Establecer la metodología y términos expuestos que dentro del marco de ley deben cumplirse a fin del correcto trámite de las distintas fases en que se puede componer la instrucción y juzgamiento de una falta disciplinaria; la fase de juzgamiento gobernada por el trámite de una audiencia por virtud de la cual se aplica el procedimiento verbal.												
<b>3. ALCANCE: (TÍTULO EDITABLE)</b>												
El procedimiento disciplinario verbal inicia de acuerdo a con el artículo 69 de la Ley 734 de 2002, cuando se recibe la queja de oficio por información proveniente de un servidor público o de otro medio que amente credibilidad; o por queja formulada por cualquier persona y por anónimo siempre y cuando cumpla los requisitos establecidos en el artículo 38 de la Ley 190 y 27 de la Ley 24 de 1992. Finaliza con el cumplimiento del fallo.												
<b>4. DEFINICIONES Y NORMATIVIDAD APLICABLE</b>												
<b>ACCIÓN.</b> Derecho subjetivo público que tienen todos los ciudadanos para acudir ante las autoridades judiciales o administrativas para garantizar la preservación de un derecho.												

Fuente: SDS. ISOLUCIÓN. Plataforma Institucional.

#### 7.4. Análisis de Riesgos.

La política de gestión de riesgos de la Secretaría Distrital de Salud busca disminuir la probabilidad de que ocurra un riesgo y en caso que se presente, disminuir el impacto que se pueda generar con el fin de que no haya afectación en el cumplimiento de la misión institucional.

El proceso de Gestión Disciplinaria dentro del mapa de riesgos tiene formulados los siguientes riesgos:

**Mapa de Riesgos de la OAD:** Se evidencia que la Oficina de Asuntos Disciplinarios de la SDS cuenta con un mapa de riesgos por proceso con identificación de tres (3) riesgos de gestión institucional identificados que son:



### Ilustración 4. Mapa de Riesgos OAD

MAPA DE RIESGOS PROCESOS													
Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo		Zona de Riesgo	Opciones de Manejo	Naturaleza del Control	Controles	Responsable	Frecuencia	Herramienta de Control	Valoración del Riesgo		
		Riesgo inherente									Riesgo Residual		Zona de Riesgo
		Probabilidad	Impacto								Probabilidad	Impacto	
Extravío o pérdida parcial o total de expedientes disciplinarios o demás información en beneficio propio o de un tercero	- Pérdida de la memoria institucional de la información.	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Verificación del inventario de los expedientes activos y archivados.	Auxiliar Administrativo	Mensual	Base de datos Excel	Sin Valoración		
	- Dilación en la efectividad de la acción disciplinaria.								Mensual	Aplicación circular No 10/2016 SDS			
	- Reprocesos.	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Aplicar los lineamientos establecidos por la entidad -archivo central- respecto al manejo de archivo.		Mensual	Base de datos Excel			
Impunidad.	- Vencimiento de términos.												
	- Que opere el fenómeno de la prescripción y caducidad.												
	- Violación a los principios de economía y celeridad que deben caracterizar la acción disciplinaria.	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Verificar que los expedientes se encuentren bajo estrictas condiciones de seguridad y que el mobiliario cumpla con requisitos básicos para su reserva (Guardas de seguridad funcionales).		Mensual	Base de datos Excel			
Vencimiento de los términos procesales para el adelantamiento de las actuaciones disciplinarias de acuerdo a la competencia otorgada por la ley	- Nulidad o revocatoria de las decisiones emitidas. *Pérdida de información. *Reconstrucción de expedientes.												
	- Congestión.	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Verificación y revisión a los registros consignados en la base de datos del Sistema de Información SID y en libros radicadores.	Auxiliar Administrativo	Mensual	Aplicativo Web			
	- Investigaciones disciplinarias en contra de funcionarios de la Oficina de Asuntos Disciplinarios	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Verificar los términos procesales teniendo en cuenta la semaforización de tiempos establecida por el sistema SID.	Profesional / abogado	Mensual	Base de datos Excel			
Ineficacia de la acción disciplinaria	- Configuración de nulidades en los procesos	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Trámite prioritario de procesos próximos a prescribir.	Profesional / abogado	Mensual	Base de datos Excel			
	- Investigaciones disciplinarias para los funcionarios de la oficina de Asuntos Disciplinarios	Raro	Mayor	Alta	Reducir	Preventivo	Reiteración en las citaciones advirtiéndole las consecuencias frente a la omisión en la declaración o deber legal.	Profesional / abogado	Mensual	Base de datos Excel			
- Violación de la reserva procesal	- Configuración de nulidades en los procesos	Raro	Menor	Baja	Reducir	Preventivo	Advertir al disciplinado sobre las posibles sanciones como consecuencia a la violación a la reserva procesal	Profesional / abogado	Mensual	Comunicado en documento Word			

Fuente: Isolución SDS

Analizado el Mapa de Riesgos se evidencia que:

7.4.1. No hay valoración de los riesgos tipificados por el proceso.

Esta falencia, implica que el proceso no se puede verificar la efectividad del control establecido por el proceso para disminuir la severidad de los riesgos identificados<sup>8</sup>.

Se verifica que el proceso cuenta con un equipo de profesionales competente como operadores disciplinarios lo que disipa lo que en principio se consideró como eventuales riesgos, esto es eventual inobservancia del Debido Proceso y la Previsión de Compulsa de copias a la Contraloría Distrital o autoridades competentes ante un fallo sancionatorio, no obstante el cuidado en la conformación del equipo de profesionales y su debida capacitación debe ser una especial y permanente consideración del proceso. Por tal se retiran estas dos Acciones para abordar los Riesgos

### Ilustración 5. Autoevaluación del Riesgo 1 - Proceso OAD

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN AUTOEVALUACIÓN DE RIESGOS DE PROCESOS		
<b>Proceso:</b>		ASUNTOS DISCIPLINARIOS	
<b>Período Evaluado:</b>		CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2017	
<b>1. VALORACIÓN DEL RIESGO</b>			
<b>Descripción del Riesgo:</b>		Extravío ó pérdida parcial o total de expedientes disciplinarios y/o demás información en beneficio propio o de un tercero	
<b>El riesgo se ha materializado?</b>	NO	<b>Observaciones:</b>	N/A
<b>2. VALORACIÓN DEL CONTROL</b>			
<b>Descripción del control</b>	<b>Criterios para la evaluación</b> Criterio de medición	<b>Evaluación</b> (SI / NO)	<b>Observaciones</b>
<b>1</b> Verificación del inventario de los expedientes activos y archivados.	Posee una herramienta para ejercer el control.	SI	Sistema de información Disciplinario - SID
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.	SI	Manual de usuario Sistema de Información Disciplinario - SID
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.	SI	
	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.	SI	Auxiliar Administrativo
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.	SI	Control mensual
	Posee una herramienta para ejercer el control.	SI	Aplicativo en Access y Libro de Registro
<b>2</b> Aplicar los lineamientos establecidos por la entidad - archivo central- respecto al manejo de archivo.	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.	NO	Falta de un Lineamiento para Transferencia del Conocimiento
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.	SI	
			Puntaje Total: 85

<sup>8</sup> SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Lineamiento para la Gestión de Riesgos. Código: SDS-PYC-LN-12 V.2. Num. 5.2. Desarrollo de la Política. Las acciones a desarrollar serán la identificación, análisis, valoración de riesgos en todos los procesos de la Secretaría Distrital de Salud.



<p>3</p> <p>Verificar que los expedientes se encuentren bajo estrictas condiciones de seguridad y que el mobiliario cumpla con requisitos básicos para su reserva (Guardas de seguridad funcionales).</p>	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.	SI	Auxiliar Administrativo	15	85
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.	SI		25	
	Posee una herramienta para ejercer el control.	SI	Base de datos en excel	15	
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.	NO		0	
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.	SI		30	
	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.	SI		15	
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.	SI		25	

**PROMEDIO DE CALIFICACIÓN DE CONTROLES 90**

**3. IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS**

Se han identificado nuevos riesgos de proceso? **NO** Cuales:

*Si se han identificado nuevos riesgos dentro del proceso evaluado, se deben remitir al Modelo 068 de Mapa de Riesgos de Procesos del aplicativo ISOLución, donde lo deberán actualizar y remitir firmado a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad para su respectivo cargo.*

**4. ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Rango - Promedio de Calificación	Calificación	Acción de Mejora
76 a 100		No requieras plan de mejora - Continúa así !!
51 a 75	Moderado	Formula una Acción Preventiva Falta poco !!
0 a 50		Formula una Acción Correctiva Puedes mejorar !!

*Si dentro de la evaluación del control se identifica que varios riesgos y/o controles se encuentran dentro de un rango de calificación en común, se podrá consolidar un solo plan de mejora siempre y cuando guarde coherencia con los criterios de evaluación.*

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios – SDS

Se encuentra que al describir los controles 2 y 3, (imagen), el criterio de medición 2 respectivamente, es NO en lo referente a existencia de manuales, lo que significaría que aunque la herramienta resulta eficiente y su aplicación existosa como medio de control que evita la materialización del riesgo, no existe un lineamiento que posibilite ante eventual ausencia temporal o absoluta de quien la administra, que otro componente del Talento Humano de este proceso gestione sin contratiempo, (transferencia de conocimiento: Claves, usuario, estructura de la herramienta etc), lo cual constituye un riesgo de pérdida de información de su manejo, lo cual terminaría impactando el riesgo cuyo control aquí se analiza.



### Ilustración 6. Autoevaluación del Riesgo 1 - Proceso OAD

 DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN AUTOEVALUACIÓN DE RIESGOS DE PROCESOS						
<b>Proceso:</b>	ASUNTOS DISCIPLINARIOS					
<b>Periodo Evaluado:</b>	CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
<b>1. VALORACIÓN DEL RIESGO</b>						
<b>Descripción del Riesgo:</b>	Vencimiento de los términos procesales para el adelantamiento de las actuaciones disciplinarias de acuerdo a la competencia otorgada por la ley.					
<b>El riesgo se ha materializado?</b>	NO	<b>Observaciones:</b>	N/A			
<b>2. VALORACIÓN DEL CONTROL</b>						
Descripción del control	Criterios para la evaluación		Evaluación (SI / NO)	Observaciones	Puntaje	Total
	Criterio de medición					
Verificación y revisión a los registros consignados en la base de datos del Sistema de Información SID y en libros radicadores.	Posee una herramienta para ejercer el control.		SI	Sistema de Información SID Alcaldía de Bogotá. Base de datos en Excel	15	100
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.		SI	Manual de usuario Sistema de Información Disciplinario - SID	15	
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.		SI		30	
	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.		SI	Auxiliar administrativo	15	
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.		SI		25	
Trámite prioritario de procesos próximos a prescribir.	Posee una herramienta para ejercer el control.		SI	Sistema de información SID Alcaldía de Bogotá.	15	100
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.		SI		15	
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.		SI		30	
	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.		SI	Jefe Oficina Auxiliar Administrativo Técnico operativo	15	
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.		SI		25	
Trámite prioritario de procesos próximos a prescribir.	Posee una herramienta para ejercer el control.		SI	Sistema de información SID Alcaldía de Bogotá. Base de datos en Excel	15	100
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.		SI		15	



Reiteración en las citaciones advirtiendo las consecuencias frente a la omisión en la declaración o deber legal.	procedimientos para el manejo de la herramienta.	SI		15	100
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.	SI		30	
	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.	SI	Profesional Auxiliar Administrativo Técnico operativo	15	
	La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.	SI		25	

PROMEDIO DE CALIFICACIÓN DE CONTROLES 100

### 3. IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS

Se han identificado nuevos riesgos de proceso?

Cuales:

*Si se han identificado nuevos riesgos dentro del proceso evaluado, se deben remitir al Modelo 068 de Mapa de Riesgos de Procesos del aplicativo ISOLución, donde lo deberán actualizar y remitir firmado a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad para su respectivo cargo.*

### 4. ESCALA DE CALIFICACIÓN

Rango - Promedio de Calificación	Calificación	Acción de Mejora
76 a 100		No requieres plan de mejora - Continúa así !!
51 a 75	Moderado	Formula una Acción Preventiva Falta poco !!
0 a 50		Formula una Acción Correctiva Puedes mejorar !!

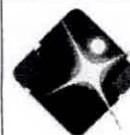
*Si dentro de la evaluación del control se identifica que varios riesgos y/o controles se encuentran dentro de un rango de calificación en común, se podrá consolidar un solo plan de mejora siempre y cuando guarde coherencia con los criterios de evaluación.*

Se logró establecer que este segundo riesgo, por la eficacia de sus controles, disipa cualquier posibilidad de materialización del mismo que en efecto se encuentra en el rango de lo aceptable.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>		<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN AUTOEVALUACIÓN DE RIESGOS DE PROCESOS</p>				
<b>Proceso:</b>		ASUNTOS DISCIPLINARIOS				
<b>Periodo Evaluado:</b>		CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2017				
<b>1. VALORACIÓN DEL RIESGO</b>						
<b>Descripción del Riesgo:</b>		Violación de la reserva procesal.				
<b>El riesgo se ha materializado?</b>		NO	<b>Observaciones:</b>		N/A	
<b>2. VALORACIÓN DEL CONTROL</b>						
<b>Descripción del control</b>		<b>Criterios para la evaluación</b>		<b>Evaluación (SI/NO)</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Puntaje</b>
		<b>Criterio de medición</b>				<b>Total</b>
		Posee una herramienta para ejercer el control		SI	Se hace de manera verbal y escrito según el procedimiento.	15
Advertir al disciplinado sobre las posibles sanciones como consecuencia a la violación a la reserva procesal		Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta.		SI	Se aplica el procedimiento ordinario y verbal	15
		En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva		SI	Se aplica el procedimiento ordinario y verbal	30
		Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento.		SI	Profesionales	15
		La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada.		SI		25
<b>PROMEDIO DE CALIFICACIÓN DE CONTROLES</b>						<b>100</b>
<b>3. IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS</b>						
<b>Se han identificado nuevos riesgos de proceso?</b>		NO	<b>Cuales:</b>			
<p><i>Si se han identificado nuevos riesgos dentro del proceso evaluado, se deben remitir al Modelo 068 de Mapa de Riesgos de Procesos del aplicativo ISOLución, donde lo deberán actualizar y remitir firmado a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad para su respectivo cargo.</i></p>						
<b>4. ESCALA DE CALIFICACIÓN</b>						
<b>Rango - Promedio de Calificación</b>		<b>Calificación</b>		<b>Acción de Mejora</b>		
76 a 100		Alto		No requiere plan de mejora - Continúa así !!		
51 a 75		Moderado		Formula una Acción Preventiva Falta poco !!		
0 a 50		Bajo		Formula una Acción Correctiva Puedes mejorar !!		
<p><i>Si dentro de la evaluación del control se identifica que varios riesgos y/o controles se encuentran dentro de un rango de calificación en común, se podrá consolidar un solo plan de mejora siempre y cuando guarde coherencia con los criterios de evaluación</i></p>						

Se logró establecer que este segundo riesgo, por la eficacia de sus controles, disipa cualquier posibilidad de materialización del mismo que en efecto se encuentra en el rango de lo aceptable.



#### 7.4. Seguimientos y controles a la gestión disciplinaria

Ilustración 7. Expedientes asignados según profesional años 2016 – 2017

ABOGADO	2016	2017	TOTAL
Nelcy Manjarrez	17	16	33
Deissy Gómez	20	20	40
Esperanza fraile	13	24	37
Flor Alba Barrera	43	19	62
Yilda Ponce	1	1	2
<b>Total general</b>	<b>94</b>	<b>80</b>	<b>174</b>

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios 2017

Ilustración 8. Reparto y Rendimiento por Etapa Procesal  
**SEGUIMIENTO A EXPEDIENTES SEGÚN PROFESIONAL  
AÑOS 2016-2017\***

Estado actual Expediente	Nelcy Manjarrez		Deissy Gómez		Esperanza Fraile		Flor Alba Barrera		Yilda Ponce		TOTAL	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Auto de Archiva	12	4	13	8	14	11	11	5	0	0	70	28
Abierto	8	13	1	8	0	8	0	17	1	1	10	47
Acumulado	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2
Sanción	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Traslado	3	1	3	0	5	1	1	1	0	0	12	3
<b>Total general</b>	<b>43</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>94</b>	<b>80</b>

ABOGADO	2016	2017	Total
Deissy Gómez	1	8	9
Esperanza fraile	0	8	8
Flor Alba Barrera	0	17	17
Nelcy Manjarrez	8	13	21
Yilda Ponce	1	1	2
<b>Total general</b>	<b>10</b>	<b>47</b>	<b>57</b>

#### VENCIMIENTO DE TERMINOS DE EXPEDIENTES 2017

Abogado	Por vencer
Deissy Gómez	3
Flor Alba Barrera	5
Nelcy Manjarrez	3
<b>Total general</b>	<b>11</b>

046-17	02/12/2017
043-17	08/11/2017
023-17	30/08/2017
004-17	22/07/2017
008-17	30/07/2017
011-17	09/06/2017
036-17	04/10/2017
041-17	31/10/2017
022-17	23/08/2017
039-17	18/10/2017
042-17	05/11/2017

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios 2017

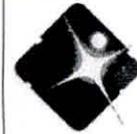


### Ilustración 9. Tipologías Frecuentes en la Gestión de la OAD

TIPOLOGIAS	2016	2017
Irregularidades Administrativas	32	19
Cumplimiento de funciones de manera diligente, eficiente e imparcial.	15	13
Cuidar que los bienes y valores que le han sido encomendados sean utilizados de conformidad con los	20	12
Incumplimiento del manual de funciones y de los procedimientos.	4	12
Irregularidades en contratación administrativa	2	7
Irregularidades en atención al usuario	0	4
Maltrato a servidor público.	7	4
Violación al derecho de petición	0	2
Incumplimiento horario de trabajo.	0	1
No cumplir su designación como jurado de votación.	0	1
Omitir cumplir con IMPARCIALIDAD el servicio que le sea encomendado.	0	1
Participar en la actividad contractual con desconocimiento de los principios que regulan la función pública contemplados en la ley	0	1
Responder por la conservación de los BIENES confiados a su GUARDA	0	1
Solicitar, directa o indirectamente cualquier clase de beneficios.	0	1
Borrar información en cualquiera de los sistemas de información oficial contenida en ellos, o en los que se almacene o guarde la misma	0	1
Abuso de autoridad	1	0
Acreditar los requisitos exigidos por la Ley para la posesión y el desempeño del cargo	1	0
Conductas referidas al incremento patrimonial	1	0
Conductas referidas al régimen de impedimentos	1	0
Dedicar la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de la función encomendada.	1	0
Falsedad o aduiteración de documentos	3	0
Incidente desacato	1	0
No suministrar debida y oportuna respuesta al derecho de petición	3	0
Pérdida o daño de documentos o elementos	1	0
Presuntos actos de corrupción	1	0
Presuntos actos de corrupción	1	0
<b>Total general</b>	<b>94</b>	<b>81</b>

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios 2017

El reparto de cargas y los seguimientos y controles implementados entre los abogados adscritos a la Oficina de Asuntos Disciplinarios, (en un promedio de 19.75 procesos por letrado), garantiza la eficiencia del proceso y conjura el riesgo de la pérdida del ejercicio de la acción disciplinaria por vía de prescripción o caducidad de la misma.



## 7.5. Desarrollos Tecnológicos

### 7.6.1. Implementación del SIAS.

#### Ilustración 10. Evidencia implementación SIAS

##### ACTA DE REUNIÓN

Tema: Aplicativo web SIAS recopilación de requerimientos para la oficina de asuntos disciplinarios

Dirección y/o Oficina	Proceso
Dirección TIC	Gestión TIC

Objetivo de la Reunión  Analizar el aplicativo web SIAS y recopilar futuros requerimientos con características de este pueden aportar para el correcto manejo de expedientes en la oficina de asuntos disciplinarios.	Fecha de la reunión: 13/03/2018
	Lugar: Oficina de Asuntos Disciplinarios
	Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 4:30 pm
	Notas por: Alexander Gutiérrez
	Próxima Reunión: N/A
Quien cita: N/A	

##### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN\*

En reunión sostenida el día 13 de Marzo de 2018 en donde se contó con la presencia del funcionario Humberto Niampira Rodríguez por parte de la Oficina de Asuntos Disciplinarios y los ingenieros Milton Esquerro Suárez y Alexander Gutiérrez Vargas por parte de la Dirección TIC, luego de un análisis detallado del aplicativo web SIAS se lograron determinar futuros requerimientos que permitirán utilizar esta herramienta web en servicio de la Oficina de Asuntos Disciplinarios, a continuación se expresan algunos de los requerimientos que se tendrían que desarrollar o actualizar sobre esta herramienta para su correcto uso en esta dependencia.

##### Pantalla inicial de creación de "Investigación/Expediente"

Datos del quejoso (a no ser que sea anónimo)

Para un usuario abogado en esta pantalla deben aparecer las citas y notificaciones que tenga programadas desde la fecha actual hasta lo último programado. El usuario administrador podrá ver en esta pantalla la programación de todos los abogados del área con la opción de poder filtrar por abogado o por tipo de comunicado.

##### Módulo "Agregar Expediente"

Año: Por defecto será 2018 e incremental a medida que se cambie de año

Numero de Investigación: habilitar (alfanumérico)

Fecha de creación de la queja

Fecha de caducidad: automáticamente 5 años a partir de la fecha de creación (fecha visible pero bloqueada)

Fecha de prescripción que corresponde al día siguiente de la fecha de caducidad

Agregar nuevo campo de Descripción de los hechos (200 caracteres)

Agregar combo desplegable de Origen de la queja con 3 opciones las cuales son: Anónimo, Ciudadano, De oficios

Al seleccionar el origen de la queja se debe habilitar un campo de texto libre (200 caracteres) que se llamaría detalle del origen de la queja

Restricción de fecha de la queja debe ser menor o igual a la fecha de creación

Agregar carga de archivos multimedia (mp3, mp4, avi, mpeg, etc...)

Fuente: Oficina de Asuntos Disciplinarios.



## Ilustración 11. Proceso Implementación SIAS

### AGENDA COMITÉ

1. ORDEN EN LA ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE AUTOS
2. DILIGENCIAR COMPLETAMENTE LOS DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN EL LIBRO DE EXPEDIENTES.
3. REITERACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD QUE LOS ABOGADOS DEBEN TENER FRENTE A LA INFORMACIÓN RECIBIDA CON OCASIÓN DE LOS EXPEDIENTES ASIGNADOS.
4. CUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS (60 DIAS PRUEBAS – 6 MESES DE INDAGACIÓN)
5. SIIS (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE APOYO EN SALUD)
6. SISTEMA DE INFORMACIÓN DISCIPLINARIA SID – SISTEMA DE INFORMACIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS EN SALUD SIAS
7. VARIOS

## Investigación/Expediente

### Datos de la investigación/expediente

Año:  Número de investigación:

Área que origina el proceso:

Funcionario que creó el expediente:  Fecha de creación:

Fecha de caducidad:  Fecha de ejecutoria:  Fecha de pérdida de fuerza ejecutoria:

### Investigado(s) agregado(s) al expediente

No hay ningún investigado asociado.

INICIO BUSCAR REPORTE CONCLUSIÓN JERARQUÍA CONTADORÍA SITUALIA

---

### Acta

Número de acta:  Número de Radicado de oficio de acta:  Fecha de radicado de oficio de acta:

Hospital que afectó la vista:  Fecha de la última vista:

#### Listado de actas registradas en el expediente

Código	Número del acta	Radicado	Fecha del radicado	Última vista	Investigación
Selección...	18032 - 325342	2015E444561	10/06/2015	20/03/2015	Francisca Viala Hernandez

### Ingreso/Salida

#### Área usuario

- Acta
- Actas administrativas
- Págin

#### Resumen

Investigación/Expediente  
 Número / Año: 2 - 2018  
 Fecha caducidad: 26/05/2018

Órdenes actu. admin.  
 Tipo: Acto prego cargo  
 Fecha: 20/10/2015

Agrupado por genero:  
 NULO (2) FEMEA (0) MASCULINO (0) NINGUNO (0)

No hay 6 relaciones.  
 No hay 0 separaciones.

#### Manual usuario



INICIO BUSCAR REPORTES CONCILIACIÓN ADMINISTRATIVA CONTRASÍGNA SITACORA

### Acto administrativo

**Datos básicos**

Tipo de Acto Administrativo  
Seleccíone

Término del acto administrativo  
Número de Acto Administrativo

Número de gestión que genera el acto administrativo  
Seleccíone

**Formas**

Quién revisa  
Seleccíone

Quién firma  
Seleccíone

**Documentos dinámicos**

Seleccione los archivos para generar los documentos dinámicos

Documentos dinámicos

**Ingreso/Salida**

Bienvenido, digítadorap  
Salir

**Área usuario**

**Submenu**

- 01 Acta
- 02 Actos administrativos
- 03 Pago

**Resumen**

Investigación/Expediente  
Número - Año  
2 - 2015  
Fecha caducidad  
25/05/2016

Último acto admon.  
Tipo  
Auto pliego cargos  
Fecha  
20/10/2015  
Abogado que genera  
NURY ZABALA GUERRERO  
TORRES

No hay citaciones.  
No hay notificaciones.

**Manual usuario**

Manual de usuario

Fuente: *Oficina de Asuntos Disciplinarios.*

El proceso disciplinario en consonancia con las políticas de la entidad, acoge la importancia de implementar herramientas tecnológicas como lo es el SIAS, que coadyuvará a que los riesgos tipificados se minimicen en su posibilidad de materialización y generando confianza y eficiencia en la gestión disciplinaria institucional.

## 8. ASPECTOS POSITIVOS.

Implementación tecnológica a través de la plataforma SIAS, para el seguimiento del proceso disciplinario en cada una de sus etapas, con las alarmas tempranas que permitirán a los togados y al líder del proceso, tener un control absoluto del proceso y con ello impedir la materialización de riesgos de impunidad por prescripción o caducidad.

## 9. NO CONFORMIDADES.

No se configura ninguna no conformidad.

## 10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.

No se configura ninguna Acción para abordar Riesgos.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
INFORME DE AUDITORIA  
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala  
Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos  
Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

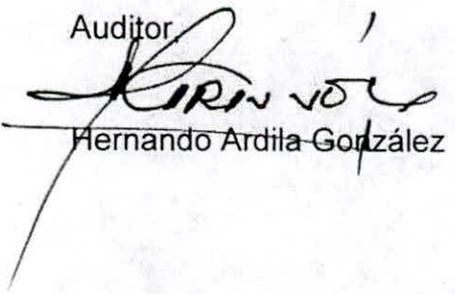


### 11. CONCLUSIONES.

El evaluado, es un proceso que se optimizará en sus controles y eficiencia, a partir de implementaciones tecnológica, (SIAS), lo que de suyo entraña una recta gestión de justicia disciplinaria, con garantía del Debido Proceso que minizaría el riesgo de vulneración de este derecho fundamental.

Lo anterior en cuanto se agilicen los tiempos de implementación del SIAS, como parte de la política de la entidad.

Auditor



Hernando Ardila-González

Aprueba



**Olga Lucia Vargas Cobos**  
Jefe Oficina de Control Interno