INFORME DE AUDITORIA

1. NOMBRE DEL LUGAR / DEPENDENCIA O PROCESO:	Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad COIBA Ibagué (Picaleña)
2. RESPONSABLE (Auditado):	Dr. Camilo Andrés Martínez Romero -Director COIBA -Picaleña
3. AUDITOR LIDER:	Lilian Patricia Hernández Galviz
4. EQUIPO AUDITOR:	Rosalba Cárdenas Ladino - Seguridad Penitenciaria Jenny Paola Ramos Ramos - Tratamiento Penitenciario Sandra Constanza Diaz Orjuela - Directrices Jurídicas Mauricio García Alejo - Logística y Abastecimiento (Infraestructura) Lilian Patricia Hernández Galviz -Talento Humano
5. FECHA DE LA AUDITORIA:	16 al 20 de junio de 2025

6. OBJETIVO

Valorar la cobertura de los riesgos y la efectividad de los controles dentro de los procesos misionales y de apoyo designados para la auditoria.

7. ALCANCE

Proceso Seguridad Penitenciaria y Carcelaria
Proceso Directrices Jurídicas
Gestión del Talento Humano
Logística y Abastecimiento (Almacén e Infraestructura)
Tratamiento Penitenciario

del 1 de enero de 2024 al 30 de abril de 2025

8. HALLAZGOS Y/O OBSERVACIONES

TALENTO HUMANO

Para el proceso de Talento Humano, se aplicaron un total de cinco (5) pruebas enfocadas a la verificación de procedimientos clave como la Evaluación de Desempeño Laboral, organización y custodia de las historias laborales, manejo de los ausentismos laborales, SGST, declaración de bienes y rentas y el manejo del Programa de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas.

HALLAZGO N°. 01 DEBILIDADES EN LA SEGURIDAD DEL ARCHIVO FISICO QUE CUSTODIA LAS HISTORIAS LABORALES- HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Al revisar el archivo donde se encuentran los 710 tomos correspondientes a las historias laborales se pudo comprobar que este no posee ni puerta de acceso, ni ningún tipo de seguridad que bloquee el ingreso de personal ajeno al archivo, así mismo este archivo se encuentra en una oficina compartida y concurrida diariamente por diferentes funcionarios tanto administrativos como del CCV.

También es relevante indicar que, al revisar un total de tres (3) tomos de forma aleatoria, se pudo identificar que las mismas se encontraron con las siguientes observaciones:

a. Duplicidad de documentos
b. documentos con ganchos de grapadora
c. inexistencia de documentos básicos como (consulta de antecedentes disciplinarios, fiscales y la consulta judicial).

Imagen No. 01 – Archivo historias laborales

Fuente: elaboración propia

CRITERIO

Procedimiento- Organización documental de las Historias Laborales-PA-DO-P11 en la actividad N°. 9 custodiar la historia laboral:

> *"Realizar el almacenamiento y custodia de los historiales laborales de los funcionarios del Instituto, con acceso o ingreso restringido a personal no autorizado y con las medidas de seguridad y condiciones ambientales que garanticen la integridad y conservación física de los documentos"*

Circular N°004 del 2003 del Archivo General de la Nación-Organización de las Historias Laborales.

> *"Los espacios destinados al archivo de Historias Laborales, deben ser de acceso restringido y con las medidas de seguridad y condiciones medioambientales que garanticen la integridad y conservación física de los documentos".*

> *"Para el efecto, dentro de los criterios técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación, cada expediente de Historia Laboral debe contener como mínimo los siguientes documentos, respondiendo a la forma de vinculación laboral en cada entidad:*
>
> - *Acto administrativo de nombramiento o contrato de trabajo.*
> - *Oficio de notificación del nombramiento o contrato de trabajo.*
> - *Oficio de aceptación del nombramiento en el cargo o contrato de trabajo.*
> - *Documentos de identificación.*
> - *Hoja de Vida (Formato Único Función Pública).*
> - *Soportes documentales de estudios y experiencia que acrediten los requisitos del cargo.*
> - *Acta de posesión.*
> - *Pasado Judicial – Certificado de Antecedentes Penales.*
> - *Certificado de Antecedentes Fiscales.*
> - *Certificado de Antecedentes Disciplinarios.*
> - *Declaración de Bienes y Rentas.*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *"6. Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos."*

CAUSA

- Insuficiencia de archivadores y espacios seguros para la custodia de las historias laborales.
- Desconocimiento de los procedimientos y normas vigentes.

CONSECUENCIA

- Sustracción y/o perdida de folios y archivos
- Acciones de Tutela, demandas y sanciones.

ANÁLISIS DE RIESGOS

El anterior hallazgo se encuentra relacionado en el Mapa de riesgos institucional (R58-Posibilidad de afectación reputacional y económica por perdida, deterioro, duplicidad o información incompleta en las historias laborales, debido a la falta de control en las historias laborales en las DIREG, ERON y EPN.) al cual se le realizo seguimiento en el segundo cuatrimestre de 2024, evidenciándose observaciones por parte de la OFICI en cuanto a la especificación de la causa raíz del riesgo y el establecimiento de controles que cumplan con los criterios, estructura y fines específicos estipulados en la Guía metodológica de Gestión del Riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

> *"NO SE ACEPTA, en cuanto a la debilidad de la seguridad del archivo, toda vez que desde el mes de mayo del presente año se han venido adelantando acciones concretas orientadas al mejoramiento y custodia documental de los folios de seguimiento…"*

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el auditor considera pertinente **Ratificar** el hallazgo, teniendo en cuenta que aunque se han realizado oficios y gestiones por parte del ERON, estas no han sido efectivas, permitiendo que el Complejo se exponga a la materialización de un riesgo por pérdida de documento público que ostenta carácter de reserva legal o constitucional; adicionalmente es claro lo contemplado en la circular No. 004 del Archivo General de la Nación sobre la restricción en los espacios que se destinen en al archivo de historias laborales,

los cuales deben considerar las medidas de seguridad y las condiciones medioambientales que aseguren la integridad física de los documentos, así como el cumplimiento de los requisitos técnicos establecidos por el AGN para cada uno de los expedientes de historia laboral, por lo tanto se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Garantizar los espacios restringidos para la seguridad y custodia de las historias laborales.
- Realizar a todos los folios de historias laborales un proceso de revisión, depuración y verificación de que cada expediente cuente con los criterios técnicos establecidos por el AGN.

HALLAZGO N°. 02 INEXISTENCIA DE CONTROLES EN EL SEGUIMIENTO A LA ELABORACION Y PRESENTACION DE LA DECLARACION DE BIENES Y RENTAS POR LA PLATAFORMA DEL SIGEP II- HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Con el fin de comprobar el cumplimiento de la presentación de la declaración de bienes y rentas de la vigencia 2024 y de las disposiciones legales vigentes, se pudo determinar que de un total de 523 funcionarios el 29% no presentaron la Declaración de bienes y rentas, pese a los correos electrónicos remitidos de manera preventiva y a los llamados realizados por el funcionario del área de Talento Humano con anterioridad al vencimiento de la misma.

CRITERIO

Decreto 484 de 2017 artículo 2.2.16.4- Actualización de la declaración de bienes y renta y de la actividad económica.

> *"La actualización de la declaración de bienes y rentas y de la actividad económica será efectuada a través del Sistema de Información y Gestión de Empleo Público-SIGEP y presentada por los servidores públicos para cada anualidad en el siguiente orden:"*
>
> *a**) Servidores públicos de las entidades y organismos públicos de orden nacional entre el 1° de abril y el 31 de mayo de cada vigencia.***

b) Servidores públicos de las entidades y organismos públicos de orden territorial entre el 1° de junio y el 31 de julio de cada vigencia.

Guía para el registro y actualización de la hoja de vida y declaración de bienes y rentas en el aplicativo SIGEP- PA-TH-G10.

> *"2. Registro y actualización de la declaración de bienes y rentas del funcionario: Los servidores públicos tienen la obligación de presentar esta declaración a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), los datos suministrados deben corresponder a cada vigencia laboral en el INPEC."*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.":

> *"ARTÍCULO 2.2.16.5 Verificación. El jefe de la unidad de personal de las entidades, será responsable de verificar el cumplimiento de la presentación tanto de la declaración como de la información de la actividad económica en cada momento.*
> *El servidor público renuente a cumplir este requisito, será sancionado según el reglamento aplicable."*

CAUSA

- Desconocimiento de la norma.

CONSECUENCIA

- Sanciones disciplinarias por el incumplimiento generado.
- Peticiones y acciones de tutela en garantía del principio de transparencia

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Talento Humano la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de

Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

> *"NO SE ACEPTA, Desde el pasado 3 de abril y hasta el 30 de mayo, se enviaron correos electrónicos a las cuentas personales y oficiales de los funcionarios, acompañados de instructivos detallados con el paso a paso para la actualización y presentación de la declaración en la plataforma Sigep II…"*

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el auditor considera pertinente **Ratificar** el hallazgo, teniendo en cuenta que aunque se han realizado oficios y gestiones por parte del ERON entre las que se encuentran capacitaciones y videos formativos, los controles diseñados por el establecimiento no fueron lo suficientemente efectivos para evitar que el 29% de funcionarios no presentaran las declaraciones de bienes y rentas y paso siguiente al incumplimiento, se presentaron debilidades por parte del área de Talento humano, y adicionalmente no se tuvieron en cuenta las recomendaciones establecidas en el comunicado del 7 de abril de 2025 habida cuenta que no se generaron los oficios al Grupo de Talento Humano detallando los funcionarios que no realizaron el reporte oportunamente de su declaración de bienes y rentas tal como lo indica el procedimiento PA-TH-G10 en su inciso No 3 "*Reporte de incumplimiento de diligenciamiento de información en el SIGEP a la Oficina de Control Interno Disciplinario*." Por ultimo las acciones realizadas con el oficio del 21 de julio de 2025, son posteriores a la visita de auditoria realizada al Complejo, por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Aplicar lo establecido en el comunicado del 7 de abril de 2025, donde se solicita tener en cuenta en el compromiso comportamental "Compromiso con la organización", en el cual específicamente habla de la certificación de actualización de bienes y rentas del Sigep II.
- Emitir circulares de carácter obligatorio desde la Dirección del ERON, donde se especifique, que el incumplimiento en la elaboración y presentación al área de Talento Humano de la Declaración de Bienes y rentas traerá como consecuencia sanciones de tipo disciplinarias.
- Remitir los oficios al Grupo de Talento Humano de la Dirección central con el listado de funcionarios que no cumplieron con la obligación de los formatos de declaración de bienes y rentas, con el fin de que desde este grupo se tomen las medidas pertinentes.

HALLAZGO N°. 03 DEBILIDADES EN LA PROPUESTA Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUALES SUSCRITOS POR EVALUADOR Y EVALUADO EN CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE EVALUACION DE DESEMPEÑO LABORAL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Al revisar el proceso de evaluación de desempeño laboral, se pudo evidenciar deficiencias y falta de control derivadas del inadecuado seguimiento por parte de los evaluadores al cargue de las evidencias, vigilancia a la suscripción de los planes de mejoramiento individuales y a la identificación de faltas que pueden llegar a determinarse como gravísimas y que se están manejando con planes de mejoramiento individual como son los siguientes casos:

a) negligencia por parte de los evaluadores en el seguimiento oportuno al cargue de las evidencias, registro de anotaciones negativas si estas son pertinentes y verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento individuales de manera previa a la calificación semestral y a la definitiva, con el fin de que si se presentan incumplimientos por parte del evaluado se pueda realizar un ejercicio de calificación coherente al desempeño laboral del servidor público.
b) Suscripción de planes de mejoramiento individual de funcionarios que transgreden las funciones de todo servidor público y se tipifican como faltas gravísimas en la ley, para contextualizar relaciono:

Tabla No. 01 – Situaciones negativas de funcionarios encontradas e informadas.

FALTA	AREA
por medio de la cámara 126 y 127 los días 27 de enero, 10 y 13 de febrero y 20 de abril de 2025, se observa a diferentes dragoneantes que se está efectuando corte de cabello por parte de un PPL del pabellón 18 y 16 consecutivamente.	CCV
Se recibe llamada donde se expresa que el día 5 de mayo de 2025, se evidencia a un dragoneante que presta servicio en el pabellón 10 totalmente relajado y que los PPL están manipulando o manejando la reja del patio, el cual se radica por GESDOC N° 2025IE0088300 dando parte de la situación al comandante de vigilancia del Complejo.	CCV

Fuente: Acta 020 y 022 planes de mejoramiento individual

CRITERIO

Procedimiento Evaluación del Desempeño Laboral- PA-TH-P23 en las actividades 7, 8 y 10.

7. *El evaluado registra evidencias en el aplicativo EDL APP, que permiten establecer de manera objetiva equitativa y trasparente el avance, cumplimiento o, incumplimiento de los compromisos que se han generado durante el período de evaluación. (Ver Guía Aplicativo EDL APP) versión oficial.*

   Nota: si el evaluado no registra evidencias en el aplicativo EDL APP, el evaluador realiza seguimiento al desempeño laboral y al desarrollo de los compromisos comportamentales, generando compromiso de mejoramiento.

8. *(…) Evidencias que estén registradas en el aplicativo EDL APP por el evaluado o que sean aportadas físicamente por el evaluador, evaluado o un tercero sobre el desarrollo de los compromisos concertados.*

   <u>Nota: el evaluador realizará como mínimo un seguimiento semestral al evaluado (s).</u>

10. *Si durante el período de evaluación de la EDL el evaluador evidencia que existen aspectos a mejorar, podrá suscribir compromisos de mejoramiento individual basados en el seguimiento a los avances de los planes institucionales o metas por áreas, las establecidas en los Manuales Específicos de Funciones y Competencias Laborales o en su defecto las señaladas en el Decreto 815 de 2018, grupos internos de trabajo y procesos o indicadores de gestión y las evidencias sobre el desarrollo de los compromisos concertados.*

    Los compromisos de mejoramiento individual del evaluado se registran en el aplicativo EDL APP y se verifica su cumplimiento en las evaluaciones parciales semestrales.

    Nota: se hace seguimiento al cumplimiento de los compromisos de mejoramiento en las evaluaciones semestrales.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *21. Calificar a los funcionarios o empleados en la oportunidad y <u>condiciones previstas por la ley o el reglamento.</u>*
>
> *ARTÍCULO 64. Faltas relacionadas con el régimen penitenciario y carcelario**.** Sin perjuicio de lo dispuesto en este Código y en las demás disposiciones legales vigentes, para los servidores públicos que ejerzan dirección, administración, control y vigilancia sobre las instituciones penitenciarias y carcelarias también serán faltas gravísimas las siguientes:*

(…)
5. Facilitar a los internos las llaves o implementos de seguridad que permitan el acceso a las dependencias del establecimiento.

CAUSA

- Desconocimiento de la norma.

CONSECUENCIA

- Sanciones disciplinarias por el incumplimiento generado.
- Falta de transparencia y objetividad
- Baja calidad de los servicios prestados por los funcionarios.

ANÁLISIS DE RIESGOS

El anterior hallazgo se encuentra relacionado en el Mapa de riesgos institucional (R52-Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad para desarrollar con éxito cada una de las fases de la evaluación del desempeño laboral en el aplicativo EDL-APP, debido al desconocimiento de la metodología y lineamientos frente al tema de evaluación de desempeño laboral y la no apropiación de las obligaciones del evaluador frente al proceso) al cual se le realizó seguimiento en el segundo cuatrimestre de 2024 evidenciándose observaciones por parte de la OFICI en cuanto a la redacción del riesgo y la propuesta de los controles y las acciones a desarrollar en caso de desviaciones.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

"SE ACEPTA HALLAZGO"

Por lo tanto, no se requiere evaluar la respuesta del auditado y como tal el hallazgo se **RATIFICA**, y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Por parte del área de Talento humano, se debe solicitar a los evaluadores que hayan suscrito planes de mejoramiento individual, el informe de seguimiento a dicho plan y que manifiesten el aval de dichos planes con respecto a las evidencias aportadas por los evaluados.
- El incumplimiento del deber funcional de los servidores públicos, debe ser remitido a la oficina de control interno disciplinario de la Regional para que califique y de tramite a la falta.
- Generar espacios de capacitación para evaluados, evaluadores y comisiones de personal, donde se socialice todo el procedimiento de evaluación de desempeño, roles y responsabilidades.

HALLAZGO N°. 04 FALENCIAS EN LA DEPURACION DE LA BASE DE DATOS QUE CONTIENE LAS DECISIONES MEDICO LABORALES DEL COMPLEJO - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Se solicito a la funcionaria responsable, el cuadro de Eventos de Salud Medico Laborales, al revisarlo se pudo constatar que este presenta un total de 115 decisiones medico laborales, de las cuales un total de 29 DML se encuentran vencidas, de estas vencidas se presentan los siguientes casos:

Tabla No. 02 – DML De funcionarios sin notificar

No.	IDENTIFICACIÓN	GENERO	FECHA DE EMISIÓN DML			FECHA DE VENCIMIENTO DML			SISTEMA AFECTADO	OBSERVACIÓN
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		
1	24717045	F	26	6	2024	26	12	2024	PSIQUISMO	No ha sido posible notificarla ya que ha sido infructuoso localizarla.
2	14253195	M	12	9	2023	12	7	2024	ENDOCRINO VISULA Y PSIQUISMO	No ha sido posible notificarlo ya que este funcionario ha permanecido incapacitado en lapsos prolongados.

3	1013583408	M	31	5	2023	31	5	2024	PSIQUISMO	No ha sido posible notificarlo
4	93402161	M	12	2	2021	12	11	2021	PSIQUISMO OSTEOARTICULAR	aunque se ha notificado tres veces, según lo informado, esta DML lleva cuatro años vencida.

Fuente: Tabla seguimiento ESMEL con corte a junio de 2025 COIBA

- Adicionalmente de las 115 decisiones medico laborales se encuentran un total de dieciocho (18) DML que están en trámite ante el GUSST desde la vigencia 2024, aunque se ha solicitado mesa laboral para poder discutir y darle solución a las mismas, la mesa laboral se ha venido cancelando y posponiendo de acuerdo al cronograma que tienen el GUSST para estos asuntos, convirtiéndose este punto en un gran obstáculo para lograr la depuración de la tabla ESMEL.
- No se realiza el reporte a la Oficina de Control Disciplinario Interno de la Regional, respecto de las obligaciones en materia de Riesgos Laborales de los funcionarios con DML vencidas que presenten patología psiquiátrica y que no han entregado soportes en los términos establecidos.

CRITERIO

Procedimiento de Evaluación de Evento de Salud por Medicina Laboral – ESMEL PA-TH-P01.", el cual indica:

> *"Actividad No.9. Para realizar una nueva evaluación a las DML de cualquiera de los Servidores públicos afectados, se debe solicitar al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Talento Humano, mediante oficio, la evaluación de la Decisión Médico Laboral - DML en un tiempo no mayor a cuarenta y cinco (45) días calendario, de anticipación a la fecha de vencimiento. En caso de no solicitar la evaluación de la Decisión Médico Laboral (DML) en el tiempo anteriormente estipulado, se entenderá que el Servidor público se encuentra bien de salud; por tanto, el mismo deberá volver a desempeñar las funciones correspondientes al cargo, sin restricciones laborales.*
>
> *Se exceptúan los casos de patología mental quienes deberán obligatoriamente anexar la evaluación del médico psiquiatra tratante, con no más de dos meses de antigüedad y de no realizar el trámite respectivo ante la Subdirección de Talento Humano, se les deberá iniciar una investigación en Control Interno Disciplinario, por el incumplimiento de sus obligaciones en materia de Riesgos Laborales, en los términos del Decreto 1072 del 2015 y en el Decreto 1295 de 1994, artículo 22 y 91, literal b, previa notificación que realice el área de Talento Humano de la respectiva sede, quien está en la obligación legal de solicitarlo (…)" (Subrayado fuera del texto).*

Circular 19 del 15 de julio de 2021 del INPEC sobre "actualización de Decisiones Médico-Laborales del procedimiento PA-TH-P01" señala:

> *"2. Para el caso de los funcionarios que presentan alteraciones mentales, la documentación debe ser expedida por un Médico Psiquiatra."*
>
> *"4. Los encargados de Seguridad y Salud en el Trabajo, deben informar por escrito a cada funcionario con DML vencida, en máximo dos (2) ocasiones, con diferencia de 15 días, para el aporte de los documentos que permitan evaluar el caso (…)"*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.*

CAUSA

- Inobservancia por parte de los responsables del proceso al no dar cumplimiento a las directrices normas regulatorias internas.
- Dificultades para agendamiento de citas, con el fin de que se emitan los diagnósticos pertinentes, por situaciones de las EPS.
- Incumplimiento por parte de cada uno de los funcionarios al no realizar las gestiones pertinentes ante las EPS.
- Retrasos del GUSST en emitir los conceptos, revocatorias y demás actos administrativos referentes a las decisiones medico laborales.

CONSECUENCIA

- Apertura de Procesos disciplinarios por incumplimientos legales.
- incumplimiento en metas y objetivos institucionales por insuficiencia de personal en las diferentes áreas.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos Institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, sin embargo, se recomienda al dueño del proceso; Subdirección de Talento Humano

considerar la inclusión de este riesgo creando los controles necesarios que permitan minimizar que este riesgo se continúe materializando.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

"SE ACEPTA HALLAZGO"

Por lo tanto, no se requiere evaluar la respuesta del auditado y como tal el hallazgo se **RATIFICA,** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Posterior a las mesas de trabajo realizadas con el GUST, proceder a realizar la depuración de la base de datos ESMEL.
- Solicitar al GUST, la realización de mesas de trabajo donde se exponga la problemática y se trabaje en casos específicos.
- Remitir los casos que se encuentren reiterados y sin respuesta de actualización de DML a la oficina de Control Interno Disciplinario de la Regional.

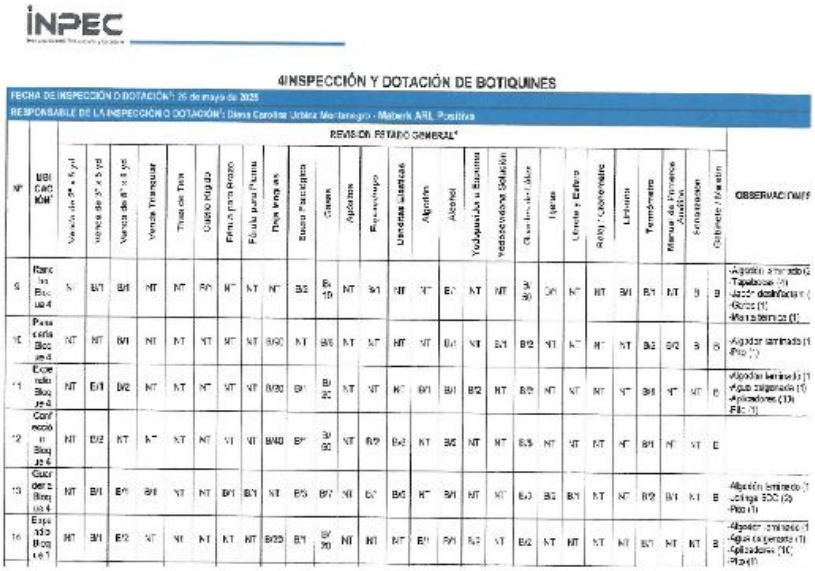
HALLAZGO N°. 05 DEBILIDADES EN EL SOSTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST-COIBA PICALEÑA - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

CONDICION

En procura de la verificación al sostenimiento del SGSST-COIBA PICALEÑA, se pudo evidenciar que se presentaron las siguientes falencias:

- El Complejo cuenta con un Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias para la vigencia 2025, sin embargo, al revisar las inspecciones realizadas por la ARL positiva, se pudo identificar que no se cuenta con botiquines dotados para todas las áreas, en algunos sectores los extintores se encuentran con la base del cilindro corroída, no poseen manguera, ni pin de seguridad, no se encuentran ubicados en un lugar visible y de fácil acceso y la señalización de los mismos es deficiente.
- De acuerdo a lo inspeccionado por la ARL, se pudo evidenciar que los botiquines carecen de los suministros necesarios para atender una emergencia, es decir están faltos de (vendas triangulares, tiras de tela, algodón, suero fisiológico, alcohol, tijeras, linternas, cronómetros, manual de primeros auxilios, etc.)

Imagen No. 02 – botiquín y reporte de inspección de dotación



INPEC

INSPECCIÓN Y DOTACIÓN DE BOTIQUINES

FECHA DE INSPECCIÓN O DOTACIÓN: 26 de mayo de 2025

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN O DOTACIÓN: Diana Carolina Urbina Montenegro - Mabenk ARL Positiva

REVISIÓN ESTADO GENERAL

N°	UBICACIÓN	Venda de 3" x 5 yd	Venda de 3" x 5 yd	Venda Triangular	Tiras de Tela	Cilindro Rígido	Férula para Brazo	Férula para Pierna	Dos Vendas	Suero Fisiológico	Gasas	Apósitos	Esparadrapo	Tijeras	Alcohol	Yodopovidona o Betadine	Yodopovidona Solución	Guantes de Látex	Tijeras	Linterna y Extra	Reloj - Cronómetro	Linterna	Termómetro	Manual de Primeros Auxilios	Inmovilizador	Cobertor / Manta	OBSERVACIONES
9	Rancho Bloque 4	NT	B/1	B/1	NT	NT	R/1	NT	NT	NT	B/2	B/10	NT	B/1	NT	NT	B/1	NT	NT	B/30	C/1	NT	NT	B/1	B/1	NT	B	B	-Algodón sin medida (2) -Tapabocas (1) -Jabón desinfectante (1) -Gorro (1) -Metabenza (1)
10	Panadería Bloque 4	NT	NT	B/1	NT	NT	NT	NT	NT	B/2	NT	B/6	NT	NT	NT	NT	B/1	NT	B/1	B/2	NT	NT	NT	NT	B/2	B/2	B	B	-Algodón laminado (1) -Pito (1)
11	Comedor Bloque 4	NT	B/1	B/2	NT	NT	NT	NT	NT	B/30	B/1	B/20	NT	NT	NT	B/1	B/1	B/2	NT	B/2	NT	NT	NT	NT	B/8	NT	NT	B	-Algodón laminado (1) -Algodón colgandero (1) -Aplicadores (10) -Pito (1)
12	Conducción Bloque 4	NT	B/2	NT	NT	NT	NT	NT	NT	B/40	B/1	B/30	NT	B/2	B/2	NT	B/6	NT	NT	B/5	NT	NT	NT	NT	B/1	NT	NT	B	
13	Guardianes Bloque 4	NT	B/1	B/1	B/1	NT	NT	B/1	B/1	NT	B/5	B/7	NT	B/1	B/6	NT	B/1	NT	NT	B/3	B/3	B/1	NT	NT	B/2	B/1	NT	B	-Algodón laminado (1) -Colirio SOS (3) -Pito (1)
14	Espacio Bloque 1	NT	B/1	B/2	NT	NT	NT	NT	NT	B/25	B/1	B/30	NT	NT	NT	B/1	B/1	B/2	NT	B/2	NT	NT	NT	NT	B/1	NT	NT	B	-Algodón laminado (1) -Algodón colgandero (1) -Aplicadores (10) -Pito (1)

Fuente: formatos de inspección y Coiba área administrativo

CRITERIO

Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.25- Prevención, preparación y respuesta ante emergencias:

> *"El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes.*
> *Para ello debe implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos:*

2. Identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la empresa para prevención, preparación y respuesta ante emergencias, así como las capacidades existentes en las redes institucionales y de ayuda mutua"

Guía del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST-PA-TH-G07, en la activad N° 10- Gestión de los peligros y riesgos:

"Los Directores de Establecimientos de Reclusión deberán remitir a las Direcciones Regionales los requerimientos relacionados con la gestión de peligros que necesitan intervención o control para que ésta a su vez, consolide por regional y envíe al Grupo Salud Ocupacional las necesidades o requerimientos como resultado a la identificación, evaluación y valoración de riesgos, quien los consolidará la información que reciba a nivel nacional y la remitirá a la Dirección de Gestión Corporativa, quien oficiará a las entidades encargadas de subsanar dichas necesidades de acuerdo a la priorización y presupuesto asignado.

EL COPASST de la sede central enviará al Grupo Salud Ocupacional las necesidades o requerimientos como resultado a la identificación, evaluación y valoración de riesgos, éste lo remitirá a Dirección de Gestión Corporativa quien oficiará a las entidades encargadas de subsanar dichas necesidades de acuerdo a la priorización y presupuesto asignado."

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

CAUSA

- Insuficiencia de recursos económicos.
- Desconocimiento de la normatividad vigente.

CONSECUENCIA

- Multas, sanciones

- Baja calificación de avance y sostenimiento del SGSST.
- Contingencias como (incendios, muertes, etc.) que no son posible atender.
- Demandas.

ANÁLISIS DE RIESGOS

El anterior hallazgo se encuentra relacionado en el Mapa de riesgos institucional (R57-Posibilidad de afectación reputacional y económica por multa y sanción del ente regulador debido al incumplimiento de la implementación del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo en los centros de trabajo) al cual se le realizó seguimiento en el segundo cuatrimestre de 2024 evidenciándose observaciones por parte de la OFICI en cuanto a la redacción del control y la definición de una periodicidad mas oportuna.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

> *"NO SE ACEPTA, como lo indica la comunicación de aceptación con fecha de 26 de mayo al proceso MIC 006 2025 de la Regional Viejo Caldas con la Empresa Fumifuegos Santander, el contrato se encuentra adjudicado para que la empresa realice las visitas a los ERON de la Regional, proceso que se encontraba en curso y que no depende del Establecimiento…"*

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el auditor considera pertinente **Ratificar** el hallazgo, teniendo en cuenta que aunque la responsabilidad del proceso contractual se encuentra bajo la responsabilidad de la Regional Viejo Caldas, es claro que el Complejo y el COPASST, tienen funciones asignadas por la ley en lo respectivo a las inspecciones de los lugares de trabajo revisando ambientes, maquinas, equipos y las operaciones realizadas por el personal en cada área e informando al Empleador sobre la existencia de factores de riesgo y así mismo sugerir las medidas correctivas y de control, situación que claramente no sucedió en este caso; habida cuenta que los pronunciamientos del COPASST en conjunto con los del Complejo se debieron surtir de forma continua presionando el desarrollo del proceso contractual, dada la exposición al riesgo en el que se encuentra el COIBA. Adicionalmente el oficio que se surtió a la Regional Viejo Caldas

informando de las necesidades URGENTES del COIBA en materia de Seguridad Industrial, se remitieron con fecha del 19 de junio, es decir en el momento del ejercicio de auditoría, sin embargo, se **retira el alcance disciplinario** dejando ratificado el **hallazgo como administrativo** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Realizar las inspecciones en conjunto con el Copasst de forma continua y remitiendo el informe final de estas revisiones al Director del Complejo y a la Regional Viejo Caldas.
- Solicitar con oportunidad y de acuerdo al presupuesto asignado para la implementación del SGSST, la dotación completa de los botiquines, con el fin de que se pueda contener una emergencia y/o contingencia cuando se presente.

HALLAZGO N°. 06 DEBILIDADES EN LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE PREVENCION DE CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Habida cuenta que desde el Instituto se tiene implementada la Política de prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas, desde la cual se prohíbe el consumo, posesión y comercialización de sustancias psicoactivas y bebidas embriagantes, así como el uso del tabaco fuera de las áreas delimitadas o señaladas para tal fin, es importante indicar que en el Complejo se vienen presentando debilidades con la implementación y seguimiento del instrumento que se tiene diseñado para tal fin, el cual es el "PROGRAMA DE PREVENCION DE CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y DROGAS", ya que se observaron las siguientes falencias:

- Falta de señalización que indique la prohibición de consumir bebidas embriagantes y psicotrópicas al interior del complejo (tantas oficinas, cafetería, y pabellones de reclusión).
- Inexistencia de un diagnóstico y/o caracterización de los funcionarios que tengan predisposición o presenten factores de riesgo en lo respectivo al consumo.
- Falta de aplicación de la encuesta ASSIST en conjunto con la ARL.
- Falta inclusión de aspectos a verificar en lo respectivo a factores de riesgo por consumo de bebidas embriagantes y sustancias psicotrópicas en los exámenes medico ocupacionales periódicos.

- Desde la zona de cafetería se promueve el uso del cigarrillo, situación que evidencio con el siguiente cartel pegado en un muro de la cafetería.
- Falta de seguimiento a casos de DML por psiquismo que puedan estar asociados a problemáticas por dependencia a bebidas embriagantes y sustancias psicoactiva.
- No se han realizado pruebas tanto orientadoras como confirmatorias, por reporte de sospecha en accidentes de trabajo, recomendación medica y de forma aleatoria.

Imagen No. 03 – Cartel encontrado en la cafetería.

Fuente: Propia

CRITERIO

Programa prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas PA-TH-PR04 en el punto 2. Disposición y compromiso institucional frente a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas.

> *"(…)*
> *Bajo estos parámetros y en cumplimiento del deber legal, el INPEC procura un ambiente de trabajo seguro y productivo para todas las personas que laboran, visitan u ocupan espacios en las sedes de trabajo y dispone como acción preventiva del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas las siguientes prohibiciones a sus grupos de interés:*

- *Está prohibido el uso, posesión y/o comercialización de drogas ilícitas, bebidas embriagantes, al igual que el uso inapropiado de sustancias psicotrópicas o químicas controladas; en las instalaciones de sus sedes y en cualquier situación de trabajo que involucre al Instituto, sus activos, sus colaboradores, usuarios, proveedores, contratistas y partes interesadas en el desarrollo de actividades misionales y de apoyo.*

- *Está prohibido fumar en áreas interiores o cerradas, de las instalaciones o sedes de trabajo del INPEC. De acuerdo con la Resolución 01956 de 2008, se entiende como lugar cerrado: "todo espacio cubierto por un techo o cerrado entre una o más paredes o muros, independientemente del material utilizado para el techo, las paredes o los muros y de que la estructura sea permanente o temporal."*
- *Está prohibido a todos los grupos de interés del Instituto presentarse en las instalaciones o sedes de trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes, así como* ***consumirlas y/o incitar a el consumo en dicho sitio.***
- *Ningún servidor público, persona o colaborador de una empresa contratista del INPEC en cumplimiento de su objeto laboral o contractual, podrá operar vehículos o cualquier medio de transporte bajo los efectos del alcohol, alguna sustancia psicoactiva o medicamento que pudiera afectar su capacidad para trabajar de manera segura.*
- *Ningún servidor público del cuerpo de custodia y vigilancia en cumplimiento de su objeto laboral o contractual, podrá portar, manipular o usar un arma de fuego bajo los efectos del alcohol, alguna sustancia psicoactiva o medicamento que pudiera afectar su capacidad para trabajar de manera segura.*

Estas disposiciones de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas se encuentran enmarcadas en la normatividad legal vigente y es de obligatorio cumplimiento para los servidores públicos y contratistas, así como para los grupos de interés."

Programa prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas PA-TH-PR04 en el punto 5. Identificación de casos de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.

"(…)

Uno de los aspectos importantes de la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, es la identificación oportuna de casos que requieran intervenciones, acompañamiento o seguimiento institucional debido a las repercusiones administrativas (ausentismo, baja productividad, conflictos interpersonales, entre otros) físicas y mentales. Para esto el Instituto, con la asesoría y asistencia técnica de la ARL, tendrán en cuenta las siguientes acciones:

- *aplicación de exámenes médicos ocupacionales periódicos a los servidores públicos de carrera administrativa, cuerpo de custodia y vigilancia, provisionales*

y de libre nombramiento y remoción, dejando registro en la historia clínica ocupacional.

- *Denuncias, quejas o reclamos por parte de los grupos de interés ante el Instituto en cada una de sus sedes relacionados con posibles casos de consumo alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de los funcionarios durante la prestación de su servicio.*
- *Auto reporte de condiciones de salud por parte del funcionario asociado al consumo de sustancias psicoactivas.*
- *Aplicación al azar del Cuestionario ASSIST es una prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias. El cuestionario consta de ocho preguntas y llenarlo toma aproximadamente entre 5 y 10 minutos. El diseño de la prueba es culturalmente neutral, por lo que puede utilizarse en una gran variedad de culturas para detectar el consumo de diversos tipos de drogas. El cuestionario ASSIST indica la puntuación de riesgo para cada sustancia que el usuario informa haber consumido. Por parte del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo de la ARL, se realizará aplicación del cuestionario de manera aleatoria a funcionarios de los diferentes ERON, con el fin de identificar factores de riesgo y factores de protección.*
- *Realización de Pruebas de tamizaje tanto orientadoras como confirmatorias por reporte de sospecha, en relación con accidentes de trabajo, por recomendación médica y de forma aleatoria. Estos tamizajes incluyen la realización de exámenes médico clínicos, pruebas de alcoholimetría y pruebas de laboratorio para establecer el consumo de diferentes sustancias psicoactivas.*
- *Seguimiento a funcionarios con Decisión Médico Laboral (DML) por psiquismo asociado a trastornos o problemáticas relacionadas con consumo problemático, el abuso o dependencia a sustancias psicoactivas."*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."*

CAUSA

- Desconocimiento de la normatividad y las políticas y programas vigentes.
- Falta de recursos.

CONSECUENCIA

- Multas y demandas
- Accidentes de trabajo
- Ausentismos laborales injustificados
- Siniestros.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Talento Humano la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE015251, del 29 de Julio de 2025, el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué, incluye pabellón de Reclusión Especial-COIBA Picaleña, presenta los siguientes argumentos y evidencias cargados en archivo tipo Drive al informe preliminar de la siguiente manera:

> *"NO SE ACEPTA, respecto a la falta de señalización de prohibido fumar, me permito indicar que como se muestra en las siguientes imágenes, contrario a lo aducido en el hallazgo, si existe la señalización requerida, tanto en áreas administrativas y cafetería de funcionarios, referente a (prohibido fumar y espacios libres de humo) …"*

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el auditor considera pertinente **Ratificar** el hallazgo, teniendo en cuenta que aunque se han realizado actividades de prevención y socialización por parte del Complejo frente al mencionado plan, no se presentó a este evaluador independiente evidencia que dé cuenta de las solicitudes enviadas por el Complejo a la Regional Viejo Caldas en procura de la garantía en la realización de la contratación de los exámenes de ingreso, egreso y periódicos ocupacionales de los funcionarios, los análisis de los informes de condiciones de salud realizados por el medico ocupacional y que indican las estrategias y actividades que se deben realizar con el personal identificado con factores de riesgo y que se encuentran incluidas dentro del **Programa de Prevención de consumo de tabaco, alcohol.** Por otro lado, la última encuesta ASSIST realizada fue en el 2019, como ustedes mismos lo indican en la respuesta, situación que denota la falta de gestión frente al tema, puesto que han pasado seis años desde que se realizo la entrevista ASSIST. Adicionalmente es importante manifestar que dado que el Complejo realizó durante la vigencia 2024 la batería de instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial, la cual permite realizar un diagnostico de las condiciones de salud mental asociadas a la exposición de factores de riesgo, en este informe se debieron relacionar los Grupos Focales con mayor exposición al riesgo, y de ahí se debió realizar un

trabajo por parte del Establecimiento y el Funcionario responsable del SGSST en el diseño de estrategias y/o acciones de mejora frente a esta problemática, que finalmente trae como consecuencia enfermedades de salud mental, ausentismos, accidentes de trabajo y DML.

Por ultimo y dado que uno de los objetivos que contiene el Programa de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas es:

> *"ii. Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas"*

Se hace necesario ser coherentes, si existen por parte del establecimiento carteleras y afiches de señalización de áreas libres de humo de tabaco, es importante que todas las áreas estén articuladas con este propósito, puesto que el letrero encontrado por este auditor en la cafetería, lo único que demuestra es que los funcionarios continúan fumando al interior del establecimiento, pese a que esta prohibido y a todas las actividades realizadas por el profesional encargado del SGSST, por lo tanto lo único que demuestra es que existen debilidades en la ejecución del programa de prevención de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Solicitud a la Regional Viejo Caldas de la realización de los exámenes medico ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso que contemplen la revisión de factores de riesgo hacia el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas.
- De acuerdo a los informes de condiciones de salud que sean entregados por el medico ocupacional, establecer estrategias focalizadas a los grupos con mayor exposición al consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas.
- Coordinar con el GUST y con la ARL mediante oficios, la viabilizacion de la aplicación de la encuesta ASSIST, con el fin de poder determinar la población focal que se encuentra en mas alto riesgo de exposición hacia el consumo y así generar acciones de tratamiento.

OBSERVACION N°. 01 INCREMENTO DE AUSENTISMOS LABORALES

Aunque se evidencia organización en el registro de los ausentismos laborales, en los reportes de la prenomina, para el descuento pertinente, así mismo se evidencia la remisión de los casos al GUST y a la Regional Viejo Caldas para que se adelanten las investigaciones pertinentes, es importante que se homogenicen

criterios frente al descuento de los días del ausentismo laboral de la nómina, ya que se están realizando por cuotas mensuales hasta completar el total de los días de ausentismo, situación que al ser flexible permite que el tema del ausentismo laboral se acreciente.

Imagen No. 04 – Comprobante de pago-nomina

INPEC

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO

800215546-5

Comprobante de Pago

Fecha 14.11.2024 11.47.00 AM
Periodo de pago: 01-nov-24 a 30-nov-24

Nombres: TORRES TOLE LUIS OLIMPO
Documento: 14010541
Ciudad: Ibague (Tol)
Centro de Costo: 639 CCPAMS DE IBAGUE PICALEÑA-
Dependencia: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y
Cargo: Dragoneante 11
N. Contratacion: Carrera
Area: Operativa
Ingresos: $1.909.076
Capacidad de Endeudamiento: -
Vinculacion: 14010541
Fecha Ingreso: 10/12/02
Grado: 11

CodConcepto	Concepto	Cuotas	Dias	Ingresos	Egresos	Fecha
SUBAL	Subsidio de Alimentacion			92.458,00		30/11/24
PGSSU	Pag[redacted]			1.056.470,00		30/11/24
PGPRI	Pag[redacted]			572.723,00		30/11/24
SUEBA	Pa[redacted]			1.909.076,00		30/11/24
PGSFA	Pago subsidio unidad familiar			133.635,00		30/11/24
PRCA1	Prima de Capacitacion Profesionales 20%			381.815,00		30/11/24
SUBTR	Pago Auxilio de Transporte			162.000,00		30/11/24
JMSTO	Comercializadora JM Store	12 de 12			151.000,00	30/11/24
APESDN	Aporte Empleado Salud Normal				128.900,00	30/11/24
BANBO	Banco Bogota	40 de 71			1.373.570,00	30/11/24
FCT22	Aporte Sindicato Sinsep Fecospec Basico				19.091,00	30/11/24
APEPEN	Aporte Empleado Pension Normal				128.900,00	30/11/24
AUSEA	Ausentismo Laboral	2 de 3			287.232,00	30/11/24
			Totales	$4.308.177,00	$2.088.673,00	
			Neto a Pagar	$2.219.504,00		

Fuente: Propia

SEGURIDAD PENITENCIARIA

En el Complejo Carcelario y Penitenciario con alta y media seguridad de Ibagué Picaleña, se realizaron doce (12) pruebas con el propósito de verificar el cumplimiento del proceso. Por otra parte, se observaron posibles riesgos que se han materializado, los cuales se describen a continuación.

HALLAZGO No. 7. VULNERACIÓN DE LA SEGURIDAD DEL COIBA AL PERMITIR EL INGRESO PEATONAL Y DE VEHÍCULOS EN LA PUERTA DE GUARDIA EXTERNA INGRESO AL ESTABLECIMIENTO SIN APLICAR CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

El Establecimiento cuenta con una puerta de ingreso principal, peatonal y de vehículos (Recepción) en la cual se encuentran dos (2) funcionarios del Cuerpo Custodia y Vigilancia, no cuentan con medios electrónicos asignados a este puesto

de servicio como detector manual de metal, esta entrada permite acceso al área administrativa y a la Dirección.

Una vez se registran las personas en el visitel para el ingreso al establecimiento se observó:

- Los bolsos y morales que llevan las personas tanto particulares como funcionarios no son revisados, tanto al ingreso como a la salida.
- Los vehículos y motos que ingresan del personal que labora en el complejo no es revisado.
- A la salida del personal tampoco se revisan las bolsas y demás pertenencias que lleva el personal.
- No se evidenciaron permisos para el ingreso de visitantes ocasionales, vehículos y motocicletas tanto de Servidores Penitenciarios, contratistas y visitantes ocasionales.
- A la salida de los vehículos a algunos, solamente se les revisa el baúl y a otros no les revisan nada.

Guardia interna ingreso pabellones: Los puestos de servicio de los pabellones no cuentan con equipo electrónico detector de metales tipo manual, para el apoyo del registro preventivo a las personas privadas de la libertad, tanto a la salida como cuando vuelven a ingresar nuevamente al patio. Se evidencio que en la estructura II como no sirve el ascensor se dejan las puertas abiertas de acceso a las escaleras y se encontró un PPL que había argumentado ir a Sanidad dirigiéndose al rancho, al ser requisado se le encontró un arma cortopunzante.

Teniendo en cuenta las anteriores situaciones es evidente la falta de aplicación de los procedimientos, manuales y lineamientos por parte de los funcionarios del CCV en los servicios.

CRITERIO

Manual de ingreso, permanencia y salida de un ERON PM-SP-M03 numeral:3.1.2. Ingreso de vehículos de servidores públicos del INPEC.

> *"Para aquellos establecimientos de reclusión, en el cual se permita la ubicación de vehículos, motocicletas y bicicletas para servidores públicos del INPEC, se debe describir en el Estudio de seguridad del ERON previsto en el numeral 4 del artículo 163 del Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión el control de estos parqueaderos, indicando las presentes recomendaciones y cumpliendo con los siguientes literales:*
> *a. Los vehículos de servidores públicos del INPEC, deben solicitar autorización por escrito al Director del ERON, en donde se describa la marca, placa y color del vehículo y el servidor penitenciario se comprometa a cumplir con los protocolos*

de seguridad del establecimiento, esta información será evaluada por parte del Director del ERON quien tendrá en cuenta los espacios disponibles y parámetros de seguridad para autorizar el ingreso, en caso de ser autorizada la solicitud se realizará la ficha de identificación vehicular por parte de la Dirección del establecimiento (Ver gráfica 2.) indicando la vigencia del permiso, la cual será ubicada en el panorámico del vehículo durante su permanencia en el establecimiento de reclusión.
b. Las motocicletas y bicicletas (previa solicitud descrita en el literal anterior) deben tener la respectiva ficha de identificación vehicular con fotografía (ver grafica 3.), en donde se observe al propietario junto a la motocicleta o bicicleta y la cual reposara en el servicio de portal o puerta de ingreso del ERON.
c. Al ingreso y salida del ERON se deben retirar los servidores penitenciarios del INPEC o cualquier otro autorizado casco y tapabocas ventana abajo del conductor para identificar quién conduce sea el autorizado para ingresar o sacar el vehículo y ser identificados por el servidor el CCV que se encuentre de turno en el portal o puerta de ingreso del establecimiento de reclusión".

Manual para los servicios de seguridad en un ERON, código: PM-SP-M08 V-5 Numeral 2.2.4. Puerta de Ingreso al Establecimiento de Reclusión".

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."

CAUSA

- Falta de reentrenamiento del personal del CCV que les permita prestar un servicio de calidad aplicando los protocolos de seguridad.
- El exceso de confianza entre el personal no permite que se apliquen los lineamientos de seguridad.
- Falta de control y seguimiento de los comandantes de compañía y comando de vigilancia al no verificar e inspeccionar permanentemente la prestación del servicio.

- Falta de equipos que faciliten la aplicación de los lineamientos de seguridad en la salida de los pabellones.

CONSECUENCIA

- Exposición al riesgo de pérdida, daño o hurto de bienes del estado y privados.
- Posible fuga de internos, ingreso de sustancias y elementos no permitidos que pueden vulnerar la dignidad humana y la integridad de los PPL y del mismo CCV.
- Posibles actos de corrupción.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado manifiesta que se acepta parcialmente el hallazgo en razón que se aplica parcialmente el Manual de ingreso, permanencia y salida de un ERON PM-SP-M03, pero no se cumple en el puesto de información (portal). No obstante, **SE CONFIRMA** el hallazgo, ya que el incumplimiento parcial implica que no se da cumplimiento a lo establecido, lo cual afecta la seguridad del establecimiento.

Creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda revisar y reforzar los mecanismos de control de ingreso al establecimiento dando cumplimiento a las directrices establecidas en el Manual de ingreso, permanencia y salida de un ERON PM-SP-M03. Esto contribuirá a corregir la situación evidenciada y asegurar el cumplimiento efectivo que nos garantice la seguridad en el ingreso al establecimiento.

HALLAZGO No. 8 PABELLONES QUE NO CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE SEGURIDAD LOCATIVAS EN LA ESTRUCTURA DE HOMBRES. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Al verificar los pabellones de la estructura de hombres I, II y III se evidenciaron celdas con conexiones eléctricas no autorizadas (hechizas) en las celdas de los PPL, las cuales no cumplen la norma técnica de instalación eléctrica, estas instalaciones improvisadas representan un riesgo alto de incendio, igualmente se identificó el uso de cocinetas eléctricas artesanales conectadas a instalaciones eléctricas no autorizadas, está práctica incrementa significativamente el riesgo de incendio debido al alto consumo eléctrico de estos artefactos, a continuación se presentan las imágenes al respecto.

Imagen No. 5- Conexiones hechizas en celdas

Fuente : Elaboración propia

Imagen No. 6- Estufas no autorizadas (hechizas)

Fuente: Elaboración propia

En las estructuras II y III se evidencio el deterioro estructural de las ventanas de barrotes de hierro en varias celdas del establecimiento y en la estructura I se presentan muchas aberturas en las paredes de las celdas.

CRITERIO

Resolución número 006349 del año 2016, por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional – ERON – a cargo el INPEC.

> *"Artículo 161 - Responsabilidad y Seguridad: Es responsabilidad de cada director de Establecimiento velar por la seguridad física de las instalaciones a su cargo. Cualquier negligencia o descuido trae como consecuencia pérdida de vidas.*
>
> *"ARTÍCULO 164. SISTEMAS DE CONTROL. Son sistemas de control: (…) 11. Prevención contra incendios. Para evitar estos riesgos es indispensable tomar medidas de prevención y protección, examinar los sistemas y medios para combatirlos, cuidar de las materias inflamables y explosivos, revisar los circuitos electrónicos y eliminar posibilidades de incendio intencional o accidental, tener*

un equipo mínimo para actuar en forma inmediata y solicitar instrucción al personal de bomberos de la localidad. La persona encargada de la seguridad de las instalaciones pasará revistas periódicas sobre el estado de funcionamiento de los medios de seguridad, dejará constancia en el acta respectiva. Es importante la organización y entrenamiento de equipos de personas para su intervención en estos casos de acuerdo a los parámetros de las brigadas de emergencia.

PARÁGRAFO 1, Las acciones enunciadas anteriormente, deben contar con el respectivo registro de calidad y obrar dentro de un procedimiento aprobado por el Director General del INPEC" (…) "

Lineamientos para el diseño de cárceles para sindicados – Departamento Nacional de planeación, Resolución No. 186 del 15/11/2018, Reglamento de Régimen Interno del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz, como se indica en su ARTÍCULO 48. CONTROL DE TENENCIA DE ELEMENTOS PERMITIDOS:

"El director del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz COIBA, en coordinación con el comandante de vigilancia, llevara estricto control de los objetos permitidos y responderán por el estricto cumplimiento de ello".

Manual de ingreso, permanencia y salida de un ERON PM-SP-M03.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."

CAUSA

- Falta de condiciones de seguridad en las instalaciones eléctricas por desconocimiento de la normatividad vigente.
- Ingreso de elementos no autorizados como cables.
- Falta de realización de operativos en los cuales se decomise elementos que alteren las condiciones de la celda conforme a su diseño y dotación inicial.
- Ausencia de requisas al ingreso y salida del pabellón con equipo detector de metales tipo manual.

- Falta de mantenimiento preventivo y revisión periódica de las conexiones eléctricas.

CONSECUENCIA

Posibles connatos de incendio no controlados, detrimento patrimonial, fugas de PPL, riesgo de evasión por parte de los internos, aumento de vulnerabilidades frente a alteraciones de orden que pueden generar afectaciones a la integridad de los PPL y/o CCV.

ANÁLISIS DE RIESGOS

R101, Afectación Reputacional y Económica. "Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por entrega extemporánea e incompleta de necesidades de infraestructura y/o dotación estructural a la USPEC para satisfacer los requerimientos en cumplimiento de la misionalidad institucional."

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado manifiesta que las conexiones eléctricas identificadas corresponden a una estructura envejecida con instalaciones que han permanecido así por mucho tiempo sin haberse presentado incidentes de incendios.

No obstante, es relevante aclarar que aunque no se hayan presentado eventos adversos hasta la fecha no significa que las condiciones actuales no representen un riesgo, la antigüedad o permanencia de una práctica no justifica su continuidad si esta no cumple con los requisitos de seguridad establecidos en el Reglamento de Régimen Interno del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz, Manual de ingreso, permanencia y salida de un ERON PM-SP-M03.

Adicionalmente se evidencia que estas conexiones están siendo utilizadas para actividades no autorizadas, como la preparación de alimentos, lo cual incrementa significativamente el riesgo eléctrico y de incendio, además de contravenir lo establecido en el Reglamento de Régimen Interno del Complejo y demás directrices establecidas. Esta situación se agrava al tratarse de población privada de la libertad, cuya capacidad de acción frente a los riesgos es limitada, lo que implica una mayor obligación por parte de la entidad para garantizar condiciones seguras y controladas.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de

mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Si bien la estructura I es muy antigua, se recomienda suspender el uso de conexiones eléctricas identificadas como no seguras y no autorizadas.
- Implementar medidas de aislamiento o desconexión de los puntos críticos con acompañamiento técnico.
- Reforzar el control del uso de las instalaciones eléctricas por parte de la población privada de la libertad, incluyendo esta revisión dentro de los operativos de seguridad que se realicen.

HALLAZGO No. 9. PERÍMETRO Y GUAYANAS QUE PERMITEN EL INGRESO DE OBJETOS NO AUTORIZADOS AL INTERIOR DEL COMPLEJO. HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

CONDICIÓN

Al verificar el perímetro se observó que la zona aledaña en la estructura I en los pabellones 7, 9 y 11, y en la estructura II pabellones 16 y 17, se presentan lanzamientos de objetos no permitidos como drogas, situación que se está presentando constantemente y es observada en la cámara de seguridad. Ver imagen No. 7

Al realizar la revisión de las actas de decomiso de la policía judicial se evidencio que la última incautación de objetos lanzados del exterior fue el día 6 de junio del año 2025, hecho que evidencia que los demás lanzamientos realizados desde ahí a la fecha no se ha logrado ninguna incautación, sin embargo, se evidencio por videos de cámaras de seguridad que la seguridad perimetral en la infraestructura ha sido vulnerada en varias ocasiones.

Imagen No. 7- Guayanas perimetrales que permiten el lanzamiento de objetos desde el exterior

Fuente: Elaboración propia

CRITERIO

Manual de protocolo de articulación para atender situaciones de crisis del orden interno en establecimientos de reclusión del orden nacional donde se requiera el apoyo subsidiario y transitorio de la policía nacional CÓDIGO: PM-SP-M17 3.1. Lineamientos y criterios a aplicar en el uso de la fuerza en situaciones de crisis del orden interno en los ERON donde se requiera el apoyo subsidiario y transitorio de la PONAL y su numeral 3. 1. 1. Los riesgos generadores de situaciones de crisis:

> *"…Ataque externo hacia ERON: cuando se presenten actos de violencia desde la parte externa en contra de la infraestructura de los ERON que deriven en la afectación o riesgo latente de la vida e integridad de las PPL, así como de los funcionarios penitenciarios."*

Código Penal Colombiano Artículos 340 Concierto para delinquir:

> *"…Cuando se tratare de concierto para la comisión de delitos de contrabando, contrabando de hidrocarburos y sus derivados, fraude aduanero, favorecimiento y facilitación del contrabando, favorecimiento de contrabando de hidrocarburos o sus derivados, la pena será de prisión de seis (6) a doce (12) años y multa de dos mil (2.000) hasta treinta mil (30.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes."*

Y el Artículo 376 .Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes.

> *"El que sin permiso de autoridad competente, introduzca al país, así sea en tránsito o saque de él, transporte, lleve consigo, almacene, conserve, elabore, venda,*

ofrezca, adquiera, financie o suministre a cualquier título sustancia estupefaciente, sicotrópica o drogas sintéticas que se encuentren contempladas en los cuadros uno, dos, tres y cuatro del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Sicotrópicas, incurrirá en prisión de ciento veintiocho (128) a trescientos sesenta (360) meses y multa de mil trescientos treinta y cuatro (1.334) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes…"

CAUSA

La infraestructura actual del área de los patios presenta deficiencias graves en términos de seguridad perimetral, específicamente la baja altura o el diseño abierto de los cerramientos que permite que personas externas arrojen objetos o sustancias alucinógenas hacia los patios.

CONSECUENCIA

Tráfico y suministro de sustancias ilícitas, concierto para delinquir (por ser repetitivo y coordinado), riesgo sanitario y de orden público por enfrentamiento entre los PPL y debilita la misionalidad de la institución la Resocialización.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado manifiesta que no acepta el hallazgo debido a que, gracias al sistema de cámaras, se ha mejorado la capacidad de respuesta ante los lanzamientos de objetos no autorizados desde el perímetro externo. Como evidencia presente registros de enero y febrero del presente.

No obstante, el hecho que perímetro y Guayanas permitan el lanzamiento de objetos, una vez ingresan a áreas físicas internas del establecimiento que están bajo la custodia del CCV es responsabilidad de la institución impedir el acceso, preservar evidencias y garantizar la integridad del área, el simple registro y reporte de los eventos por parte del operador del CCTV no exime la obligación de prevenir y tener una mejor reacción y controlar el riesgo que representa. La situación persiste, y se evidencio que, aunque se han identificado los lanzamientos, en los últimos cinco meses no se han realizado decomisos, lo que indica que los objetos arrojados están ingresando efectivamente al interior del establecimiento.

Se resalta que el perímetro y Guayanas está rodeado por viviendas, lo cual facilita que terceros externos realicen lanzamientos sin ser detectados a tiempo. Además, según lo informado los objetos arrojados corresponden habitualmente a sustancias alucinógenas, lo cual represente un riesgo grave para la seguridad, el orden interno y la salud de la población privada de la libertad.

Esto demuestra que, si bien hay detección a través del sistema de vigilancia, no se están aplicando medidas efectivas de contención ni respuesta operativa que logren interceptar los elementos lanzados y el problema ocurre dentro del área interna del establecimiento la cual si se debe controlar lo cual justifica su clasificación como hallazgo.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Incluir esta situación en los operativos regulares y diseñar estrategias de interceptación.
- Hacer seguimiento a las frecuencias y horarios de ocurrencia para ajustar los recursos de vigilancia.
- Coordinar con entidades externas como la Policía Nacional acciones preventivas y de disuasión y control sobre las zonas residenciales colindantes.

Estas acciones permitirán avanzar en el monitoreo pasivo a una respuesta preventiva y efectiva, que garanticen la integridad institucional y la seguridad de las personas bajo custodia.

HALLAZGO No. 10 ELEMENTOS DEL INVENTARIO UBICADOS FUERA DEL ARMERILLO SIN SOPORTE DOCUMENTAL. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Durante la verificación física del inventario del Armerillo se evidencio que varios elementos de armas y municiones como fusiles y bienes de consumo controlado como chalecos antibalas, restricciones metálicas de pies y manos; se encuentran asignados a guardia interna y al centro de instrucción mediante oficios, sin que

exista el registro documental en el "Libro Entrega y Recibo Material Defensa para el Servicio", lo cual no permite realizar una adecuada verificación del inventario ni el descargue en el libro, esta situación no permite su control y no garantiza su utilización ya que se pierde el control del estado en que se encuentran.

CRITERIO

Manual de material de defensa y municiones CÓDIGO: PA-LA-M01 V2 7.3. Control Entrega Armamento y Munición para Diferentes Servicios:

> *"El Responsable del Depósito de armamento del ERON al momento del relevo lo efectuará a través del libro de control diario de entrega y recibo de material de defensa y elementos de seguridad, "Libro Entrega y Recibo Material Defensa para el Servicio".*
>
> *El relevo de los funcionarios se realiza ante el Comandante de Vigilancia y/o Oficial de Servicio quienes ordenan la entrega de armamento al personal de Cuerpo de Custodia y Vigilancia de acuerdo a la clase de servicio.*
>
> *El responsable del depósito de armamento del ERON asigna el material de defensa al funcionario del Cuerpo de Custodia y Vigilancia, haciendo el registro correspondiente en el libro de control diario de entrega y recibo de material de defensa y elementos de seguridad, "Libro Entrega y Recibo Material Defensa para el Servicio"…"*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."*

CAUSA

Desconocimiento o incumplimiento del manual y formatos establecidos para Control para el Material de Defensa y Elementos de Seguridad.

CONSECUENCIA

Riesgo para la seguridad, custodia, disponibilidad por pérdida, deterioro, uso indebido o extravió de los bienes institucionales, que afectan la trazabilidad y control del Armerillo.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Al revisar al Mapa de Riesgos Institucional, se pudo evidenciar que existe un riesgo asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo:

> *R81: "Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por la inadecuada administración del material de defensa (armamento, equipos antimotines, agentes químicos e intendencia, y demás elementos de defensa), incumpliendo el propósito misional del Instituto."*

Sin embargo, al identificar el hallazgo es necesario que el responsable del proceso evalué y restructuré los controles que permitan minimizar la materialización del Riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado manifiesta que no considera que proceda el hallazgo, argumentando que los elementos de seguridad no se encuentran en el armerillo por facilidad operativa,

> "*se dejan asignados directamente a los comandos de guardia externa, semi externa según el caso para su inmediato acceso y uso frente a posibles contingencias que pongan en riesgo o peligro las instalaciones…"*

Sin embargo, se aclara que, aunque el armamento y elementos de seguridad estén físicamente en los puestos de guardia no exime la obligación de mantener un registro diario, trazable y verificable de estos elementos, más aún tratándose de armamento, que requiere un control riguroso y está regulado por normativas estrictas de seguridad, legalidad y responsabilidad institucional.

Durante la auditoria se evidenció que los libros de entrega de turno no registran la tenencia del armamento y que, adicionalmente, el personal de CCV en los puestos no conoce ni tiene acceso al acta o minuta de entrega, lo cual representa una grave falla en la cadena de custodia, en la trazabilidad y en la responsabilidad directa sobre el porte, uso y resguardo del armamento y elementos de seguridad.

Las actas trimestrales presentadas de inventario presentadas evidencian la falta de control sobre los elementos asignados en los puestos por parte del armerillo, aunque útil para fines administrativos, no reemplaza la obligación de asegurar la trazabilidad diaria del armamento, conforme a lo establecido Manual de material de defensa y municiones CÓDIGO: PA-LA-M01. Esta situación representa una debilidad crítica que puede derivar en pérdidas, mal uso o inclusive desvíos del armamento, con consecuencias legales y disciplinarias para la entidad.

Por lo tanto, sí procede como hallazgo, por cuanto se incumplen principios esenciales de control, custodia y seguridad institucional, ante lo cual **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Verificar trimestralmente por parte del Armerillo el estado, ubicación y tenencia del armamento en los puestos.
- Registro obligatorio en los libros de entrega de turno, con nombre completo y firma del responsable entrante y saliente.
- El uso de las actas trimestrales como respaldo complementario, en el Libro Entrega y Recibo Material Defensa para el Servicio", pero no como único medio de control.

De esta forma se asegura una respuesta operativa efectiva, sin debilitar los principios de seguridad, responsabilidad y trazabilidad que deben regir la custodia del armamento.

HALLAZGO No. 11 EQUIPOS DE SEGURIDAD INOPERANTES, SIN HOJA DE VIDA NI REGISTRO DE MANTENIMIENTO NI RESPONSABLE ASIGNADO. HALLAZGO ADMINISTRATIVO

CONDICIÓN

En la verificación de los equipos de seguridad para controles de acceso detectores de metales (arcos, sillas, detectores manuales), se evidencio que varios de ellos se encuentran inoperantes y no cuentan con hoja de vida técnica, sin registros de mantenimiento preventivo o correctivo y sin un responsable asignado formalmente para su custodia y seguimiento. No se hallaron reportes formales de novedad ni gestiones de reparación en curso.

CRITERIO

Guía de buenas prácticas para el manejo y operación de equipos de seguridad electrónica CÓDIGO: PA-TI-G07 V.1 numeral 2.1. Descripción del equipo y consideraciones iniciales:

> *"…El servidor responsable de los equipos de seguridad electrónica verificara la calibración de las Máquinas de Rayos X, además realizará retroalimentación a los operarios para el uso y cuidado de los elementos.*

- *Está prohibido ubicar los equipos de seguridad electrónica a la intemperie, se deben proteger del sol directo, lluvia, altas temperaturas o demás factores que le puedan causar daño.*
- *Para cada Máquina de Rayos X se debe asignar una minuta donde se registre:*

a. *Datos del Operador del equipo*
b. *Registro de actividades diarias de operación*
c. *Novedades*
d. *Registros de mantenimiento*
e. *Revista del encargado de seguridad electrónica del ERON, sede central, armamento, regionales, Dirección Escuela de Formación (Escuela Penitenciaria Nacional) e inmuebles arrendados (edificio jurídico, almacén general, finca)…"*

CAUSA

Ausencia de seguimiento técnico y logístico, ausencia de asignación de responsable, falta de control documental y técnico sobre los equipos.

CONSECUENCIA

Probabilidad de ingreso a los pabellones de armas cortopunzantes, sustancias prohibidas u otros elementos que pueden poner en peligro la vida, la integridad física y la seguridad de los PPL y personal del CCV, vulnerabilidad operativa, la inexistencia de responsable asignado impide realizar un seguimiento efectivo, dificulta la rendición de cuentas y afecta la trazabilidad de los equipos.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado no acepta el hallazgo y presentó como evidencia hojas de vida de los equipos y documentos de mantenimiento. Se evidencia un vacío significativo en la gestión, ya que los registros se limitan las intervenciones puntuales de los años 2017, 2021 y 2022, sin demostrar continuidad ni control periódico. Además, no existen actualizaciones posteriores al año 2022, lo que impide verificar el estado actual de los equipos y el cumplimiento de un plan de mantenimiento establecido como se indica en Guía de buenas prácticas para el manejo y operación de equipos de seguridad electrónica CÓDIGO: PA-TI-G07, esta situación representa una deficiencia en el seguimiento y actualización documental de los elementos de seguridad.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de

mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar un plan de mantenimiento sistemático y documentado, que asegure el registro periódico de todas las intervenciones realizadas a los equipos de seguridad. Las hojas de vida deben estar actualizadas, reflejar la trazabilidad de los mantenimientos preventivos y correctivos, e incluir evidencias claras (fechas, responsables, soportes técnicos y resultados), garantizando así la operatividad, seguridad y cumplimiento normativo.

- Adicionalmente, se recomienda crear y mantener un cuadro resumen en Excel (u otra herramienta digital) que consolide la información de todos los equipos de seguridad, incluyendo como mínimo los siguientes campos: (Tipo de equipo; Fecha de inicio de funcionamiento; Número de serie o código interno; Estado actual; Ubicación asignada; Responsable; Fecha del último; mantenimiento; Observaciones)

Este cuadro debe estar disponible para consulta y actualizado periódicamente, permitiendo un control más ágil, transparente y eficiente de la gestión de activos de seguridad.

HALLAZGO No. 12 FALTA DE CONTROL SOBRE LA ADMINISTRACIÓN Y CUSTODIA DE LLAVES. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Durante la verificación de los sistemas de seguridad pasiva se evidencio la ausencia de control sobre las llaves del establecimiento, se observó:

- EL establecimiento cuenta con una (1) copia del tablero de llaves en las diferentes estructuras el cual no se está utilizando ni cuenta con un control de llaves (ver imagen 3)

- Las llaves no cuentan con codificación.

- No cuenta con una minuta o registro que permita identificar la asignación, uso y devolución de las mismas.

- No se dispone de copias de respaldo en la sala de armamento como lo especifica la guía.

Imagen 8. Tablero de llaves a la entrada de estructuras

Fuente: Elaboración propia

CRITERIO

Guía para administración de llaves. código: PM-SP-G05-V3, numeral 1:

> *"1. Generalidades … El tablero de llaves por regla general, debe estar ubicado en la sala de armamento del ERON y en la sala de armamento de la Dirección Escuela de Formación "EPN". La administración de llaves se efectúa mediante libro de minuta, el cual se debe llevar en los puestos de servicio donde se realice administración de llaves. … Las llaves del ERON deben tener duplicado y esté debe reposar en el Comando de Vigilancia y en la Dirección Escuela de Formación "EPN" en el área comando de agrupación, en un tablero similar al que fue ubicado en la sala de armamento y con la misma codificación.*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los*

acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."

CAUSA

Falta de implementación de la guía para administración de llaves y ausencia de asignación de responsables para dicha actividad

CONSECUENCIA

Incremento de riesgo de ingreso a personal no autorizado, perdida de elementos, sabotajes internos y fallas en la atención oportuna ante situaciones de emergencia.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

No se presentaron observaciones por parte del auditado, por lo tanto, SE **CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Elaborar el tablero de llaves para las copias de respaldo y ubicarlo en la sala de armamento para así dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la guía.
- Llevar en el comando de vigilancia, en cada estructura y sala de armamento la minuta de administración de llaves.
- Mantener un inventario que se relacione al iniciar y terminar el servicio como lo establece la guía PM-SP-G05.

HALLAZGO No. 13 RIESGO DE INGRESO DE PERSONAL NO AUTORIZADO, FUGAS PPL Y OBSTÁCULOS PARA LA EVACUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA POR USO DE TORNILLOS EN PUERTAS DE ACCESO A PABELLONES. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Se evidencio que las puertas de acceso en el Bloque I en la parte interna del pabellón no cuentan con cerraduras o candados adecuados, en su lugar están utilizando tornillos como mecanismo de cierre, los cuales pueden ser retirados con facilidad por los PPL ya que cuentan con el tiempo necesario para hacerlo porque los PPL transitan libremente por los pasillos al salir a realizar las diferentes actividades además esta condición podría obstaculizar la apertura oportuna de las puertas en caso de emergencia.

CRITERIO

Resolución No. 186 del 15/11/2018 "Reglamento de Régimen Interno del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz", Capítulo VI Alojamientos ARTÍCULO 33:

> *"CELDAS Y DORMITORIOS. Las celdas y dormitorios permanecerán en estado de limpieza, aireación y cerradas durante el día. Las personas privadas de la libertad pasarán a ellas a la hora de recogerse. El horario de cierre y recogida estará determinado en el título de horarios del presente reglamento…"*

Y Capítulo II Elementos Prohibidos, Artículo 50. ELEMENTOS PROHIBIDOS:

> *"En el Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye Justicia y Paz COIBA se prohíbe el ingreso, uso, porte y tenencias por parte de las personas privadas de la libertad, visitantes y funcionarios de los siguientes elementos:*
> *… Electrodomésticos: resistencias, hornos corrientes, hornos microondas, equipo de sonidos, estufas…"*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."*

CAUSA

Uso inadecuado de elementos improvisados como sustitutos de cerraduras y ausencia de controles en el mantenimiento y la no reposición oportuna de los candados cuando estos se dañan o pierden funcionalidad.

CONSECUENCIA

La utilización de tornillos como sistema de cierre en puertas incrementa el riesgo de vulneración de los ingresos y salidas de los pabellones de personas no autorizadas, se pueden presentar fugas de PPL y además compromete la seguridad de los PPL y del CCV en caso de que sea necesaria una evacuación rápida.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado no acepta el hallazgo manifiesta y reconoce la intención de mejorar la seguridad, con el uso de tornillos como cierre porque esta condición, aunque arcaica se adapta a la infraestructura, esta medida arcaica e improvisada no cumple con estándares técnicos ni con criterios de eficiencia operativa. Desenroscar una tuerca implica mayor tiempo de apertura, lo que puede retrasar la respuesta ante una emergencia o una situación crítica.

Adicionalmente, al igual que con un candado, el PPL puede cubrir, manipular u obstaculizar físicamente el acceso a la tuerca, dificultando su remoción y comprometiendo el acceso inmediato al área. Por tanto, esta solución no aporta una mejora significativa en términos de seguridad y operatividad y puede incluso agravar el riesgo.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

Se recomienda estandarizar el sistema de cierre de las puertas de los pabellones mediante el uso de candados de seguridad certificados, preferiblemente blindados o con cubiertas metálicas de protección contra vandalismo. Como alternativa se pueden implementar cerraduras reforzadas o mecanismos de llaves maestra, garantizando un apertura segura, controlada y rápida ante cualquier eventualidad.

HALLAZGO No. 14 ADQUISICIÓN DE CANDADOS SIN TRAZABILIDAD NI ASIGNACIÓN A PUERTAS ESPECIFICAS LO QUE GENERA VULNERABILIDAD DE LA SEGURIDAD. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Se evidencio que mediante contrato MC-639-016-2024 cuyo objeto es: "Contratar la adquisición de elementos de seguridad para puertas de las celdas del personal privado de la libertad PPL del Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Ibagué Picaleña – Incluye pabellón especial – COIBA", no existe un registro que indique a que puerta fueron asignados ni quién es el responsable de su uso y custodia. Esta falta de trazabilidad impidió verificar si los candados están siendo utilizados correctamente y en las puertas que requieren control de acceso.

CRITERIO

Falta de cumplimiento de: manual de manejo de bienes código:PA-LA-M02 V.2 de acuerdo con el numeral 3. Salida o egresos de bienes y su ítem 3.2. Salida de bienes devolutivo nuevos o no explotados:

> *" Cuando la adquisición se realiza con destinación específica donde al momento de realizar ingreso el supervisor del contrato adjunta distribución de los bienes a entregar por parte del almacenista.*
>
> *Recibida la distribución de los bienes, se procede a realizar el comprobante de salida en el aplicativo, el encargado de la bodega (administración central, direcciones regional o establecimientos de reclusión) selecciona los elementos y las cantidades de acuerdo con el comprobante de salida que genera el aplicativo vigente, adhiere la placa de identificación la cual es generada automáticamente por el aplicativo al momento de colocar al servicio un bien de acuerdo a lo descrito en el comprobante el almacenista realiza la entrega al destinatario final, el cual debe verificar la descripción completa del bien, serial (si aplica), marca (si aplica), modelo (si aplica) y registra en el comprobante los nombres, apellidos número de Cedula de ciudadanía y firma.*

Cuando el bien ya ha tenido una vida útil (no explotados) y fue reintegrado a la bodega el jefe inmediato es quien determina la viabilidad para atender el requerimiento por parte de algún funcionario, donde se realizará la salida que cambiaría el tipo de movimiento a bienes no explotados para que a su vez nos genere con la misma placa que ha venido tenido el elemento.

Al comprobante de salida se le anexa la distribución o solicitud de acuerdo al movimiento realizado donde deberá tener las firmas correspondientes y se entrega al funcionario de archivo para llevar el consecutivo de comprobantes generados."

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."*

CAUSA

Incumplimiento del manual establecido para el registro, control y asignación de los candados adquiridos.

CONSECUENCIA

La falta de trazabilidad en la asignación de candados dificulta la verificación de su uso adecuado, incrementa el riesgo de que puertas sensibles permanezcan sin cierre y expone al complejo a posibles ingresos y salida de personal no autorizado o situaciones de fugas de PPL.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado no acepta el hallazgo y aunque remite un listado informando la ubicación de los candados, este listado fue elaborado con posterioridad a la auditoria, y no se presentaron soportes formales

de entrega, como actas, registros de asignación, firmas de recibido o trazabilidad en tiempo real de su distribución.

La ausencia de estos documentos al momento de la auditoria refleja una falla en el control y seguimiento de los elementos adquiridos, lo cual impide verificar la trazabilidad desde la compra hasta su uso final. Este tipo de situaciones compromete la transparencia en la gestión de inventarios y puede facilitar pérdidas, mal uso o asignaciones indebidas de elementos de seguridad.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar un registro obligatorio de entrega y asignación de elementos de seguridad adquiridos, el cual debe contener como mínimo: (Fecha de entrega; Código o número del elemento; (candado, equipo, etc.; Ubicación asignada; responsable del área o punto de destino; Firma de recibido; Observaciones).

Este registro debe mantenerse actualizado y estar disponible para su verificación.

Con esta medida, se busca prevenir que situaciones similares ocurran en futuras adquisiciones, asegurando una gestión responsable, documentada y transparente de los recursos de la entidad.

HALLAZGO No. 15 OMISIÓN EN EL REGISTRO DE DONACIONES EN EL INVENTARIO INSTITUCIONAL. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICIÓN

Durante la revisión del inventario de Armerillo se encontraron 4 detectores manuales marca GARRET los cuales fueron recibidos en calidad de donación y no se encontraron registrados en el aplicativo de sistema de control de activos fijos PCT.

CRITERIO

Falta de cumplimiento de: manual de manejo de bienes código:PA-LA-M02 V.2 numeral 1. Ingreso y legalización de bienes en su ítem 1. 1. 1. Ingreso Por Donación:

> *" Teniendo en cuenta lo establecido en la Circular 032 del 07 de julio de 2015 emitida por la Dirección General, cuando se realiza el ingreso por donación en la Administración Central, Regionales o ERON, la dependencia que tiene a cargo la donación efectúa el trámite ante la entidad donante y entrega al almacenista los elementos junto con la documentación exigida como requisito, para que sea ingresada en el aplicativo vigente y formen parte de del inventario y de los activos del Instituto…"*

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019

> *"1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente."*

CAUSA

Falta de aplicación del manual de manejo de bienes establecido para el ingreso de bienes por donación y debilidades en los controles administrativos responsables del registro y seguimientos de activos.

CONSECUENCIA

La omisión en el registro de donaciones en el inventario genera un riesgo de pérdida, uso indebido o disposición irregular de los bienes donados. Además, afecta la transparencia y la trazabilidad de los recursos recibidos por la entidad.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante respuesta 2025IE0151251 el auditado no acepta el hallazgo, argumentando que dichos elementos fueron entregados en calidad de préstamo. Para ello anexa cotización de adquisición No. 2443 y oficio de fecha 10 de febrero en la cual entrega en calidad de préstamo cinco (5) detectores Garret.

Aunque se remitió documentación posterior, esta no fue presentada ni conocida durante la auditoria, y tampoco existía trazabilidad clara sobre el ingreso, registro y asignación de los detectores Garret al momento de la visita. Cabe resaltar que ningún funcionario del armerillo tenía conocimiento de su procedencia, lo que confirma la falta de control en el ingreso y uso de estos elementos de seguridad.

El hecho de que los elementos estén en uso y no contar con registros visibles o actualizados, representa una falla en la gestión de activos, que puede comprometer la seguridad, el control administrativo y documental, que puede afectar la transparencia operativa y la seguridad en el uso de los recursos.

Por lo anterior **SE CONFIRMA EL HALLAZGO**, creando la necesidad de construir un plan de mejoramiento que le permita identificar las causas y acciones de mejora con el fin de dar cumplimiento a la normatividad que lo regula. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar un registro auxiliar obligatorio para elementos recibidos en calidad de préstamo, que incluya al menos: (Fecha de ingreso; Documento soporte -oficio, guía, acta de préstamo; Descripción del elemento; Ubicación asignada; Responsable de la custodia o uso; Fecha estimada de devolución (si aplica); Observaciones sobre su estado y condición de uso).

Este registro debe ser conocido por el personal del área y estar disponible para verificación en futuras auditorías. De este modo se fortalece el control administrativo y documental de los bienes, garantizando trazabilidad, transparencia y buen uso de los recursos cuando no sean propiedad de la entidad.

OBSERVACIÓN 2. CONDICIONES INADECUADAS DE ORDEN Y ASEO EN LOS PUESTOS DE CONTROL COMANDOS DE GUARDIA INTERNA ACCESO A ESTRUCTURAS Y GARITAS QUE AFECTAN LA PERMANENCIA DEL PERSONAL Y PUEDEN VULNERAR LA SEGURIDAD.

Durante la auditoria se observó que el área asignada para el puesto de guardia interna presenta deficiencias en cuanto a orden y aseo. Igualmente en las garitas se encontraron acumulación de objetos innecesarios, desorganización en los elementos de trabajo y condiciones higiénicas inapropiadas al dejar empaques de comida botadas en el piso, envases de bebidas, adicionalmente se evidencio la ausencia en la minuta de la relación información correspondiente al estado de los

muebles ni el estado general del puesto de trabajo incluyendo el orden y aseo que se entrega y recibe, lo que afecta el confort y la adecuada permanencia del personal del CCV, como se observa a continuación.

Imagen 9. Fotos puestas de servicio COIBA

Fuente: Elaboración propia

DIRECTRICES JURIDICAS

Verificando el reporte de cumplimiento de la pena de la PPL en el Complejo Penitenciario y Carcelario COIBA de Ibagué, con cumplimiento de las 3/5 partes de la pena porcentaje mayor al 60%, cumplimiento de la mitad de la pena porcentaje mayor al 90% soporte del aplicativo SISIPEC WEB de fecha 9 de junio de 2025, de acuerdo a lo establecido **EGRESO DE LA PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL"** y las demás normas que le atañen.

HALLAZGO No. 16 PROLONGACIÓN ILICITA DE PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD EN COIBA IBAGUE - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Revisado el reporte de jurídica internos cumplimiento de pena, se observa internos con cumplimiento de pena de más del 90% un total de 136 internos con cumplimiento de pena con o sin redención, del total de internos, se toma como muestra un total de 48 PPL que se relacionan a continuación y a los que no se les ha tramitado la libertad.

Tabla No. 3 Detalle PPL con cumplimiento de Pena SISIPEC WEB

N.U	%
714471	90
70627	90
1027084	90
1115616	90
820698	90
188497	90
241349	90
306047	90
1057432	90
217643	90
21339	90
1157543	90
824857	90
1197362	90
798137	90
4183	90
869282	90
780516	90
1160721	90
198568	90
1057621	90
824314	91
210464	91
790707	91
773731	91
913076	91
1170207	91
77428	91
54332	91
77244	100
863666	100
772506	100
217038	100
208549	101
785134	101
1131189	102
1106166	109
1024334	112
1044840	117
90163	120
1074973	124
1087594	126
814602	127

1017960	129
720423	168
35318	195
1165940	225
1072420	233

Fuente: Plataforma Sisipec Coiba

CRITERIO

Si bien es cierto, la boleta de libertad es expedida por la autoridad judicial respectiva, se evidencia un presunto incumplimiento por parte de la dirección del establecimiento, de acuerdo a lo establecido en la Ley 65 de 1993, Artículo 70. LIBERTAD. Modificado por el Artículo 50, Ley 1709 de 2014, que a su tenor dispuso:

> **"***La libertad del interno solo procede por orden de autoridad judicial competente. No obstante, si transcurren los términos previstos en el Código de Procedimiento Penal y no se ha legalizado la privación de la libertad, y si el interno no estuviere requerido por otra autoridad judicial, el director del establecimiento de reclusión tiene la obligación de ordenar la excarcelación inmediata bajo la responsabilidad del funcionario que debió impartirla.*
>
> *La Dirección de cada establecimiento penitenciario deberá informar en un término no inferior a treinta (30) días de anterioridad a la autoridad judicial competente sobre la proximidad del cumplimiento de la condena, con el fin de que manifiesten por escrito si existe la necesidad de suspender el acceso a la libertad de la persona privada de la libertad y los fundamentos jurídicos para ello.*
> *El incumplimiento del precepto contenido en el presente artículo acarreará sanciones de índole penal y disciplinaria para el funcionario responsable de la omisión.*
> *Cuando el Director del establecimiento verifique que se ha cumplido físicamente la sentencia ejecutoriada solicitará la excarcelación previa comprobación de no estar requerido por otra autoridad judicial. Cuando se presente el evento de que trata este inciso, el director del establecimiento pondrá los hechos en conocimiento del juez de ejecución de penas con una antelación no menor de treinta días con el objeto de que exprese su conformidad."* (Subrayado fuera de texto)",

Se aprecia una inobservancia e incumplimiento de la normatividad por parte de los responsables, ya que no se está realizando un seguimiento a la información consignada en SISIPEC, para el cumplimiento de la pena de la PPL, pese a que el aplicativo genera los reportes y alertas frente a cada situación de la PPL. En consecuencia, esta omisión conlleva a futuras demandas en contra del instituto, como también hacinamiento carcelario, desgaste administrativo y detrimento patrimonial.

Por lo anterior, se enuncia un presunto alcance disciplinario, por un supuesto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1° del artículo 38 en concordancia con el artículo 67, enunciados en la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:*
> *1º. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".*
> *(…)*
>
> *"ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima.*
>
> *La gravedad o levedad de la falta se establecerá de conformidad con los criterios señalados en el artículo 47 de este código".*

Así mismo, se enuncia una presunta transgresión con alcance penal a esa omisión, según se cita en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano, donde establece:

> *"Artículo 175. Prolongación ilícita de privación de la libertad. El servidor público que prolongue ilícitamente la privación de libertad de una persona, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses y pérdida del empleo o cargo público.*
>
> *NOTA: Penas aumentadas por el artículo 14 de la ley 890 de 2004. (Vigencia desde el 1° de enero de 2005)".*

CAUSA

- Falta de control por parte del funcionario encargado del área de jurídica en quien recae la responsabilidad de revisar el sistema y sacar el reporte de libertades para la identificación de los internos que cumplen con la pena con o sin redención.

- Falta de brigadas jurídicas que ayudan a establecer que interno está próximo a su libertad

CONSECUENCIA

- Responsabilidades penales para los funcionarios encargados de realizar el respectivo trámite para concesión de la libertad.

- Posibles acciones sancionatorias para el Instituto.

- Posibles demandas Contenciosas Administrativas de Acciones de Repetición que afectan el patrimonio del funcionario que no realiza el trámite de la libertad oportunamente

ANALISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos del Instituto se observa que se encuentra configurado el riesgo de Gestión R17 Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información. Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta repuesta emitida por el auditado al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025

> *"Manifiesta el auditado NO SE ACEPTA En relación con el hallazgo No. 16 observado en la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno del INPEC, me permito informar que, si bien el aplicativo web SISIPEC dispone de la opción para consultar el porcentaje de cumplimiento de pena, ello no garantiza la fidelidad absoluta de la información. Esta limitación no obedece a negligencia en la retroalimentación del sistema, sino a diversas situaciones que pueden incidir en la estimación del cumplimiento, entre las cuales se destacan:*
>
> *El aplicativo calcula los porcentajes de pena con base en la fecha de captura, sin discriminar si existen procesos judiciales o investigaciones requeridas o si el sentenciado ya descontó tiempo por la misma causa procesal, pues es el ju2gado vigía de la pena el que tiene la carpeta íntegra de la misma para su control respectivo.*
>
> *Las variaciones en el reconocimiento judicial del tiempo de privación de la libertad o en la fecha de captura pueden alterar el cálculo del porcentaje de cumplimiento.*
>
> *Las personas que alcanzan el 90o/o de cumplimiento de pena, no tienen derecho a subrogados penales y deben egresar únicamente por pena cumplida. Por lo*

tanto, hasta tanto se cumpla el 100 % de la pena, el Juez de Ejecución de Penas no procederá a emitir la respectiva boleta de libertad.

De igual forma, es pertinente reiterar lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1709 de 2014. No obstante, en la práctica, si la persona privada de la libertad no ha cumplido el factor objetivo (50%, 3/5 partes, o el 100 o/o de la penal, la autoridad judicial no procederá a emitir boleta de libertad, dado que dicho cumplimiento constituye un requisito -sine qua non-. Su omisión podría derivar en la comisión de delitos contra la administración pública o inducir en error a la autoridad judicial.

Desde la Dirección del establecimiento y el área jurídica, se adelantan de manera constante jornadas de brigadas jurídicas con los tres Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad locales, así como actividades paralelas con los funcionarios responsables de las áreas de Redención, Beneficios Administrativos, Tutelas y Subrogados Penales, bajo coordinación de la responsable de dicha dependencia.

En coherencia con el compromiso y la responsabilidad que nos asiste, la oficina jurídica ha procedido a verificar la legalidad de la privación de la libertad de cada persona obteniendo como resultado una legalidad del 100 % en los casos evaluados. Adicionalmente, se ha realizado un estudio detallado de los casos identificados…",

Por lo tanto al evaluar las evidencias presentadas por el auditado y siguiendo el orden descendente del porcentaje de cada PPL, según manifestación, se hace necesario relacionar la objeción otorgada por el responsable del área de jurídica, siendo evidente que la prolongación de la libertad existió, independientemente de la causa que hubiese sido, como son: por falta de trámite en solicitud de la libertad y actualización en el sistema de las fechas de captura en el caso que fuese requerido por otro proceso, el trámite no se surtió en su momento, con el fin de evitar una prolongación de la libertad de cada PPL, pues debe ser clara la fecha de captura para que se lleve una cuenta real del tiempo físico con o sin redención por este motivo el Hallazgo se **CONFIRMA, retirando el Alcance Penal y dejando únicamente el Alcance Disciplinario;** por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Establecer controles por parte de la Dirección que permitan identificar que internos están próximos a cumplir su pena y solicitar ante la autoridad competente la libertad dando aplicabilidad a la norma y el procedimiento

- Realizar brigadas jurídicas y atención a la PPL con el personal del área de jurídica, con el fin de establecer rápidamente quien está próximo a su libertad

HALLAZGO No. 17 FALTA DE SESION DEL CONSEJO DE DISCISPLINA - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Del sistema Sisipec web - reporte historial de internos que requieren calificación de conducta de fecha 9 de junio de 2025, de lo cual se observa un total 2665 PPL sin calificación de conducta y entre ellos sin calificación por primera vez.

Tabla No 4 Detalle PPL sin Calificación de conducta por primera vez

N.U	OBSERVACION
1223051	Sin calificación por primera vez
1226051	Sin calificación por primera vez
1219923	Sin calificación por primera vez
1230077	Sin calificación por primera vez
210821	Sin calificación por primera vez
713365	Sin calificación por primera vez
1224932	Sin calificación por primera vez
1230208	Sin calificación por primera vez
991305	Sin calificación por primera vez
1223064	Sin calificación por primera vez
999309	Sin calificación por primera vez
1161115	Sin calificación por primera vez
1221521	Sin calificación por primera vez
1223801	Sin calificación por primera vez
1226292	Sin calificación por primera vez
1223054	Sin calificación por primera vez
924547	Sin calificación por primera vez
134733	Sin calificación por primera vez
1226449	Sin calificación por primera vez
1224978	Sin calificación por primera vez

Fuente: Plataforma Sisipec Reporte Historial internos que requieren calificación conducta Coiba

CRITERIO

Se evidencia un incumplimiento a la Resolución 6349 del 16 de diciembre de 2016 "Por el cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional-ERON a cargo del INPEC, en particular en lo dispuesto por el:

Titulo XI ORGANOS COLEGIADOS numeral 3 Consejo Disciplina

Artículo 134. CONSEJO DE DISCIPLINA. Es el órgano encargado de:

- *Evaluar y calificar la conducta de las personas privadas de la libertad.*

"Artículo 135. COMPOSICION E INTEGRACION DEL CONSEJO DE DISCIPLINA El consejo de disciplina en pleno estará integrado por el Director del establecimiento quien lo presidirá, el subdirector, el responsable del área de jurídica, comandante de vigilancia, responsable del área de talleres (ocupación Laboral). Educación psicólogo, trabajador social, médico, personero municipal o su delegado y un representante elegido por la población privada de la libertad de acuerdo al artículo 118 de la Ley 65/93

Parágrafo 1 conformación de los grupos disciplinarios el primero fallara en primera Instancia y el segundo en segunda Instancia

Grupo Uno: comandante de vigilancia, responsable de las áreas de talleres, educación, médico, psicólogo, trabajador (a) social, representante de los internos,

Grupo Dos: el Director del establecimiento, responsable del área de jurídica, personero delegado, diferente al que estuvo en primera instancia, representante de los internos

"Artículo 136. FUNCIONES DEL CONSEJO DE DISCIPLINA. El Consejo de Disciplina tendrá como funciones:

- *Cada tres (3) meses estudiar y calificar la conducta de las personas privadas de la libertad en el establecimiento de reclusión, detención, prisión domiciliaria o vigilancia electrónica".*

"Artículo 137. CALIFICACION DE LA CONDUCTA La conducta de los privados de la libertad será calificada cada tres (3) meses como: Ejemplar, buena, regular, mala…"

Así mismo, el Código Penitenciario y Carcelario de Colombia, Ley 65 de 1993, no establece algún tipo de trato diferente entre aquellas personas que cumplen su condena al interior de un centro penitenciario y la PPL que cumplen su pena en su domicilio o en el lugar que para tal efecto haya fijado el juez competente

Ante lo evidenciado, la funcionaria Responsable del área jurídica manifiesta que el consejo de disciplina no se ha venido realizando, que se califica la conducta del PPL de acuerdo al trámite que se le va a realizar, sin llevar ante un consejo de disciplina y/o cuerpo colegiado establecido por la Resolución 6349 de 19 diciembre de 2016 es así, que revisado el sistema arroja un total de 2665 internos sin calificación de conducta desde el 30 de septiembre y 31 de diciembre de 2024.

La no calificación de conducta perjudica trámites legales como: prisión domiciliaria, libertad condicional, redención de pena, entre otras, ya que toda solicitud elevada ante el Juzgado de Ejecución de Penas debe ir acompañada de la certificación de calificación de conducta, así mismo se genera una acumulación de calificaciones pendientes en el establecimiento.

Por lo anterior, se enuncia un presunto alcance disciplinario, en el entendido que, hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1° del artículo 38 en concordancia con el artículo 67, enunciados en la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:*
> *1º. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".*
> *(…)*
>
> *"ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima.*
>
> *La gravedad o levedad de la falta se establecerá de conformidad con los criterios señalados en el artículo 47 de este código".*

CAUSA

- Falta de control por parte del Director del ERON y la responsable del área de jurídica en quienes recae la responsabilidad de que sesione el Consejo de disciplina tal como se encuentra estipulado en la Resolución 6349 de 2016 Reglamento General de los establecimientos de Reclusión del Orden Nacional ERON a cargo del INPEC

CONSECUENCIA

- Responsabilidades disciplinarias para los funcionarios encargados de realizar el respectivo Consejo de Disciplina
- Posibles acciones sancionatorias para el Instituto

ANALISIS DE RIESGOS

Verificado el mapa de riesgos del Instituto se configura un Riesgo R19 de gestión, con la posibilidad de afectación reputacional para la emisión de conceptos jurídicos y/o proyección de respuesta y/o resoluciones de manera extemporánea debido a la falta de control y seguimiento, inaplicación de los procedimientos.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta respuesta emitida por el auditado al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025 manifiesta:

> *"SE ACEPTA PARCIALMENTE: Me permito dar respuesta detallada a este hallazgo del mes de junio 2025, descrito de la siguiente manera:*
>
> *En relación con lo anteriormente descrito, en el cual se identificaron 2,665 conductas pendientes de calificación correspondientes a personas privadas de la libertad, se informa que dicho hallazgo fue subsanado satisfactoriamente. Adicionalmente, es importante destacar que, principalmente en el establecimiento penitenciario COIBA en Ibagué, la población reclusa actual asciende a 5,649 personas.*
>
> *La Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014, establece en su artículo 137 los diferentes tipos de calificación de conducta y los criterios aplicables para su evaluación, especialmente en casos donde se imponga una sanción disciplinaria. En particular, el artículo 137 dispone que la conducta de las personas privadas de la libertad debe ser evaluada trimestralmente y clasificada como Ejemplar, Buena, Regular o Mala.*
>
> *De lo anterior se puede concluir que la normativa exige la calificación periódica, cada tres meses, de la conducta de todo interno. Teniendo en cuenta un año civil de 365 días, el periodo se divide en cuatro* trimestres para efectos de evaluación: *primer trimestre (enero, febrero, marzo), segundo trimestre (abril, mayo, junio), tercer trimestre (julio, agosto, septiembre} y cuarto trimestre (octubre, noviembre, diciembre).*
>
> *Partiendo del número actual de internos (5,649), y considerando que cada persona debe ser evaluada en cada uno de los cuatro periodos del a año, el total estimado de conductas a calificar anualmente asciende a 22,596 (veintidós mil quinientas noventa y seis) registros de calificación.*
>
> *El procedimiento para la calificación de conducta de las personas privadas de la libertad se efectúa de manera individualizada, mediante un análisis exhaustivo que determina el grado de calificación correspondiente al periodo trimestral. En los casos en que el sindicado o condenado, registra sanciones disciplinarias vigentes o pendientes de ejecutoria, el análisis debe apoyarse en la cartilla biográfica con el fin de minimizar errores de digitación que puedan generar inconsistencias en los registros impresos. La clasificación de conducta requiere la implementación de un proceso detallado y riguroso que garantice una evaluación objetiva y precisa. Este análisis debe contemplar las particularidades de cada individuo, considerando sus circunstancias específicas que inciden en la valoración del comportamiento.*

El procedimiento establece revisiones trimestrales para definir el nivel de calificación del interno, siendo indispensable la consideración de sanciones disciplinarias vigentes o en trámite, dado que influyen directamente en el resultado de la evaluación. Para mitigar errores frecuentes relacionados con la manipulación y registro de datos, es fundamental utilizar fuentes confiables, como la cartilla biográfica del personal privado de la libertad, la cual proporciona información completa y fidedigna para el análisis.

En definitiva, esta labor demanda una inversión significativa de tiempo y recursos para identificar, definir y evaluar con precisión las conductas individuales, dado que el sistema carece de automatismos que puedan asignar automáticamente las calificaciones correspondientes a cada persona privada de la libertad.

En conclusión, la calificación de conducta debe desarrollarse mediante un procedimiento individualizado, minucioso y técnicamente riguroso que asegure una evaluación equitativa y objetiva.

Resulta imperativo considerar las sanciones disciplinarias vigentes y pendientes, apoyándose necesariamente en herramientas fiables para evitar errores en la captura o impresión de datos.

La ausencia de automatización en el proceso de calificación, exige destinar el tiempo necesario para llevar a cabo un análisis detallado que permita establecer con exactitud el grado de calificación trimestral….

Teniendo en cuenta lo manifestado por el auditado, es evidente la falta de calificación de conducta del personal privado de la libertad, que en su momento se presentó, se insta a seguir con las calificaciones de conducta tal como lo contempla la Resolución 6349 del 19 de diciembre de 2016 "Por el cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional por tal motivo se **CONFIRMA EL HALLAZGO;** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Es indispensable que se dé cumplimento a lo estipulado en la Resolución N.6349 del 19 de diciembre de 2016 "Por el cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional", en su articulado 134 y 136, por parte del Consejo de Disciplina del Establecimiento y se realice la calificación de conducta de todos los PPL pendientes, incluyendo los que están en detención y prisión domiciliaria, mecanismo electrónico. Así mismo, el Jefe de Gobierno en el ERON, es quien debe optimizar el recurso humano disponible de acuerdo a sus capacidades, de manera eficiente, logrando dar cumplimiento a las diferentes actividades a ejecutar por cada proceso.

HALLAZGO No. 18 ARCHIVO DE CARTILLAS BIOGRAFICAS SIN CUMPLIMIENTO AL MANUAL DE GESTION DOCUMENTAL. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO

CONDICION

Verificado el Archivo del área jurídica, se pudo establecer que el área de jurídica del Complejo de Ibagué Coiba, no cuenta con un sitio adecuado, para tener un archivo libre de humedad y deterioro de las hojas de vida de la población privada de la libertad; precisamente por el sitio en donde se encuentra el mismo, ya que son bodegas, por lo tanto no es un sitio adecuado, así mismo no cuenta con suficientes archivadores que permitan una buena manipulación a las hojas de vida, de forma aleatoria se verifico 150 hojas de vida las cuales no se encuentran foliadas, se encontraron hojas de vida con más de 200 folios, no rotuladas, los documentos cuentan con ganchos metálicos y gancho de cosedora

Imagen No 10 Archivo jurídica

Fuente: Archivo Jurídica Coiba

CRITERIO

> *"Guía para crear la cartilla biográfica de las personas privadas de la libertad en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional- ERON, código PM-DJ-G06, V1 5/07/2023, numerales: 5. Información que debe contener la cartilla biográfica; 6. Documentos que deben figurar dentro de la cartilla biográfica física. 7. Recomendaciones"*
>
> *"Manual de Gestión Documental, código PA-DO-M01 V6, del 9/09/2024, numerales: 1. Conceptos básicos de Gestión Documental; 2. Principio de procedencia; 3. Organización Documental; 4. Depuración"*

Por lo anterior, se enuncia un presunto alcance disciplinario, por un supuesto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1° del artículo 38 en concordancia con el artículo 67, enunciados en la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:
1º. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".
(…)

"ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima.

La gravedad o levedad de la falta se establecerá de conformidad con los criterios señalados en el artículo 47 de este código".

CAUSA

- Falta de aplicación de los lineamientos para la creación de la cartilla biográfica por parte de los responsables del área jurídica, así mismo desconocimiento del Manual de Gestión Documental.

- Falta de organización sistemática (cronológica, secuencial, etc.), de los documentos de la PPL, generando obstrucción en los trámites administrativos y reproceso en los mismos.

- Falta de adecuada conservación generando deterioro de la documentación que contiene el folder de evidencias.

CONSECUENCIA

- Deterioro y pérdida de documentación por falta de archivo en el folder de evidencias
- Falta de solicitud de elementos para archivar los documentos en las carpetas como carpetas, ganchos plásticos

ANALISIS DE RIESGOS

Una vez verificado el mapa de riesgos del Instituto, se pudo evidenciar que no existen un riesgo propio asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, sin embargo, se recomienda seguir el procedimiento de gestión documental.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta repuesta emitida por el auditado al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025, en el cual manifiesta:

> *"SE ACEPTA PARCIALMENTE: Con relación al Hallazgo No. 18 presentado en el marco de la auditoría prevista para los días 19, 20 y 21 de junio del presente año, me permito informar que durante dichas fechas el área jurídica se encontraba en proceso de traslado de su archivo físico, con el propósito de optimizar la gestión documental, mejorar el acceso a la información y garantizar la adecuada conservación de los documentos relacionados con la población privada de la libertad.*
>
> *Este traslado responde a una necesidad previamente identificada y reiteradamente solicitada, derivada de factores como la insuficiencia de espacio, el interés en centralizar la información jurídica, así como la implementación de mejores prácticas y tecnologías para el manejo documental.*
>
> *Actualmente, el área cuenta con archivadores y estantería apropiada, y se está realizando la organización de las carpetas conforme a lo dispuesto en el" Manual de Gestión Documental, código PA-DO-N01 V6", asegurando el cumplimiento de los lineamientos establecidos y fortaleciendo los procesos de trazabilidad y conservación documental.*
>
> *Agradecemos su observación y reiteramos nuestro compromiso con la mejora continua y el cumplimiento de la normativa vigente en materia de gestión documental*

Respecto a las manifestaciones expresas por parte del auditado, es preciso aclarar que si bien es cierto se cuenta con el archivador rodante reglamentario para archivar las hojas de vida, no es menos cierto que el sitio donde está en este momento el archivo, se encuentra expuesto a humedad y roedores toda vez que no es el lugar adecuado para el mismo por las mallas que tiene el lugar, que permiten el ingreso de agua y roedores. Por tal motivo se **CONFIRMA EL HALLAZGO;** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Aplicar el procedimiento de Gestión documental en un adecuado archivo de la documentación debidamente rotulada y foliada y con las tablas de retención documental, por lo tanto, se recomienda dar aplicación al Manual de Gestión documental vigente en el Instituto.

- Que las hojas de vida de la población privada de la libertad se encuentren bajo custodia de una persona asignada al archivo
- Que el lugar donde se encuentre el archivo este aislado de humedad, roedores para su buena conservación

HALLAZGO No. 19 INCONSISTENCIA EN EL SISTEMA - REPORTE INTERNOS CON DOS O MAS PENAS ACTIVAS EN CARTILLA BIOGRAFICA - HALLAZGO CON ALCANCE DISCIPLINARIO COMPARTIDO CON OFICINA DE SISTEMAS.

CONDICION

Según reporte del aplicativo SISIPEC WEB, se evidencia un total de 20 internos con dos penas activas, las cuales se reflejan en las cartillas biográficas de la PPL, se ha realizado Helpdesk al área de sistemas y jurídica para que se viabilice la opción de corregir la inconsistencia en el sistema sin que se obtenga respuesta por parte de ellos.

Tabla No. 5 Detalle de PPL con dos penas activas

N.U.
803212
29078
718440
864336
1199858
886806
794128
1067715
1027330
1167240
1043209
41317
840837
929241
969382
870818
1204715
91931
1164636
38150

Fuente: Reporte Internos con dos penas activas Sisipec Web

CRITERIO

"Art. 3º., Decreto 2545 de 1997 de que trata Ley 65 de 1993, modificado por el Art. 43 de la Ley 1709 de 2014 Art. 56 Sistemas de información. El Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec)será la fuente principal de información de las autoridades penitenciarias, carcelarias y judiciales en lo relativo a las condiciones de reclusión de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario. En caso de que existan personas cuya identidad no ha sido determinada o se encuentran indocumentadas, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) llevará a cabo las gestiones ante la Registraduría Nacional del Estado Civil con el fin de lograr su plena identificación

El Sisipec deberá tener cifras y estadísticas actualizadas con los partes diarios de cada establecimiento sobre la situación de cada una de las personas privadas de la libertad y sus cartillas biográficas respectivas.

El Sisipec será el instrumento principal en el cual se basarán las autoridades penitenciarias encargadas de declarar los estados de emergencia penitenciaria y carcelaria de acuerdo con la causal que corresponda.

Los Directores de los establecimientos penitenciarios deberán reportar y actualizar diariamente el Sisipec so pena de incurrir en una falta disciplinaria gravísima.

La información del Sisipec que no esté sometida a reserva legal por razones de seguridad o con el fin de proteger la intimidad de las personas privadas de la libertad será pública y de libre acceso vía internet para la ciudadanía y para todas las instituciones del Estado. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberá garantizar a los funcionarios judiciales, en especial a los jueces de control de garantías, penales y de ejecución de penas y medidas de seguridad, el acceso permanente, fluido y actualizado a la información del Sisipec sobre los casos de su competencia. El Ministerio de Justicia y del Derecho tendrá acceso a esta base de datos para el cumplimiento de sus funciones legales y reglamentarias"

CAUSA

- Falta de compromiso por parte del Director y Responsable del área de jurídica, de dirigirse a la oficina de Sistema a nivel central y subsanar las inconsistencias que se ven reflejadas en el sistema Sisipec web, toda vez que se está viendo afectada la Población privada de la libertad en la actualización de su situación jurídica para un posible beneficio administrativo.

CONSECUENCIA

- No se ve reflejado en el sistema una información veraz, por las inconsistencias que se presentan.

- Se puede prolongar el derecho a la libertad por falta de actualización del sistema.

- No se logra establecer la fecha exacta de captura por las dos penas activas

ANALISIS DE RIESGOS

Se evidencia en el mapa de riesgos de la Institución el riesgo R17 Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta repuesta emitida por el auditado al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025 manifiesta:

> *"SE ACEPTA EL HALLAZGO: no obstante, a ello, se hace necesario indicar que se procedió por parte de las funcionarias encargadas del sistema SISIPEC WEB, a efectuar las correcciones pertinentes con relación a los casos encontrados por el grupo de auditoría, efectuando revisiones aleatorias para evitar la configuración de nuevos casos".*

Teniendo en cuenta que se observó inconsistencias en el sistema Sisipec Web y que afecta la situación jurídica de la población privada de la libertad, este hallazgo encontrado en el sistema Sisipec web, se compartió con el área de jurídica y sistemas de la sede central, teniendo en cuenta que el área de sistemas es quien debe dar el soporte técnico al establecimiento de COIBA, para que subsane las novedades que se presenten en el sistema Sisipec, frente a situaciones jurídicas de la población privada de la libertad, se hace necesario **desvincular** del presente hallazgo el área de jurídica de la sede central y en su defecto, mantener en el presente hallazgo al área de Sistemas sede central para que se brinde el apoyo técnico y se pueda subsanar las novedades presentadas en dicho ERON, por lo tanto se **CONFIRMA EL HALLAZGO;** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

Establecimiento

- Establecer controles y revisiones periódicas en el sistema que permitan identificar las inconsistencias que se presentan con el fin de subsanar las mismas para que no afecte a la PPL

- Se recomienda una vez ingrese de otro establecimiento una PPL, confrontar hoja de vida Vs sistema Sisipec Web, para detectar inconsistencias y poder subsanar de una vez

OFICINA DE SISTEMAS- OFISI

- Garantizar el soporte técnico oportuno para que se puedan corregir las inconsistencias que se presenten en el reporte de internos con dos o mas penas activas en la cartilla biográfica

HALLAZGO No. 20 AUSENCIA DE CONTROL EN LOS PERMISOS AUTORIZADOS A LOS USUARIOS DEL APLICATIVO SISIPEC-WEB HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Se solicito al área de Sistemas del ERON el listado de los funcionarios que registran con usuario en SISIPEC Web, encontrando usuarios activos de funcionarios que ya no laboran en el Instituto así mismo funcionarios que no pertenecen al área jurídica con roles que no son de su competencia, tal como se detalla a continuación:

Tabla No. 6 Relación usuarios SISIPEC WEB

USUARIO	OBSERVACIÓN
RF1120868582	Con Roles que no le corresponden
BG1110489724	Usuario con roles de Jurídica
CC5828658	Usuario con roles de beneficios
Cv1110479552	Usuario con roles activos no acordes a sus funciones.
DC38015938	Usuario con roles activos en el módulo Reporte jurídico, Reportes de Calificación de Conducta, Estadía, no acordes a sus funciones,
DM93391536	Usuario con roles activos en el módulo Registro de Horas, Reportes TEE no acordes a sus funciones actuales
DM1053782734	Usuario con Rol de registro de Horas y ahora se encuentra en el almacén
DA1098627438	Usuario con roles que no corresponde a su actividad actual
AL1077425956	Usuario con roles abogado CET, sistema progresivo que no corresponde a la actividad actual
EO14395868	Usuario trasladado a otro establecimiento
IM14297251	Usuario con roles que no corresponde a la actividad de la Escuela de formación

JH1110496552	Usuario con roles de reporte jurídico, beneficios, reportes de beneficios, domiciliaria que no le corresponden
JC1110472360	Usuarios con roles que no corresponde a la actividad actual
JR93298336	Usuario con rol de registro de horas y no corresponde a la actividad actual
JS74244354	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual
IJ1110496388	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual
KA1110446636	Usuario con roles de reporte jurídico, estadía, bajas, remisiones, beneficios, conductas, domiciliaria, abogada CET, sistema progresivo, traslados que no corresponden a la actividad actual
LG1109292131	Usuario con roles que no están en sus funciones actuales
LG52933724	Usuario con roles que no pertenecen a la función actual
LM1110482487	Usuario con roles que no le corresponde a la actividad actual
LP1099202450	Usuario con roles domiciliaria, reporte domiciliarias, registro de horas que no corresponde con la actividad actual
LT1110484478	Usuario con roles como cartilla biográfica y registro de horas que no corresponde a la actividad actual
LV1049615306	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual
MC5819776	Usuario inactivar por cuanto se encuentra pensionado
MJ37339121	Usuario que debe ser inactivado por traslado del funcionario
MM1110504216	Usuario con roles en trámite de libertades, proceso interno, estadía, bajas, domiciliaria, reporte de domiciliarias que no corresponden a la actividad
MP110538678	Usuario con reportes de jurídico, proceso interno, domiciliaria, estadía, que no corresponden a la actividad actual
MR 14295862	Usuario con roles que no corresponden a la actividad actual
NC55067003	Usuario con roles que no corresponden a la actividad actual
NV1108931425	Usuario con roles que no le corresponden en la actividad actual
OO1110537082	Usuario con roles que no le corresponde a la actividad actual
PB1059706904	Usuario con roles que no corresponde a su función actual
PH1116543774	Usuario que debe ser revisado los roles de acuerdo a la actividad
RB28797915	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual
RC1110493691	Usuario que se debe revisar roles de acuerdo actividad actual
RT1110449361	Usuario con roles que no corresponde como conducta, domiciliaria
VM93409177	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual desempeñada
WP80845580	Usuario con roles y el funcionario fue trasladado
WV80740681	Usuario con roles de trámite de libertades, estadía, bajas, remisiones, beneficios, conductas, domiciliarias que no corresponden a la actividad actual
YC52232768	Usuario con roles que no corresponde a la actividad actual
YL1083902486	Usuario que debe ser revisado los roles que sean acorde a sus actividades
YC52232768	Usuario con roles que deben ser desactivados por lo que no corresponden a SU ACTIVIDAD

Fuente: Elaboración propia

CRITERIO

- Guía para crear la cartilla biográfica de las personas privadas de la libertad en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional- ERON, Código PM-DJ-G06, V1 5/07/2023, numeral 7. Recomendaciones, literal f.

- Procedimiento para la entrega del puesto de trabajo- Código: PA-TH-P28, V1 12/09/2019, actividad 5: Entregar información física y digital al jefe de dependencia o servidor público asignado

- Guía Roles y responsabilidades para la seguridad de la información código: PA-TI-G08, V1 26/11/2019, numerales 1. Organización de la seguridad de la información; 1.13 Demás dependencias de la sede central, Direcciones regionales y Establecimientos de Reclusión.

CAUSA

- Desconocimiento del procedimiento "Entrega del puesto de trabajo",
- Ausencia de controles que permitan realizar validaciones frecuentes sobre los usuarios asignados al establecimiento.
- Alta rotación o ausencia del personal asignado al área de jurídica para el cumplimiento de las labores asignadas.

CONSECUENCIA

- El acceso no autorizado a información institucional puede conllevar a que se presenten riesgos de ataques cibernéticos
- Manipulación de información propia de cada PPL por personas que no son del área

ANALISIS DEL RIESGO

Revisado el mapa de riesgos del Instituto se observa que se encuentra configurado el riesgo de Gestión R20 Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida o manipulación de la información de traslados, remisiones, entregas y repatriados (Confidencialidad), debido a la falta de registro de información en bases de datos.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta repuesta emitida por el auditado al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025 manifiesta:

> *"SE ACEPTA: hallazgo no. 21. falta de cumplimiento en las directrices del instituto Nacional Penitenciario y carcelario INPEC…"*

por lo anterior y teniendo en cuenta la falta de actualización de Roles en los usuarios adscritos a cada dependencia de funcionarios en el aplicativo SISIEPC WEB, se hace necesario CONFIRMAR EL HALLAZGO; y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Realizar revisión de los roles que a la fecha manejan los funcionarios en cada oficina en razón de sus funciones y realizar los ajustes pertinentes de inactivación o cambio de permisos.

- Seguimiento y mantenimiento periódico de usuarios del aplicativo SISIPEC WEB.

HALLAZGO No. 21 FALTA DE CUMPLIMIENTO EN LAS DIRECTRICES DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC -COIBA EN LAS PRACTICAS DE JUDICATURA PARA OPTAR EL TITULO DE ABOGADO- HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION

Se solicito información a la responsable del área de jurídica de cuantos judicantes tenía haciendo prácticas, a lo cual manifestó que cuatro (4), de los cuales no se observó cumplimiento del horario establecido, ni atención a la población privada de la libertad, para obtener la certificación de prácticas de judicatura y así poder optar el título de Abogado, es preciso aclarar que el área de jurídica de la Regional Viejo Caldas es la que expide las certificaciones del cumplimiento de las prácticas de los judicantes previa documentación remitida por parte del área de Talento humano del Establecimiento.

CRITERIO

"Ley 1322 del 13 de julio de 2009 autoriza la prestación del servicio de auxiliar jurídico ad honórem en los organismos y entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional y territorial, así como en sus representaciones en el exterior. Este servicio, que se ejerce a tiempo completo durante nueve meses, sirve como judicatura voluntaria para optar por el título de abogado, reemplazando la tesis de grado.
En resumen, la Ley 1322 permite a estudiantes de derecho realizar una judicatura ad honórem en entidades públicas como parte de su formación profesional, sin necesidad de presentar una tesis de grado".

"Decreto 2636 de 2004 Art 158 A -Judicatura al interior de los establecimientos de reclusión. Los egresados de las facultades de derecho, legalmente reconocidas, podrán ejercer la judicatura al interior de los establecimientos de reclusión, bajo la coordinación del responsable jurídico del mismo, para ejercer la asistencia jurídica de las personas privadas de la libertad que carezcan de recursos económicos.

En este caso, la duración de la misma será de seis meses y la certificación de su cumplimiento la expedirá el director del respectivo establecimiento de reclusión."

Acuerdo No PSAA12-9338 2. Si el egresado opta por realizar la práctica jurídica de carácter Ad-Honorem se atendrá a lo exigido en cada norma en particular y será de seis (6), siete (7) o de Nueve (9) meses, de disponibilidad exclusiva y jornada completa según la en la entidad seleccionada, con las mismas obligaciones y responsabilidades a los empleados de la entidad.

3. Si el egresado desempeña la práctica jurídica combinando las modalidades de ad-Honorem de 6, 7 o 9, meses, el tiempo de la práctica será el de mayor duración estipulado en la norma."

Gestión de Talento humano Programa de Inducción Código PA-TH-PR01 Versión 4 de fecha 30 de agosto de 2021" Orientar la adaptación e integración de los servidores públicos vinculados, servidores nuevos en un cargo, judicantes ad honorem, practicantes o pasantes al entorno laboral del Instituto, generando y afianzando un alto sentido de pertenencia, motivación hacia el trabajo y un enfoque de prestación del servicio a través del conocimiento del Estado y del INPEC".

Resolución 2727 del 22 de mayo de 2006 por medio de la cual se reglamenta el horario de trabajo del personal del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC" ***Artículo Primero****. El horario habitual de trabajo de los funcionarios del INPEC será de lunes a viernes de 8:00 A.M a 5:00 PM, en jornada continua*

Los funcionarios a medio día tendrán una hora para almorzar, para tal efecto el jefe inmediato establecerá dos (2) turnos, con el fin de garantizar la atención permanente al público en la dependencia su cargo

(…)

CAUSA

Desconocimiento de la normatividad para la certificación del tiempo de prácticas Ad honorem de judicatura para optar el título de Abogado

CONSECUENCIA

- Certificaciones con falsa motivación de cumplimiento de Horario y atención a la población Privada de la libertad por parte de los judicantes
- Incursión en un presunto delito de prevaricato por omisión

ANALISIS DEL RIESGO

Una vez revisada la matriz de riesgos no se observó un riesgo asociado a la situación encontrada.

ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR

Teniendo en cuenta repuesta emitida por el auditado Coiba al informe preliminar, según oficio radicado **2025IE0151251** de fecha 29 de julio de 2025 manifiesta

"NO SE ACEPTA, en los siguientes términos: Como es de conocimiento público, con la aparición de la pandemia por COVID-19, se vio abocada la Rama Judicial y los demás Estamentos de las Ramas del Poder Público en adoptar medidas para garantizar de una parte el cumplimiento de las funciones encomendadas por la Ley y la Constitución y de otra, el acceso a la ciudadanía a la administración de Justicia donde se encuentra inmersa la Población Privada de la Libertad, de allí que surge la necesidad de dar aplicabilidad al artículo 4 de la Ley 270 de 1996, el cual se materializó en el Decreto *806 de 2020.*
Decreto anterior, que implementó medidas para el uso de tecnologías de la información y comunicaciones en actuaciones judiciales con el fin de agilizar *y flexibilizar la atención a los usuarios del sistema de justicia, el cual pese a ser expedido de manera transitoria, debió adoptarse como legislación permanente mediante la Ley 2213 de 2022.*

Bajo ese hilo conductor, no es menos cierto, que el INPEC, no podía ser ajeno a aquella nueva realidad por la que venía atravesando el mundo, más cuando nuestra funcionalidad gira entorno a preservar los derechos fundamentales de! personal privado de la libertad que se encuentra bajo nuestra custodia, que para el caso de COIBA, a la fecha asciende a 5.400 PPL; personas que necesitan diariamente les sean resueltas dentro de los términos establecidos en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 regulado por la Ley 1755 de 2015 sus distintas peticiones que tienen inmersas la consecución de sus diferentes beneficios administrativos y judiciales y no menos cierto su bien jurídico tutelado como lo es la libertad.

"(…) Es así, que en aplicación a toda esa normatividad mencionada en parte inicial que refuerza la debida aplicación de esta modalidad de trabajo es que se optó porque los judicantes adscritos al ERON, tuvieran la capacidad de trabajar 6 horas presenciales y 2 virtuales para un total de 8 horas tal cual como lo requiere el Consejo Superior de la Judicatura conforme lo preceptúa la Ley 1322 del 13 de julio de 2009 y los demás acuerdos y directrices por ellos emitidos, lo que evidencia que en ninguno momento se va en contravía de aquellos preceptos; más aún, cuando se ha llevado un correcto control de las actividades asignadas.

Más aún, que con la prestación ad-honorem de esta práctica han permitido la descongestión de todos los trámites administrativos y judiciales solicitados por el personal privado de la libertad, los cuales se evidencia efectivamente en el Plan de Acción 2025 y la disminución de la interposición de las acciones de tutelas con ocasión a la no respuesta de los derechos de petición.

Cabe aclarar, que durante su trabajo en presencialidad previo al inicio de sus funciones ha efectuado una clasificación de los temas a ellos asignados, determinando claramente los que deben hacerse con la carpeta de evidencias al

interior del ERON y los que se trabajarán de manera virtual con los datos que arroje el Portal de la Rama Judicial — Consulta de Procesos, los cuales son de acceso público, todo esto, en pro de salvaguardar la confidencialidad de los documentos bajo nuestra custodia y darle celeridad a todos los procesos misionales.

Dicho de otra forma, en modo alguno se ha contrariado la normatividad que regula la prestación del servicio de judicatura ad-honorem, y todo lo contrario, acudiendo a las innovaciones que se han implementado por el legislador como se ha venido indicando en la oposición de esta hallazgo, se ha satisfecho sus exigencias y de paso gracias al apoyo constante de este personal se ha contribuido con eficacia, diligencia y oportunidad a los cometidos institucionales encaminados a la atención de los procesos jurídicos de la población privada de la libertad en este ERON.

Por otro lado, no es de recibo por parte de esta Dirección la manifestación relacionada con: "(...) no se observó (...) atención a la población privada de la libertad (...)", pues contrario a ello, por directriz de la Subdirección del Complejo semanalmente se efectúan brigadas jurídicas en los cuales se priorizan algunos pabellones donde se presta una atención persona! a las PPL, coordinada directamente por la responsable del Área Jurídica y con el apoyo de los judicantes, recibiendo sus distintas solicitudes y las cuales se resuelven una vez clasificadas entorno al asunto y orden de recepción.

No puede pasarse por alto, que dicha atención en principio resuelve de manera personal las solicitudes de los privados de la libertad y que posteriormente tramitadas, se les hacen conocer culminando su derecho de petición de manera concreta, oportuna y de fondo, advirtiendo que esto se debe gracias al concurso e intervención de los 3udicantes que se encuentran asignados a la dependencia y lo que desestima el hallazgo que se ha formulado sobre este particular.

Por otro lado, se analiza las observaciones efectuadas por la Dirección Regional Viejo Caldas quien manifiesta:

La Dirección Regional a través del área jurídica "AVALA" las certificaciones expedidas por el director de COIBA de acuerdo a la competencia conferida por la dirección general del INPEC en circular 000053 del diecinueve (19) de abril de 2011. El aval de judicatura expedido por esta dirección regional es un acto que se presume de "BUENA FE" y lo contrario debe ser demostrado. Resaltando que el procedimiento de certificaciones de las judicaturas es competencia de las direcciones de los Establecimientos de reclusión (PA-P 29 V.01 del 19 de septiembre de 2019), procedimiento compartido entre el área humana y área jurídica de los mismos, dependencias que deben verificar el cumplimiento de los requisitos ordenados en circulares 051 del primero (1) de noviembre de 2005 y 0005 del dos (2) de febrero de 2005.

Por último y al revisar las evidencias es oportuno hacer énfasis en el seguimiento a realizar a los procedimientos que están tácitamente plasmados en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, para optar el título de abogado, por lo tanto, mientras los procedimientos estén vigentes no se puede dar aplicación a situaciones de virtualidad que no garantizan una atención personalizada a la población privada de la libertad. Por lo que se hace necesario **CONFIRMAR EL HALLAZGO**, se retira el **alcance Penal** y se mantiene el disciplinario, por otra parte, se **DESVINCULA** del presente Hallazgo a la Dirección Regional Viejo

Caldas; Por último se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Establecer controles por parte de la Dirección del Establecimiento que permitan identificar el cumplimiento de horario de los Judicantes tal como lo ordena el procedimiento y así mismo cumplir con las funciones de atención a la población privada de la libertad

- Que el área de jurídica junto con la oficina de talento humano se le brinde una inducción al practicante en derecho y la finalidad de la misma, que no de lugar a que se falte a los requisitos para optar el título de abogado

LOGISTICA Y ABASTECIMIENTO -INFRAESTRUCTURA

HALLAZGO NO. 22 ESTADO *"REGULAR – MALO"* DE LA ESTRUCTURA I. RIESGO INMINENTE DE DESPLOME. HALLAZGO ADMINISTRATIVO, CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.

CONDICIÓN

En visita ocular a la estructura I del Establecimiento de COIBA, se puede observar deterioro en su parte estructural bastante avanzada, de acuerdo a como lo muestra la imagen:

Imagen No. 11. *Serie Registros Fotográficos Estructura I – COIBA*

Fuente: *Elaboración propia*

De otro lado, el 29 de agosto del año 2023, la USPEC, mediante oficio E-2023-005383, dirigido a la subdirectora de COIBA, remite informe de visita técnica al Establecimiento de COIBA- IBAGUE, en los siguientes términos:

> *"(…)*
>
> *El Estado de la estructura es regular malo ya que, al hacerse una calificación del estado actual de la estructura de la edificación, basada en aspectos tales como: sismos que la puedan haber afectado, fisuración por cambios de temperatura, grietas o pérdidas de sección, corrosión de las armaduras, asentamientos diferenciales, estado de elementos de unión y otros aspectos que nos permiten como en este caso, determinar su estado actual, regular malo.*
>
> *Dentro de la calificación tenemos en cuenta el potencial de mal comportamiento de la edificación debido a distribución irregular de la masa en este caso la irregularidad torsional debido a la forma rectangular de la construcción y los elementos que generan la rigidez presentan problemas de pérdida de sección, existe ausencia de diafragmas no continuos.*
>
> *Teniendo en cuenta que encontramos exposición de acero liso y s corrosión se indica bajo el capítulo C.3.5.1 de NSR-10, de la norma que el Acero de refuerzo debe ser corrugado. El refuerzo liso solo puede utilizarse en estribos, espirales o tendones, y refuerzo de repartición y temperatura.*
>
> *(…)*
>
> *Expuesto lo anterior se recomienda a la dirección de infraestructura-Subdirección de Construcción y Conservación llevar acabo la consecución de recursos presupuestales para inicial proceso contractual para la consultoría que se requiere, así como los mantenimientos antes sugeridos.*
>
> *(…)"*

Así mismo, la SECRETARIA AMBIENTE Y GESTIÓN DEL RIESGO – DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO Y ATENCIÓN DE DESASTRES, de la Alcaldía Municipal de Ibagué, el 22 de abril de 2023, mediante consecutivo 022693, remite informe de visita técnica a la estructura que comprende los pabellones 1 al 11, en los siguientes términos:

> *"(…)*
>
> *Los componentes en muro en ladrillo presentan un alto nivel de descomposición por plagas y un avanzado estado de deterioro debido a la carencia de un constante mantenimiento preventivo y correctivo, la mayoría de estos elementos presentan desprendimiento y fracturas irreparables, los*

elementos compuestos por cemento y ladrillo presentan un avanzado nivel de humedad lo que ha causado desprendimientos y grietas que comprometen seriamente su capacidad portante y estabilidad.

(…)

este tipo de elementos estructurales no se encuentran construidos bajo una norma sismo resistente debido a su antigüedad.

(…)

Se recomienda que la edificación no sea habitada debido al ALTO RIESGO POR DESPLOME que poseen los elementos estructurales y no estructurales de la construcción objeto de la visita técnica."

No es recomendable remplazar tramos o sectores de la edificación ya que se evidencia las avanzadas de humedad que posee la construcción, probablemente la resistencia de su cimentación está seriamente comprometida.

(…)"

CRITERIO

Resolución número 006349 del año 2016, por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional – ERON – a cargo el INPEC.

"ARTÍCULO 1. DIGNIDAD HUMANA. En los establecimientos de reclusión prevalecerá el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos universalmente reconocidos. Se prohíbe toda forma de violencia síquica, física o moral.

Las restricciones a las personas privadas de la libertad estarán limitadas a un estricto criterio de necesidad y deben ser proporcionales a los objetivos legítimos para los que se han impuesto. La carencia de recursos no podrá justificar que las condiciones de reclusión vulneren los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.
Toda actuación de la administración penitenciaria y carcelaria debe respetar la dignidad humana y los derechos constitucionales fundamentales de conformidad con las funciones de las medidas de aseguramiento y la pena, sin prejuicio de las restricciones propias a las que están sometidas las personas privadas de la libertad – PPL" (subrayado fuera de texto)

Misión del INPEC: *"Somos una Institución Pública, garante de la ejecución de las penas, que ejerce la vigilancia, custodia, atención social y tratamiento de las personas privadas de la libertad, en el marco de la transparencia, la integridad, los derechos humanos y el enfoque diferencial."*

Visión del INPEC: *"En el 2030 seremos reconocidos a nivel nacional e internacional como un modelo de gerencia penitenciaria, en la atención social, el tratamiento, la custodia y vigilancia, con un talento humano, capacitado y comprometido que contribuye a la resocialización y los derechos humanos en la población privada de la libertad,"*

"La misión de la USPEC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios) es gestionar los recursos y servicios necesarios para el adecuado funcionamiento del sistema penitenciario y carcelario en Colombia, en coordinación con el INPEC (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario). Esto incluye la construcción y mantenimiento de la infraestructura carcelaria, la provisión de bienes y servicios para la población privada de la libertad, y la gestión de recursos y alianzas para el desarrollo institucional."

"La USPEC se encarga, entre otras cosas de: I) Construcción y mantenimiento de infraestructura: Ampliar y mejorar los establecimientos penitenciarios para garantizar condiciones dignas para la población privada de la libertad. II) Suministro de bienes y servicios: Asegurar que las personas privadas de la libertad reciban los bienes y servicios necesarios, como alimentación, salud, y elementos de aseo. III) Gestión de recursos: Buscar y gestionar recursos de cooperación nacional e internacional para el desarrollo de la institución y IV) Coordinación con el INPEC: Trabajar de la mano con el INPEC para asegurar la correcta operación del sistema penitenciario."

DECRETO 4151 DE 2011- Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones, en el artículo 30. Establecimientos de Reclusión cita lo siguiente:

"*Son funciones de los Establecimientos de Reclusión, las siguientes:*

1. *Ejecutar las medidas de custodia y vigilancia a las personas privadas de la libertad al interior de los establecimientos de reclusión velando por su integridad, seguridad, el respeto de sus derechos y el cumplimiento de las medidas impuestas por autoridad judicial. 2. Ejecutar los proyectos y programas de atención integral, rehabilitación y tratamiento penitenciario, procurando la protección a la dignidad humana, las garantías constitucionales y los derechos humanos de la población privada de la libertad."*

Por lo anterior, se enuncia un presunto alcance disciplinario, en el entendido que, hay un presunto incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1° del artículo 38 en concordancia con el artículo 67, enunciados en la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:
1º. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y

los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".
(…)

CAUSA

En derecho, la negligencia se refiere a la falta de cuidado o diligencia debida que causa daño a otra persona. Es la omisión de realizar una acción que una persona razonable habría hecho en las mismas circunstancias, o hacer algo que una persona razonable no haría, causando un perjuicio a un tercero.

CONSECUENCIA

Posible desplome o colapso de la estructura I del Establecimiento de Picaleña (COIBA), la cual alberga cerca de 1.500 PPL y por ende pérdida de vidas humanas (PPL, Administrativos, CCV y visitantes).

ANÁLISIS DE RIESGOS

R101, Afectación Reputacional y Económica. "Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por entrega extemporánea e incompleta de necesidades de infraestructura y/o dotación estructural a la USPEC para satisfacer los requerimientos en cumplimiento de la misionalidad institucional."

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado presenta un informe de visita técnica realizado por la USPEC, del 17 de julio del año 2023, que dice:

> ***"(…) Ahora bien, para poder definir el desalojo de esta estructura se debe realizar en primera instancia el proceso indicado en el Decreto 0926 del 2010 Por el cual se establecen los requisitos de carácter técnico y científico para construcciones sismo resistentes, Titulo A 10., es decir, Análisis de vulnerabilidad sísmica donde se lleva a cabo la patología, análisis de sobresfuerzo entre otros aspectos. Esto con el fin de poder determinar el tipo de reforzamiento o manejo de ajuste a la norma sismo resistente actual. (…)"***

De lo anterior se deduce, por una parte, qué, el informe tiene más de dos (2) años de haberse realizado y de otro lado, qué, a la fecha de este informe **sigue el riesgo de colapso de la estructura en donde se albergan más de 1.500 PPL,** según parte del 8/07/2025:

Imagen No. 12. *Relación general de PPL*

COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE IBAGUE "COIBA"
RELACIÓN GENERAL DE P.P.L.
BLOQUE 1

8/07/2025 | HORA | 6:56:31

PABELLÓN No. 1	0	SUBTOTAL	1509
PABELLÓN No. 2	68		
PABELLÓN No. 3	0		
PABELLÓN No. 4	0	HOSPITAL	1
PABELLÓN No. 5	0	PROFUGOS	0
PABELLÓN No. 6	265	PERMISOS 72 H.	0
PABELLÓN No. 7	268	RET. A PERMISO	0
PABELLÓN No 8	250	DEFUNCION	0
PABELLÓN No 9	276		
PABELLÓN No 10	234		
PABELLÓN No 11	148		
TOTAL GENERAL		1510	

RESUMEN	
EXISTENCIA ANTERIOR	1510
ALTAS	0
SUBTOTAL	1510
BAJAS	0
TOTAL GENERAL	1510

PATIO	RANCHO 66	RANCHO 81	REMISIÓN	ENFERMERIA VIRTUAL	ODO. PAB. 6	ODO PAB. 7	SANIDAD 87	TOTAL
PAB. 1	13	16						29
PAB. 2								0
PAB. 3								0
PAB. 4								0
PAB. 5								0
PAB. 6								0
PAB. 7								0
PAB. 8								0
PAB. 9								0
PAB. 10			1					1
PAB. 11								0
TOTAL	0	0	1	0	0	0	0	

HOSPITAL: LEDESMA PARDO JHONATHAN PABELLON 6

COMANDANTE DE GUARDIA SALIENTE
COMPAÑÍA 3rd RAS

DGT RUIZ GARCIA ARTURO
COMANDANTE DE GUARDIA ENTRANTE
COMPAÑÍA SANTANDER

Fuente: *Parte PPL*

Al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica, y retira el alcance penal**. Por ultimo se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Realizar seguimiento al plan de necesidades (infraestructura) en lo referente a los estudios y consultorías que quedaron plasmadas como necesarias para realizar en el informe de visita técnica realizado por la USPEC el 17 de julio de 2023.

HALLAZGO NO. 23. ACUMULACIÓN DE BASURAS, ESCOMBROS Y RESIDUOS EN LAS ZONAS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y ÁREA PERIMETRAL DEL COMPLEJO. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

En los diferentes recorridos del equipo auditor en la entrada del ERON y zonas internas, se encontró y evidenció basuras, residuos y escombros, no tratados de forma correcta. Ver imagen a continuación:

Imagen No. 12. *Registros fotográficos de basuras, escombros y residuos en áreas del ERON de – COIBA*

Fuente: *Elaboración propia*

CRITERIO

Resolución número 006349 del año 2016, por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional – ERON – a cargo el INPEC.

> *Artículo 34. LIMPIEZA. La limpieza del establecimiento estará a cargo de las personas privadas de la libertad. El Director del establecimiento en el reglamento de régimen interno, establecerá la forma como deberá prestarse este servicio por turnos con al participación de todos aquellos, previo el análisis de las condiciones de seguridad de las personas privadas de la libertad y del establecimiento. (…)*

Se presume de su incidencia disciplinaria, toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

Artículo 38. deberes. Son deberes de todo servidor público:

> *22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.*
>
> *23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."*
>
> *(…)*

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

(…)

CAUSA

Posible desconocimiento de la normatividad del dueño del proceso, falta de control efectivo al tratamiento de los residuos, basuras y escombros que se generan en el ERON y/o posible negligencia del director del Establecimiento.

CONSECUENCIA

- Caídas, golpes o incendios.
- Proliferación de gérmenes, enfermedades e infecciones. Además, el desorden estrés
- Baja productividad y generar un ambiente de trabajo negativo para todos los involucrados.

ANÁLISIS DE RIESGOS

R36, Afectación Reputacional y Económica: "Posibilidad de afectación reputacional y económica, debido a la propagación de los eventos de Interés en Salud Pública EISP (Eventos de Interés en Salud Pública), ocasionando impacto negativo en la salud individual y colectiva de la PPL al interior de los ERON."

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado LO ACEPTA.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda trazar acciones puntuales de recolección de basuras, escombros y residuos en el ERON con el dueño del proceso, en la aplicación del procedimiento y normatividad vigente.

HALLAZGO NO. 24. FALTA DE SEGUIMIENTO Y DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA AL PLAN DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA Y/O DOTACIÓN ESTRUCTURAL. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

Al solicitar el Plan de Necesidades de Infraestructura y/o Dotación Estructural para el año 2025, se evidenció 27 acciones correctivas y 2 preventivas; sin embargo, no se evidencia gestión administrativa en la consecución de productos (bienes y/o servicios) para satisfacer cada una de las necesidades allí expuestas.

La gestión administrativa abarca aspectos como la gestión del talento humano, la gestión financiera, la gestión de la información y la gestión de la calidad, entre otros, aún con entidades externas a una organización. En resumen, una gestión administrativa eficaz es fundamental para el éxito de cualquier entidad, ya que asegura el buen funcionamiento, la optimización de recursos, el logro de los objetivos, la misión y la visión planteada.

De otro lado, implica la coordinación de diversas áreas y funciones dentro de la gerencia, como alcaldía local, empresas privadas, convenios y acuerdos con empresas con y sin ánimo de lucro, ONG´S y otros actores, para asegurar la ejecución de los objetivos propuestos.

Imagen No. 13. *Registros Fotográficos Estructuras Establecimiento de COIBA – 2025*

Fuente: *Elaboración propia*

Imagen No. 14. *Registros Fotográficos Estructuras Establecimiento de COIBA – 2025*

Fuente: *Elaboración propia*

Imagen No. 15. *Registros Fotográficos Estructuras Establecimiento de COIBA – 2025*

Fuente: *Elaboración propia*

CRITERIO

Procedimiento Para Elaborar el Plan de Necesidades de Infraestructura de los ERON PA-LA-P07 en su actividad No. 7:

> *"Informar las necesidades de infraestructura y/o dotación estructural inmediatas: El Director del ERON suscribirá un oficio donde indicara la necesidad de infraestructura y/o dotación estructural que se requiere solucionar de forma inmediata, el cual debe de ser cargado en el link del enlace INPEC - USPEC.*
>
> *https://docs.google.com/spreadsheets/d/1YoNpWaWgcwxEPwbkcVA1h8Q61Dw7uwWv6HxCWBQAcOQ/edit#gid=1796579669."*

Resolución número 006349 del año 2016, por la cual se expide el Reglamento General de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional – ERON – a cargo el INPEC.

> *PARÁGRAFO ÚNICO. El Director del establecimiento presentará los requerimientos y necesidades sobre dotación y conservación al respectivo Director regional, y éste los informará al Director de Gestión Corporativa, para que los incluya en el plan pertinente de necesidades que entregará a la USPEC."*

DECRETO 4151 DE 2011- *"Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones."*

> *"ARTÍCULO 30. ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN. Son funciones de los Establecimientos de Reclusión, las siguientes:*
>
> *9. Presentar ante la Dirección Regional las necesidades de talento humano, así como los recursos, bienes y servicios requeridos para el funcionamiento del establecimiento de reclusión."*

Parágrafo 2 del artículo 8 de la Ley 1709 del 2014

> *"todos los establecimientos de reclusión deberán contar con las condiciones ambientales, sanitarias y de infraestructura adecuadas para un tratamiento penitenciario digno".*

PLAN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2023 – 2026 Numeral: 3.4.3.2.1.1 Sector Código de Integridad

> *"El INPEC elaboró el Código de Integridad como una herramienta que busca ser implementada y apropiada por los servidores penitenciarios. De esta manera, el Código de Integridad del servidor penitenciario está compuesto por los valores: honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, iniciativa y adaptación, y frente a cada uno de ellos encontrarán los comportamientos asociados en "lo que hago" y "lo que no debo hacer" y amplia los comportamientos asociados a cada valor para el nivel directivo y los prestadores*

de servicios y de apoyo a la gestión, esto con el propósito de que el código aplique a las personas que trabajan al servicio del instituto: servidores de carrera administrativa, de planta temporal, contratistas del Estado y proveedores."

Resolución número 1426606 del 01 de febrero del 2019, expedida en el ERON de COIBA. Ver imagen a continuación:

Imagen No. 16. *Aparte de la Resolución 1426606 expedida en el ERON de – COIBA*

MINJUSTICIA INPEC TODOS POR UN NUEVO PAÍS

RESOLUCIÓN NÚMERO 1426606 DEL 01 FEBRERO DEL 2019

"Por medio la cual se asignan funciones a un servidor público del Cuerpo de Custodia y Vigilancia de la planta de personal del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué"

3. Realizar Requerimientos a la USPEC, en cuanto a infraestructura y mantenimiento según lo establecido en el decreto 4150 y 0204 del 10 de Febrero del 2016.
4. Realizar los informes solicitados por la Regional.
5. Coordinar el mantenimiento correctivo en todas las áreas, con los funcionarios del grupo de mantenimiento de acuerdo a existencias y stock de materiales.
6. Desempeñar las demás funciones asignadas por el jefe inmediato y que se relacionen con el desempeño de sus funciones.

Artículo 2. Las funciones asignadas en el artículo anterior serán ejercidas durante el periodo comprendido entre el 01 de Febrero del 2019 y hasta que alguna situación administrativa de carácter sobreviniente cese el ejercicio de dichas funciones.

Artículo 3. Las funciones asignadas deben desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, sin desvinculación de las funciones propias del empleo del cual se es titular

Artículo 4. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Fuente: *Documento suministrado por el Establecimiento de COIBA – 2025.*

Se presume de su incidencia disciplinaria, toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

(…)

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

(…)

CAUSA

Posible desconocimiento de la normatividad del dueño del proceso.

CONSECUENCIA

No aseguramiento del adecuado y efectivo funcionamiento, mantenimiento y desarrollo del Establecimiento.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado MANIFIESTA:

"En lo trascurrido del año 2025 debido a la gestión de la dirección del establecimiento en cabeza CAPITÁN JHON FREDY ROJAS SUTTA director del Complejo Penitenciario y Carcelario con Alta y Mediana Seguridad de Ibagué Picaleña incluye pabellón de reclusión especial se han celebrado 8 convenios interadministrativos con diferentes entes territoriales."

Los convenios interadministrativos, por lo general, son el resultado de acuerdos entre las partes (Municipios – ERON) para atender a los sindicados. Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, la gestión descrita no desvirtúa el hallazgo, por tanto, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Realizar los requerimientos a la USPEC, en cuanto a infraestructura y mantenimiento, teniendo en cuenta como prioridad los estudios y consultorías emanados del informe técnico realizado por la USPEC en la vigencia 2023.

HALLAZGO NO. 25. DEFICIENCIA DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, INFRAESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN AL INTERIOR DEL ALMACÉN. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

Al realizar inspección física a las instalaciones del Almacén, se evidenciaron las siguientes situaciones: la bodega es compartida con PIGA y no está separada por malla alguna, pared o elemento que la diferencie o delimite, no se cuenta con cámaras de seguridad, el ingreso o puerta de acceso al almacén y PIGA no presenta ningún tipo de restricción o impedimento de acceso a personas ajenas a estas dependencias; la bodega - almacén permite en la parte superior o de arriba el fácil acceso de personas para que puedan extraer elementos dados en custodia.

Por otra parte, no se cuenta con una organización adecuada de los elementos depositados que permita identificar de manera eficiente los bienes para su verificación en inventario, de acuerdo a como se observa a continuación.

Imagen No. 17. *Registros fotográficos área del Almacén del ERON de – COIBA*

Fuente: *Elaboración propia*

CRITERIO

Manual de manejo de Bienes, con código PA-LA-M02 V2 del 15/03/2019, el cual señala:

"Almacén: lugar delimitado donde se guardan, conservan, organizan y custodian los bienes adquiridos por la Administración, para ser suministrados a las Dependencias o personas de la entidad a fin de ser utilizados".

"Almacenamiento o Bodegaje: es la distribución física, registro de los bienes en depósito y su consiguiente organización interna; deberá efectuarse de conformidad con la naturaleza de los bienes, la necesidad de seguridad y las características particulares que garanticen su conservación y faciliten su manejo, identificación y control" (Subrayado fuera del texto).

Se presume de su incidencia disciplinaria, toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

(…)

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

(…)

CAUSA

- Falta de mantenimiento de la infraestructura y adecuación del espacio que permita el control, custodia y administración de los bienes al interior del almacén.
- Espacio insuficiente.
- Desorganización de los bienes que reposan en la bodega.
- No aplicación de controles en el manejo de inventarios.

CONSECUENCIA

- Deterioro de los bienes que se encuentran en el almacén.
- Perdida, hurto o sustracción de bienes.
- Ingreso de personal no autorizado.

- Hacinamiento de bienes lo que dificulta identificar los que allí reposan.
- Desconocimiento e tiempo real de los bienes inventariados.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado LO ACEPTA PARCIALMENTE.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Se recomienda al dueño del proceso aplicar y ejecutar en su integridad los procesos de Almacén y Bodega, así mismo; trazar un plan de acción con el Director del ERON, para garantizar la seguridad de los elementos que se dejan en custodia en dicho almacén.

HALLAZGO NO. 26. FALTA DE CONTROL EN EL REINTEGRO DE BIENES MUEBLES AL ALMACÉN DEL ESTABLECIMIENTO - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO – FISCAL.

CONDICIÓN

En muestra aleatoria se solicitó comprobantes de entrada de devolutivos al almacén. Con fecha 24 de abril de 2025, consecutivo: “número 85”, se hizo

entrega a bodega del almacén de bienes devolutivos por valor de **$48.627.262,27,** los cuales se relacionan en el inventario, pero no fue posible su ubicación e identificación.

Imagen No. 18. *Comprobante de entrada al Almacén del ERON de – COIBA*

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

639 COMPLEJO CARC Y PEN DE IBAGUE - PICALEÑA
COMPROBANTE DE ENTRADA DE DEVOLUTIVOS
Entrada por reintegro de bienes entregados en Servicio

Fecha: 24 de abril de 2025 **No. 85**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 24/04/2025

Responsable: HERNANDEZ HOYOS PEDRO EDILSON **Nit:** 1116543774
U. Ejecutora: COMPLEJO PENITENCIARIO IBAGUE PICALEÑA

Comentarios: BIENES ENTREGADOS A BODEGA POR ESTADO DE INSERVIBLES DEL AREA DE PANADERIA DEL COMPLEJO CARCELARIO DE IBAGUE POR TOMA FISICA DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2025

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
0507	47	1	BASCULA 367881 367880	Unidad	2	352,101.00	704,202.00
0510	329	2	BASCULA PARA PANADERIA 414371 414372 414373 414377 414375 414376 414374	Unidad	7	411,700.00	2,881,900.00
	344	1	CANECA CON RUEDAS 374240 374242 374241	Unidad	3	282,500.00	847,500.00
	362	2	CORTADORA DE MASA 36 CORTES 362792 362794 362793	Unidad	3	2,000,000.00	6,000,000.00
0701	917	1	BANCO DE TRABAJO 421903 421904 421909 421906 421907 421908 421905	Unidad	7	1,428,400.00	9,998,800.00
	932	7	CARRO PARA INSUMOS DE PANADERIA 421912 421911	Unidad	2	1,638,803.74	3,277,607.48
	990	116	SILLA INTERLOCUTORA DOT MIJ 205701	Unidad	1	101,822.00	101,822.00
	990	118	SILLA ERGONOMICA DOT MIJ 205921 205925 205939 205941 205944 205948 205950 205952	Unidad	8	165,177.00	1,321,416.00
0802	1199	102	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL USPEC 320721	Unidad	1	1,030,650.00	1,030,650.00
	1199	234	IMPRESORA EPSON TM-T20 414732 414733 414735 414736 414738 414739 414740 414741 414737	Unidad	9	1,647,059.00	14,823,531.00
0510	6516	3	CONGELADOR 421910	Unidad	1	7,639,833.79	7,639,833.79
						TOTAL ENTRADA	48,627,262.27

Fuente: *Documento entregado por usuario PCT – COIBA - 2025*

CRITERIO

Procedimiento para el reintegro de bienes muebles a bodega con código PA-LA-P05 V1 del 16/08/2018, procedimiento de Baja de Muebles y Enseres, Aparatos Eléctricos y Electrónicos, en Estado Inservible con código PA-LA-P10 V1 del 04/08/2022, Manual de Manejo de Bienes con código PA-LA-M02 V2 del 15/03/2019.

En cuanto al alcance o connotación de los hallazgos de auditoría, el Manual de Proceso auditor (MPA) Versión 9.1 de la Auditoria General de la República (AGR), establece:

"(…)

Hallazgo con connotación Fiscal: hallazgo administrativo mediante el cual se establece que los servidores públicos y/o particulares han realizado una gestión fiscal ineficaz y antieconómica, contraria a los principios establecidos para la función pública, que ha producido un daño patrimonial al Estado.

Hallazgo con presunta connotación Penal: hallazgo administrativo en el cual se observa que, por acción u omisión, servidores públicos o particulares, que transitoriamente ejercen funciones públicas, han incurrido en un presunto hecho punible tipificado en la ley como delito.

(…)"

Se presume de su incidencia disciplinaria, toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

(…)

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

(…)

Se presume incidencia fiscal y penal de conformidad con el Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004) y Ley 42 de 1993, que regula el control fiscal y establece el régimen de responsabilidad fiscal; toda vez que, dentro del contexto legal colombiano, la "incidencia penal" se refiere a las consecuencias legales que resultan de la comisión de un delito (no se pudo ubicar los bienes dados en custodia), mientras que la "incidencia fiscal" se refiere a las consecuencias económicas y financieras de actos u omisiones que afectan el patrimonio público. (valor de los bienes). La incidencia penal se centra en la comisión de delitos, mientras que la fiscal se centra en el daño al patrimonio público.

CAUSA

Desconocimiento del procedimiento establecido por parte del responsable del almacén y de los funcionarios del establecimiento.

CONSECUENCIA

- Pérdida, hurto y sustracción de los bienes.
- Dificultad para la identificación de los bienes que se encuentran en la bodega- Almacén.
- Inventarios de almacén inflados y no depurados

ANÁLISIS DE RIESGOS

R79, Afectación Reputacional y Económica: "Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado argumenta: ***(…) Teniendo en cuenta <u>el material fotográfico</u> anexo a esta controversia. Se evidencia palmariamente que los elementos aducidos como faltantes, se encuentran bajo la custodia del almacenista <u>para realizar el trámite correspondiente para dar de baja</u> estos elementos de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento PA 22-019-06 VO2 Baja de bienes inservibles y no utilizables en el artículo 6° de la Resolución 001812 del 26 de Junio de 2013. (…)*** **(Subrayado fuera de texto)**

Al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, para lo cual adjunta unas fotos y el formato PA-LA-M02-F01-V01 del 21 de abril de 2025 (el cual está sin firma del jefe de la dependencia y presenta casillas sin diligenciar como: serial, marca del elemento, valor unitario y categoría) no son contundentes ya que al entender del auditor, unas simples fotos no son evidencia clara de que los elementos relacionados en el comprobante de entrada de devolutivos No. 85 del 24 de abril de 2025, estén en custodia en el almacén del ERON de COIBA.

De otro lado, el auditado comenta en su oficio que los elementos no se han dado de baja, sin adjuntar algún soporte que lo evidencie, por lo anterior el equipo auditor **ratifica el presenta hallazgo con connotación fiscal, pero retirando el alcance penal.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Se recomienda al dueño del proceso aplicar y ejecutar en su integridad los procesos de Almacén y Bodega, así mismo; trazar un plan de acción con el Director del ERON, para garantizar que los elementos devolutivos, se entreguen físicamente al almacenista y se proceda, conforme los tiempos del proceso, a darles de baja.

HALLAZGO NO. 27. NO CONCIDENCIA DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS A LOS SERVIDORES PÚBLICOS, VS TOMA FISICA. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

Se solicitó imprimir al azar 10 reportes de inventarios de elementos asignados a los servidores públicos en los puestos de trabajo. En cinco (5) puestos de trabajo el inventario coincidía, en los otros cinco (5) no se hallaron coincidencias.

En verificación de campo se hizo chequeo de las placas de dichos elementos y se pudo evidenciar, en el momento de ejercicio, que existían elementos que estaban siendo utilizados por el servidor público, pero no estaban relacionados en el inventario. De ello se pudo deducir que dichos elementos no están relacionados en el inventario o que no han sido devueltos al almacén o los funcionarios hicieron canje, pero la novedad no fue reportada al almacén, se adjunta tabla soporte;

Tabla No. 7. *Toma física de elementos en el puesto de trabajo en el ERON de – COIBA – junio de 2025*

Puesto de trabajo	Placa	Descripción	Marca	Fecha	Valor ($)	Situación
1	412924	CPU HP	PRODESK	27/05/2025	2.062.813.00	No relacionado
	SIN	Silla de Escritorio	SIN	SIN	SIN	No relacionado
2	SIN	Silla de Escritorio	SIN	SIN	SIN	No relacionado
3	SIN	Silla de Escritorio	SIN	SIN	SIN	No relacionado
4	SIN	Silla de Escritorio	SIN	SIN	SIN	No relacionado
5	SIN	Silla Ejecutiva	SIN	SIN	SIN	No

						relacionado

Fuente: Elaboración propia

CRITERIO

Procedimiento Reintegro de Bienes Muebles a Almacén CÓDIGO: PA-LA-P05 V1 del 16/08/2018, Procedimiento para la Salida de Bienes Muebles de Bodega con código PA-LA-P03 V2 del 06/10/2021 y V3 del 31/01/2025.

Deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

CAUSA

- El almacenista no ha realizado toma física de elementos (actualizar) en cada puesto de trabajo.
- Hay elementos de trabajo para dar de baja y no se ha realizado el procedimiento.
- Los servidores públicos del Establecimiento de COIBA, realizan canje o intercambian elementos de trabajo sin reportar la novedad a almacén.

CONSECUENCIA

- Asignación de perdida de bienes por terceros.
- Desorganización del almacén al no contar con información de inventarios confiables por cada servidor público.
- No aplicación del procedimiento sobre reintegro de bienes muebles a bodega - almacén.
- Estados financieros no fiables, al no contar con un inventario real del estado de sus bienes.

ANÁLISIS DE RIESGOS

R79, Afectación Reputacional y Económica: "Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado LO ACEPTA.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN:

Se recomienda al dueño del proceso aplicar y ejecutar en su integridad los procesos de toma física en cada uno de los puestos de trabajo, así mismo; trazar un plan de acción con el Director del ERON, para que cada servidor público informe de los cambios de elementos asignados al almacén en tiempo real.

HALLAZGO NO. 28. ELEMENTOS DE CONSUMO SOBRANTES EN TOMA FÍSICA AL ALMACEN. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

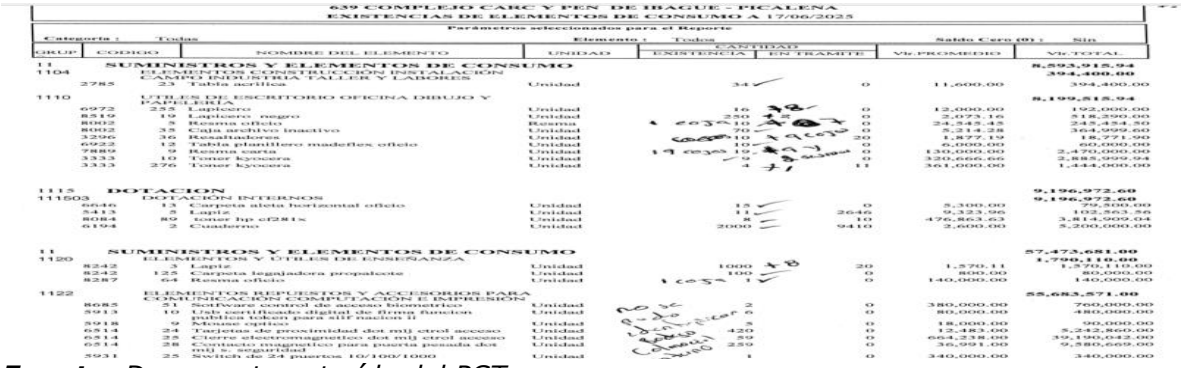
Al realizar toma física de los elementos de consumo según reporte del 17/06/2025, se encontraron los siguientes elementos sobrantes, los cuales se relacionan en la tabla y se soportan en la imagen a continuación.

Tabla No. 8. *Sobrantes Toma Física de Elementos de Consumo en el Almacén*

Elemento	Unidad	Cantidad	Vr. Promedio	Total
Lapiceros	Unidad (caja)	8	12.000,00	96.000,00
Lapicero Negro	Unidad	2	2.073,16	4.146,32
Resma Oficio	Resma	7	24.545,45	171,818,15
Resaltadores	Unidad	90	1.877,19	168.947,10
Resma Carta	Unidad	92	13.000,00	1.196.000,00
Tóner Kyocera	Unidad	1	361.000,00	361.000,00
Lápiz	Unidad	8	1.570,11	12.560,88
			Total	**2.010.472,45**

Fuente: *Elaboración propia*

Imagen No. 19. *Soporte Sobrantes Toma Física de Elementos de Consumo en el Almacén de Coiba – junio de 2025*



639 COMPLEJO CARC Y PEN DE IBAGUE - PICALEÑA
ENISTENCIAS DE ELEMENTOS DE CONSUMO A 17/06/2025
Parámetros seleccionados para el Reporte

Categoria : Todas | Elemento : Todos | Saldo Cero (0) : Sin

GRUP	CODIGO	NOMBRE DEL ELEMENTO	UNIDAD	CANTIDAD EXISTENCIA	CANTIDAD EN TRAMITE	Vr.PROMEDIO	Vr.TOTAL
11		SUMINISTROS Y ELEMENTOS DE CONSUMO					8,593,915.94
1104		ELEMENTOS CONSTRUCCION INSTALACIÓN CAMPO INDUSTRIA TALLER Y LABORES					394,400.00
	2785	23 Tabla acrílica	Unidad	34	0	11,600.00	394,400.00
1110		UTILES DE ESCRITORIO OFICINA DIBUJO Y PAPELERIA					8,199,515.94
	6972	335 Lapicero	Unidad	16	0	12,000.00	192,000.00
	8519	19 Lapicero negro	Unidad	250	0	2,073.16	518,290.00
	8002	3 Reserva oficio	Reserva	10	0	24,345.45	243,454.50
	8002	35 Caja archivo inactivo	Unidad	70	0	5,214.28	364,999.60
	3296	36 Resaltadores	Unidad	10	20	1,877.19	18,771.90
	6922	12 Tabla planillero madeflex oficio	Unidad	10	0	6,000.00	60,000.00
	7889	19 Reserva carta	Unidad	19	0	130,000.00	2,470,000.00
	3333	10 Toner kyocera	Unidad	5	0	320,666.66	3,883,999.94
	3333	276 Toner kyocera	Unidad	4	11	361,000.00	1,444,000.00
1113		DOTACION					9,196,972.60
111503		DOTACION INTERNOS					9,196,972.60
	6646	13 Carpeta aleta horizontal oficio	Unidad	13	0	5,300.00	79,500.00
	5413	5 Lapiz	Unidad	11	2640	9,323.96	102,563.56
	8084	89 toner hp cf281x	Unidad	8	10	476,863.63	3,814,909.04
	6194	2 Cuaderno	Unidad	2000	9410	2,600.00	5,200,000.00
11		SUMINISTROS Y ELEMENTOS DE CONSUMO					57,475,681.00
1120		ELEMENTOS Y UTILES DE ENSEÑANZA					1,790,110.00
	8242	3 Lapiz	Unidad	1000	20	1,570.11	1,570,110.00
	8242	125 Carpeta legajadora propaloete	Unidad	100	0	800.00	80,000.00
	8287	64 Reserva oficio	Unidad	1	0	140,000.00	140,000.00
1122		ELEMENTOS REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA COMUNICACION COMPUTACION E IMPRESIÓN					55,685,571.00
	8685	31 Software control de acceso biometrico	Unidad	2	0	380,000.00	760,000.00
	3913	10 Usb certificado digital de firma funcion	Unidad	6	0	80,000.00	480,000.00
	3918	9 Mouse optico para sitf nuevo ii	Unidad	5	0	18,000.00	90,000.00
	6514	24 Tarjetas de proximidad dot mij ctrol acceso	Unidad	420	0	12,483.00	5,242,860.00
	6514	22 Cierre electromagnetico dot mij ctrol acceso	Unidad	59	0	664,238.00	39,190,042.00
	6514	28 Contacto magnetico para puerta pesada dot mij s. seguridad	Unidad	259	0	36,991.00	9,580,669.00
	3931	25 Switch de 24 puertos 10/100/1000	Unidad	1	0	340,000.00	340,000.00

Fuente: *Documento extraído del PCT*

CRITERIO

Procedimiento para la Entrada de Bienes Muebles a Bodega con código PA-LA-P04 V3 del 18/04/2024, Procedimiento para Salida de Bienes Muebles de Bodega con código PA-LA-P03 V2 del 06/10/2021 y V3 del 31/01/2025, Manual de Manejo de Bienes con código PA-LA-M02 V2 del 15/03/2019.

Incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

> *"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:*
>
> *22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.*
>
> *23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."*
>
> *ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".*

CAUSA

- Los bienes de consumo al ingresar al almacén como único espacio delimitado en donde se: *Guardan, conservan, organizan y custodian los bienes adquiridos*, para posteriormente, ser suministrados a las

dependencias o funcionarios del Instituto a fin de ser utilizados, no se registran paralelamente en el aplicativo PCT.

- No se cuenta permanentemente con el registro en tiempo real del almacenista (la cual es indispensable) de elementos al PCT, a fin de que en coordinación con los supervisores de contrato certifiquen que los elementos recibidos correspondan a las especificaciones adquiridas del bien, y a lo establecido en el contrato.

- Duplicidad de registros en el PCT.

- Cargue de entrega de elementos de consumo en el aplicativo PCT por solicitud o petición y la no entrega física, lo que genera que dichos elementos queden en custodia en el almacén sobrevalorando los inventarios.

CONSECUENCIA

- Sobrevaloración de los bienes de consumo en custodia del almacén.
- Recibo de bienes que no cumplen con las especificaciones solicitadas.
- Estado de los bienes del almacén en físico diferente a los valores suministrados por el aplicativo PCT.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo No asociado en la matriz de riesgos.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado LO ACEPTA.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN:

Se recomienda al dueño del proceso aplicar y ejecutar en su integridad los procesos de entrega de elementos, así mismo; trazar un plan de acción con el Director del ERON, para que cada servidor público reciba los elementos resultado de su petición e tiempo real y no los deje en custodia.

HALLAZGO NO. 29. BIENES ASIGNADOS Y QUE AÚN SE ENCUENTRAN EN EL ALMACÉN DEL ESTABLECIMIENTO. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

En la toma física al almacén de COIBA, se encontraron bienes asignados a los colaboradores en sus dependencias, pero aún no han sido retirados del almacén (camarote, tóner, teclado).

Imagen No. 20. *Elementos asignados y no retirados del Almacén de Coiba – junio de 2025.*

Fuente: *Elaboración Propia*

CRITERIO

- Procedimiento para Salida de Bienes Muebles de Bodega con código PA-LA-P03 V2 del 06/10/2021 y V3 del 31/01/2025, Manual de Manejo de Bienes con código PA-LA-M02 V2 del 15/03/2019.

- Incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

CAUSA

- Los bienes de consumo al ingresar al almacén como único espacio delimitado en donde se: *Guardan, conservan, organizan y custodian los bienes adquiridos*, para posteriormente, ser suministrados a las dependencias o funcionarios del Instituto a fin de ser utilizados, de tal manera que cuando se surta el procedimiento de entrega, no deben permanecer en custodia del almacén.

- Cargue de entrega de elementos de consumo en el aplicativo PCT por solicitud o petición y la no entrega física, lo que genera que dichos elementos queden en custodia en el almacén sobrevalorando los inventarios.

CONSECUENCIA

- Sobrevaloración de los bienes de consumo en custodia del almacén.
- Estado de los bienes del almacén en físico diferente a los valores suministrados por el aplicativo PCT.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo.

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo

tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado adjunta acta número 2152 del 24 de julio de 2025 y comprobante de salida de bienes de consumo número 321 del 05 de junio del año 2025.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo Retira.**

HALLAZGO NO. 30. BIENES MUEBLES EN ESTADO DE INSERVIBLES O DAÑADOS ABANDONADOS EN ÁREAS DE LOS 37 PABELLONES Y/O ÁREAS PERIMETRALES DE LAS 3 ESTRUCTURAS. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICIÓN

Al hacer el recorrido por las estructuras del Establecimiento de COIBA, se encontraron bienes muebles en estado de inservibles o dañados en estado de abandono y no relacionados en el inventario del almacén (lavadoras industriales, carretas, computadores, neveras, elementos de panadería, extintores), ver imagen

Imagen No. 21. *Elementos abandonados en las estructuras del ERON y no relacionados en el inventario del Almacén.*

Fuente: *Elaboración Propia*

CRITERIO

Procedimiento Reintegro de Bienes Muebles a Almacén CÓDIGO: PA-LA-P05 V1 del 16/08/2018.

Deberes del servidor público enunciados en los numerales 22 y 23 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

23. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización."

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima".

CAUSA

- El almacenista no ha realizado toma física de elementos (actualizar) en cada puesto de trabajo.
- Hay elementos de trabajo para dar de baja y no se ha realizado el procedimiento.

CONSECUENCIA

- Asignación de perdida de bienes por terceros.
- Desorganización del almacén al no contar con información de inventarios confiables por cada servidor público.
- No aplicación del procedimiento sobre reintegro de bienes muebles a bodega - almacén.
- Estados financieros no fiables, al no contar con un inventario real del estado de sus bienes.
- No aplicación del procedimiento de bajas en el ERON de COIBA

ANÁLISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se pudo evidenciar que no existe un riesgo propio o asociado a la situación enunciada en el presente hallazgo, por lo tanto, se recomienda realizar solicitud al proceso de Logística y Abastecimiento para la incorporación de este riesgo.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251, de fecha julio 29 de 2025 el COIBA PICALEÑA, presenta los siguientes argumentos al informe preliminar de la siguiente manera:

El auditado LO ACEPTA PARCIALMENTE.

Por lo tanto, al evaluar la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado frente al hallazgo, el equipo auditor **lo ratifica.** Por último, se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN:

Se recomienda al dueño del proceso aplicar y ejecutar en su integridad la toma física de todos los inventarios, independientemente de su estado; así mismo; trazar un plan de acción con el Director del ERON, para que en un plazo prudente levante el inventario de bienes muebles en estado de inservibles o dañados o abandonados en las áreas del Establecimiento.

TRATAMIENTO PENITENCIARIO-HABILLIDADES PRODUCTIVAS

HALLAZGO No. 31 DEBILIDAD EN LA APROBACION DE ESTUDIOS DE FACTIBILIDAD PARA ACTUALIZACION EN LOS PROYECTOS PANADERIA Y ASADERO POR PARTE DE LA SUBDIRECCION DE HABILIDADES PRODUCTIVAS-HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO COMPARTIDO CON LA REGIONAL VIEJO CALDAS Y SUBDIRECCION DE HABILIDADES PRODUCTIVAS.

CONDICION

Se evidenció que por medio de la resolución No. 3052 y 3053 del 27/10/2022 se "legalizo la existencia y creación de la actividad productiva panadería y asadero", respectivamente, por lo que se solicitó al Establecimiento el estudio de factibilidad sobre el cual están trabajando, así mismo a la Regional Viejo Caldas y Subdirección de habilidades productivas los últimos estudios de factibilidad aprobados para dichos proyectos.

Como resultado de la gestión y de acuerdo a la documentación aportada por cada una de estas áreas, se resaltan las siguientes novedades encontradas:

Proyecto Asadero:

- Estudio de factibilidad aportado por el establecimiento con fecha de elaboración 3/1/2025, en el que se estipulan los siguientes productos:

Imagen No. 22 Estudio de factibilidad 2025

2.4.5 Fijación precio unitario para los años proyectados

Producto	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
1/2 POLLO ASADO	$ 22.300	$ 23.014	$ 23.980	$ 25.179	$ 26.186
MOJARRA	$ 23.100	$ 23.839	$ 24.840	$ 26.082	$ 27.126
ARROZ MIXTO	$ 17.000	$ 17.544	$ 18.281	$ 19.195	$ 19.963
BANDEJA PAISA	$ 30.240	$ 31.208	$ 32.518	$ 34.144	$ 35.510
LOMO DE CERDO	$ 24.500	$ 25.284	$ 26.346	$ 27.663	$ 28.770
CHURRASCO	$ 25.500	$ 26.316	$ 27.421	$ 28.792	$ 29.944
TORTA DE CARNE	$ 3.456	$ 3.567	$ 3.716	$ 3.902	$ 4.058
AMBURGUESA DE PLATAN	$ 13.000	$ 13.416	$ 13.979	$ 14.678	$ 15.266
EMPANADA	$ 2.916	$ 3.009	$ 3.136	$ 3.292	$ 3.424
PAPA RELLENA	$ 2.900	$ 2.993	$ 3.118	$ 3.274	$ 3.405
SALCHIPAPA	$ 13.800	$ 14.242	$ 14.840	$ 15.582	$ 16.205
PICADA	$ 20.000	$ 20.640	$ 21.507	$ 22.582	$ 23.486

Fuente: Suministrada por el establecimiento.

- correo electrónico de fecha 13/01/2023 en el que la Subdirección de habilidades productivas informa a la regional y al establecimiento no conceder viabilidad técnica ni financiera a la actualización del estudio de factibilidad para el proyecto asadero.
- Correo electrónico de fecha 29/08/2023 en el que el establecimiento envía los respectivos ajustes informando a la Regional y Subdirección de habilidades productivas.
- Correo electrónico de fecha 30/08/2023 en el que la Regional solicita al establecimiento se adjunten los soportes de ejecución de insumos actuales con los que se actualizaron los costos unitarios de producción de asadero y panadería.
- Correo electrónico de fecha 12/09/2023 en el que la regional reitera solicitud.

De acuerdo al análisis realizado con la respectiva documentación aportada, se evidencia que el estudio de factibilidad con el que actualmente se encuentra trabajando el establecimiento no se encuentra avalado por la Regional Viejo Caldas ni por la Subdirección de habilidades productivas.

Proyecto Panadería:

- Estudio de factibilidad aportado por el establecimiento con fecha de elaboración 25/04/2025, en el cual se detallan la fijación de precios para los siguientes productos:

Imagen No. 23 Estudio de factibilidad 2025

2.4.5 Fijación precio unitario para los años proyectados

Producto	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
PAN CAFETERIA	$ 550	$ 575	$ 595	$ 616	$ 637
PAN DIETA INTEGRAL 60 GR	$ 550	$ 575	$ 595	$ 616	$ 637
PAN BLANDITO DE 60 GR	$ 550	$ 575	$ 595	$ 616	$ 637
ROSCON BOCADILLO 60 GR	$ 550	$ 575	$ 595	$ 616	$ 637
PAN MANTEQUILLA DE 60 GR	$ 550	$ 575	$ 595	$ 616	$ 637
PAN ALMOJABANA 60 GR	$ 500	$ 523	$ 541	$ 560	$ 579
PAN REFRIGERIO	$ 720	$ 752	$ 779	$ 806	$ 834
PAN DESAYUNO	$ 540	$ 564	$ 584	$ 604	$ 626
GALLETA DE 60 GR	$ 900	$ 941	$ 973	$ 1.007	$ 1.043
CHICHARRONAS	$ 1.600	$ 1.672	$ 1.731	$ 1.791	$ 1.854
PAN MOJICON DE 60 GR	$ 600	$ 627	$ 649	$ 672	$ 695
PAN ALIÑADO 60 GR	$ 2.000	$ 2.090	$ 2.163	$ 2.239	$ 2.317
CAFÉ TINTO 60 ML	$ 2.000	$ 2.090	$ 2.163	$ 2.239	$ 2.317
CAPUCCINO 120ML	$ 3.000	$ 3.135	$ 3.245	$ 3.358	$ 3.476

Fuente: Estudios suministrados por el establecimiento.

- En la descripción del proyecto productivo se indica que "consiste *en la creación de un punto de panadería semi externo del Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué COIBA, que será dirigida específicamente a atender las necesidades alimentarias del personal externo, como abogados, visitantes, personal administrativo y del CCV. El objetivo principal es ofrecer productos de panadería y cafetería (…).*

- Estudio financiero aprobado por la Subdirección de habilidades productivas "*para el fortalecimiento de la actividad panadería del establecimiento para adquisición de dos vitrinas, un horno tostado y una cafetera expreso, tiene como objetivo poder comercializar productos de panificación y bebidas calientes en el área destinada para el punto libera que empieza a funcionar en el establecimiento"*.

- Oficio número 2025IE0081363 emitido por la regional dirigido a la Subdirección de habilidades productivas en el que se da el aval para el fortalecimiento de la actividad productiva, panadería, recursos por valor de $18.447.887 (representado en enseres y maquinaria).

Verificados los estudios de factibilidad aportados y aprobados tanto por la Regional como por la Subdirección, se evidenció que en estos no se encuentra el total de productos que actualmente se están comercializando en el

establecimiento, así como su costeo y ficha técnica, como los son la torta y el ponqué, que son vendidos los días de preventa, cuyo precio de venta es $32.640 y $58.240 respectivamente.

Lo que denota ausencia en la actualización de dichos estudios por parte de los responsables, tanto Regional Viejo Caldas como Subdirección de habilidades productivas, situación que visibiliza la falta de seguimiento y acompañamiento por parte de estas áreas en el establecimiento.

CRITERIO

Acuerdo 010 de 2004 "Por medio del cual se expide el reglamento general para el manejo de los recursos propios del INPEC, generados en los Establecimientos de Reclusión".

> *"Artículo 53. Del control y seguimiento de los recursos originados en las actividades productivas. Le corresponde a las Direcciones Regionales ejercer el control y seguimiento de los recursos originados en las actividades productivas de los establecimientos de reclusión de su jurisdicción (…).*

Procedimiento Creación, fortalecimiento, actualización y gestión de actividades productivas-trabajo directo. Código: PM-TP-P01. V3. Fecha: 26/09/2024:

> *"Actividad 13: Enviar estudio de factibilidad o solicitud de necesidades: Enviar estudio de factibilidad o solicitud de necesidades, viabilizado y firmado por la Dirección del ERON, a la Dirección Regional correspondiente, mediante formato PA-DO-G01-F02 Oficio, versión oficial, adjuntando el formato PM-TP-P01-F01 Formulación y Evaluación de Actividades Productivas, versión oficial, debidamente diligenciado en formato Excel y PDF y en casos requeridos: cuadro de necesidades y cotizaciones".*

> *"Actividad 16: Remitir aval de creación, actualización o fortalecimiento de una actividad productiva, a la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas: Remitir aval de creación, actualización o fortalecimiento de una Actividad Productiva, a la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas mediante el formato PA-DO-G01-F02 Oficio, versión oficial, anexando el formato PM-TP-P01-F01 Formulación y Evaluación de Actividades Productivas, versión oficial, en Excel y PDF, con la respectiva evaluación y conceptos (...)".*

Decreto 4151 de 2011 - Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones:

> *ARTÍCULO 29. DIRECCIONES REGIONALES. Son funciones de las Direcciones Regionales, las siguientes: 1. Controlar el funcionamiento de los establecimientos de reclusión, de acuerdo con las directrices impartidas por la Dirección General, las oficinas de esta y las Direcciones, así como con la normatividad vigente.*

2. Coordinar la implementación y control del desarrollo de los proyectos y programas de atención integral y tratamiento en los establecimientos de reclusión de su competencia

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".

CAUSA

- Ausencia de seguimiento y acompañamiento presencial por parte de la Regional Viejo Caldas.
- Inadecuado manejo de la gestión del conocimiento por parte de la Subdirección de habilidades productivas.
- Ausencia de personal idóneo y capacitado.
- Alta rotación de personal.

CONSECUENCIA

- Posibles sanciones disciplinarias.
- Posibles hechos de corrupción.
- Posible especulación de precios.
- Fomento de ventas o transacciones irregulares.

ANALISIS DE RIESGOS

Revisado el mapa de riesgos institucional se identificó el riesgo de gestión *R72 "Posibilidad de Afectación Reputacional y Económica por Inapropiada Gestión de Actividades Productivas con desviaciones significativas en la ejecución de los procesos delineados en los anteproyectos presupuestales, provocando incumplimiento de los plazos y metas financieras y de impacto social propuestos*

durante la vigencia" sin embargo se recomienda al dueño de proceso revisar los controles asociados con el fin que este riesgo no se continúe materializando.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO ALINFORME PRELIMINAR.

Subdirección de habilidades productivas

Por medio del oficio No. 2025IE0161346 de fecha 11/08/2025 la Subdirección de Habilidades Productivas informa que:

> *"Antes de emitir concepto técnico y financiero respecto de los estudios de factibilidad de las actividades productivas de Panadería y Asadero del COIBA Picaleña para la presente vigencia, el Grupo de Actividades Productivas de la Subdirección realizó el proceso de asesoría, capacitación y acompañamiento tanto al establecimiento de reclusión como a la Regional Viejo Caldas.*
>
> *Como evidencia, se aportan cinco videoconferencias con sus respectivos resúmenes, en las cuales se registra que, durante el primer trimestre de 2025, se evaluaron los estudios de factibilidad de ambas actividades productivas, que presentaron solicitudes de fortalecimiento, enfatizando que, para su aprobación, se requiere de la actualización del estudio de factibilidad"*

Para el Proyecto panadería, la Subdirección informa:

> *"(…) El formato del estudio de factibilidad PM-TP-P01-F01, en su hoja Formulación, permite detallar únicamente diez (10) productos para el cálculo de proyecciones de producción y ventas a cinco (5) años, con base en el presupuesto aprobado para la vigencia 2025 y el histórico de ventas de la actividad productiva. Los productos con mayor rotación fueron incluidos en esta hoja, mientras que el resto, entre ellos la torta fría y el ponqué, fueron incluidos en la hoja de Anexos, con sus respectivas fichas técnicas, lo que no implica omisión ni incumplimiento del procedimiento. "*

Imagen No. 24 Fichas Técnicas Panadería

FICHAS TÉCNICAS PRODUCTOS DE PANADERÍA

PONQUE 1/2 LIBRA EXP								
2.4.1.1. Unidad de Medida	2.4.1.2. Cantidad	2.4.1.3. Descripción	2.4.1.4. Valor Unitario	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
GRAMOS	270	HARINA DE TRIGO	3,6	$ 972	$ 1.016	$ 1.051	$ 1.088	$ 1.126
GRAMOS	250	MARGARINA IND	9,06	$ 2.265	$ 2.367	$ 2.450	$ 2.536	$ 2.624
GRAMOS	250	AZUCAR REFINADA	3,8	$ 950	$ 993	$ 1.027	$ 1.063	$ 1.101
GRAMOS	1	SAL	1,02	$ 1	$ 1	$ 1	$ 1	$ 1
UNIDAD	9	HUEVOS	616,66	$ 5.550	$ 5.800	$ 6.003	$ 6.213	$ 6.430
MILILITRO	3	ESENCIAS	19,48	$ 58	$ 61	$ 63	$ 65	$ 68
GRAMOS	2	POLVO DE HORNEAR	11,4	$ 23	$ 24	$ 25	$ 26	$ 26
GRAMOS	150	CREMA 2000 DECORACION	12	$ 1.800	$ 1.881	$ 1.947	$ 2.015	$ 2.085
GRAMOS	75	AZUCAR PULVERIZADA	12,8	$ 960	$ 1.003	$ 1.038	$ 1.075	$ 1.112
GRAMOS	50	UVA PASA	13	$ 650	$ 679	$ 703	$ 728	$ 753
GRAMOS	50	GLASS	10	$ 500	$ 523	$ 541	$ 560	$ 579
UNIDAD	1	BLONDA	500	$ 500	$ 523	$ 541	$ 560	$ 579
TOTAL MATERIA PRIMA E INSUMOS			1212,82	$ 14.229	$ 14.870	$ 14.308	$ 14.809	$ 15.327

Fuente: Hoja de ANEXOS. Estudio de Factibilidad Panadería COIBA, Abril de 2025.

TORTA FRIA EXP								
2.4.1.1. Unidad de Medida	2.4.1.2. Cantidad	2.4.1.3. Descripción	2.4.1.4. Valor Unitario	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
GRAMOS	350	HARINA DE TRIGO	4	$ 1.400	$ 1.463	$ 1.514	$ 1.567	$ 1.622
GRAMOS	520	AZUCAR REFINADA	4,9	$ 2.548	$ 2.663	$ 2.756	$ 2.852	$ 2.952
UNIDAD	20	HUEVOS	688,3	$ 13.766	$ 14.385	$ 14.889	$ 15.410	$ 15.949
MILILITRO	15	ESENCIA	20,15	$ 302	$ 316	$ 327	$ 338	$ 350
GRAMOS	300	PULPA DE FRUTA	12	$ 3.600	$ 3.762	$ 3.894	$ 4.030	$ 4.171
GRAMOS	150	CREMA DECORACION	11,3	$ 1.695	$ 1.771	$ 1.833	$ 1.897	$ 1.964
MILILITRO	160	LECHE	5,36	$ 858	$ 896	$ 928	$ 960	$ 994
GRAMOS	30	GLASS DECORACION	11	$ 330	$ 345	$ 357	$ 369	$ 382
GRAMOS	50	DURAZNO EN ALMIBAR	15,66	$ 783	$ 818	$ 847	$ 877	$ 907
TOTAL MATERIA PRIMA E INSUMOS			772,67	$ 25.282	$ 26.420	$ 27.344	$ 28.301	$ 29.292

Fuente: Hoja de ANEXOS. Estudio de Factibilidad Panadería COIBA, Abril de 2025.

Fuente: Aportada como soporte por la SUBDA

Sin embargo, de acuerdo a los estudios de factibilidad aportados tanto por la Regional Viejo Caldas como por el Establecimiento se pudo evidenciar que los costos de producción para el producto ponqué ½ libra exp registran en $2.248, por su parte los costos identificados por la ficha técnica aportada por la Subdirección como respuesta al informe preliminar registran en $14.229.

Para el Proyecto Asadero, la Subdirección informa:

> **"***En relación con el estudio de factibilidad del Asadero COIBA, es importante precisar que el Establecimiento de Reclusión (ERON) no continuó con la solicitud de fortalecimiento para la vigencia 2025. Entre dichas observaciones se encontraba la actualización de los costos de producción, considerando los precios de materias primas e insumos establecidos en la contratación vigente (Minutas 009 a 013 de 2025).*
>
> *Una vez subsanadas las observaciones, y verificado su cumplimiento, se dejó constancia de este proceso en la videoconferencia realizada el 10 de julio de 2025"*

Revisados los respectivos soportes, se evidencian los registros de las diferentes capacitaciones realizadas en el primer semestre de la vigencia 2025, sin embargo, el estudio de factibilidad del proyecto asadero fue aprobado hasta el mes de Julio de 2025, por su parte el estudio de factibilidad aprobado para el proyecto panadería, al momento de revisar los respectivos soportes por el equipo auditor, no contaba con todos los costos de producción del producto ponqué ½ libra de acuerdo al precio de comercialización en la preventa, se observó de

acuerdo a la documentación aportada que éste se actualizó posterior a la presentación del informe preliminar.

Si bien se evidencia que se realizaron capacitaciones y seguimientos por parte de la Subdirección, el establecimiento continúo con la comercialización de los diferentes productos, tanto en el proyecto panadería como en el proyecto asadero sin estar aprobados los respectivos estudios de factibilidad, lo que denota una debilidad en los controles implementados por parte de la Subdirección de habilidades productivas como dueño del proceso, de acuerdo a las responsabilidades que le competen así:

- Decreto 4151 de 2011 *"por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones"*

  "Art. 22 Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas. Son funciones de la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas, las siguientes:

  11. Apoyar la implementación y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

- Modelo integrado de planeación y gestión- MIPG- Dimensión 7, primera línea de defensa:

  "Controles de Gerencia Operativa (Líderes de proceso y sus equipos). • La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos".

- Resolución No. 00243 del 17/01/2020 *"por la cual se desarrolla la estructura orgánica del nivel central y se determinan los grupos de trabajo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC"* Cap. 3 Dependencias de la Dirección de Atención y Tratamiento.

  "Art. 55 Grupo de Actividades Productivas. Son funciones del Grupo de Actividades productivas, las siguientes:

  1. Aprobar, realizar seguimiento y control a las actividades productivas laborales dirigidas a la población privada de la libertad.

  7. Evaluar la viabilidad y pertinencia de la creación, fortalecimiento, actualización y gestión de actividades productivas bajo la modalidad de administración directa en los establecimientos de reclusión.

Dirección Regional Viejo Caldas

A través de informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0149157 de fecha 25/07/2025 la Regional Viejo Caldas, comunica que

> *"mediante oficio número 2025IE0139202 del 10 de julio de 2025, la dirección regional emitió aval de actualización del estudio de factibilidad del asadero Coiba, y ese mismo día la SUBDA dio concepto técnico favorable para la continuidad de producción del asadero de COIBA*.

situación que se dio posterior a la auditoria, adicionalmente, se evidencia que en dicho estudio no se encuentra ficha técnica para el **arroz** que se comercializa en la preventa.

Respecto al proyecto panadería, la regional informa:

> "*el estudio de factibilidad de panadería actualizado por el ERON solicitando fortalecimiento, fue avalado por la regional mediante oficio 2025IE0021363 del 25 de abril de 2025 y con concepto técnico favorable de la SUBDA del 22 de mayo de del 2025, se evidencia en la pestaña anexos de dicho estudio los dos productos torta y ponqué con sus respectivas descripciones de insumos y costos unitarios de los mismos."*

Analizados los documentos aportados se observa que la aprobación a la que hacen alusión en la presente respuesta, es para el fortalecimiento del proyecto, en la adquisición de vitrinas para comercializar los diferentes productos en el punto libera, tal como se mencionó en el informe preliminar.

Respecto a los estudios de factibilidad se evidencia que si bien están los costos de producción de una torta y ponqué de ½ libra EXP, no se evidencia el precio de venta, así mismo en la descripción de los productos utilizados para el ponqué ½ EXP hay ítems que se encuentran en cero con un **costo de producción de $2.248** para el año 1, lo que refleja que no hay un equilibrio en relación a dichos costos vs el precio de venta, el cual está en **$ 32.640** tanto en la preventa como en el expendio, tal como se puede evidenciar en las imágenes adjuntas.

Por lo que se pude concluir nuevamente que el ponqué comercializado en la preventa no es el que se encuentra detallado en los estudios de factibilidad aprobados por la Regional, tal como se detalla en las siguientes imágenes.

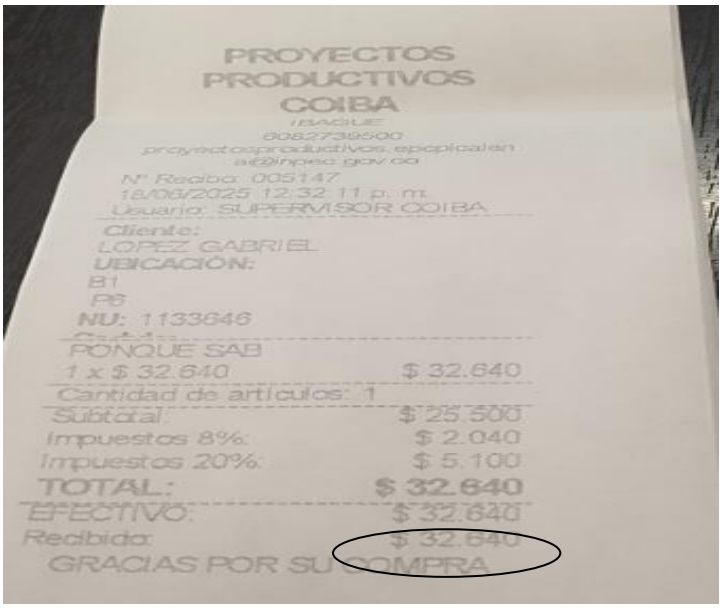
Imagen. No 25 Anexos estudio de factibilidad-proyecto panadería.

PONQUE 1/2 LIBRA EXP								
2.4.1.1. **Unidad de Medida**	2.4.1..2. **Cantidad**	2.4.1.3. **Descripción**	2.4.1.4. **Valor Unitario (Incluido IVA)**	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
GRAMOS	69,06	HARINA DE TRIGO	4,00	$ 276	$ 289	$ 299	$ 309	$ 320
GRAMOS	69,06	MARGARINA IND	8,65	$ 597	$ 624	$ 646	$ 669	$ 692
GRAMOS	66,06	AZUCAR	4,90	$ 324	$ 338	$ 350	$ 362	$ 375
GRAMOS	0,33	SAL	1,07	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
GRAMOS	1,5	HUEVOS	688,30	$ 1.032	$ 1.079	$ 1.117	$ 1.156	$ 1.196
GRAMOS	0,6	ESENCIAS	20,15	$ 12	$ 13	$ 13	$ 14	$ 14
GRAMOS	0,45	POLVO DE HORNEAR	11,90	$ 5	$ 6	$ 6	$ 6	$ 6
GRAMOS		CREMA 2000	11,30	$ 0				

		DECORACION DE T						
GRAMOS		AZUCAR PULVERIZADA	15,60	$ 0				
GRAMOS		COCO RAYADO	10,64	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
GRAMOS	0	UVA PASA	13,15	$ 0				
	207,06							
TOTAL MATERIA PRIMA E INSUMOS			**789,66**	**$ 2.248**	**$ 2.349**	**$ 2.431**	**$ 2.516**	**$ 2.604**

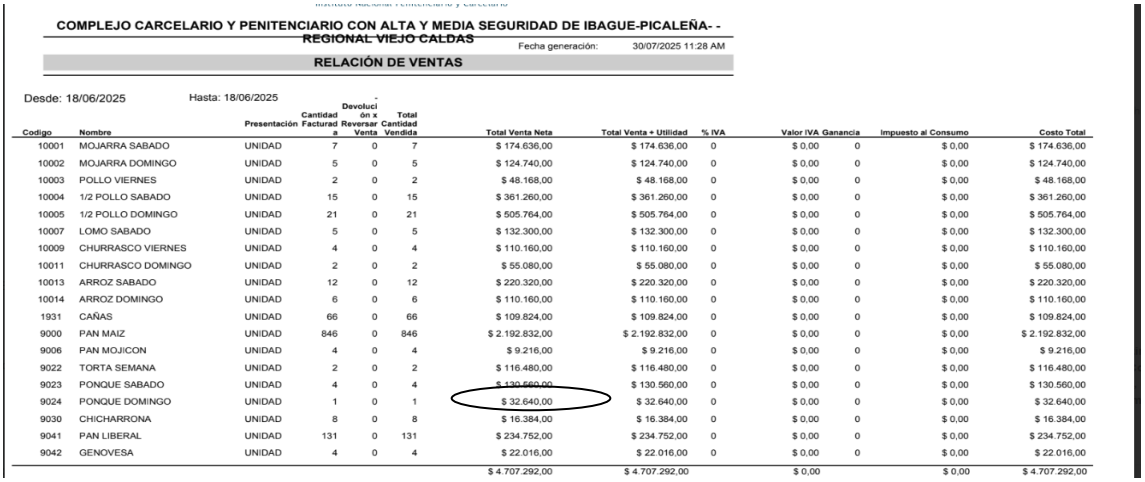
Fuente: Estudios de factibilidad suministrados por la Regional Viejo Caldas.

Imagen No**.** 26 factura de venta de Ponqué entregada al cliente.


PROYECTOS PRODUCTIVOS COIBA
IBAGUE
608277395100
proyectosproductivos.epcpicalen a@inpec.gov.co
N° Recibo: 005147
18/06/2025 12:32:11 p. m.
Usuario: SUPERVISOR COIBA
Cliente:
LOPEZ GABRIEL
UBICACIÓN:
B1
P6
NU: 1133646
PONQUE SAB
1 x $ 32.640 $ 32.640
Cantidad de artículos: 1
Subtotal: $ 25.500
Impuestos 8%: $ 2.040
Impuestos 20%: $ 5.100
TOTAL: $ 32.640
EFECTIVO: $ 32.640
Recibido: $ 32.640
GRACIAS POR SU COMPRA

Fuente: Suministrada por el establecimiento

Imagen No.27 Relación de ventas 18-06-2025-manejo de dinero.


COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE IBAGUE-PICALEÑA- - REGIONAL VIEJO CALDAS

Fecha generación: 30/07/2025 11:28 AM

RELACIÓN DE VENTAS

Desde: 18/06/2025 Hasta: 18/06/2025

Codigo	Nombre	Presentación	Cantidad Facturada	Devolución x Reversar Venta	Total Cantidad Vendida	Total Venta Neta	Total Venta + Utilidad	% IVA	Valor IVA	Ganancia	Impuesto al Consumo	Costo Total
10001	MOJARRA SABADO	UNIDAD	7	0	7	$ 174.636,00	$ 174.636,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 174.636,00
10002	MOJARRA DOMINGO	UNIDAD	5	0	5	$ 124.740,00	$ 124.740,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 124.740,00
10003	POLLO VIERNES	UNIDAD	2	0	2	$ 48.168,00	$ 48.168,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 48.168,00
10004	1/2 POLLO SABADO	UNIDAD	15	0	15	$ 361.260,00	$ 361.260,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 361.260,00
10005	1/2 POLLO DOMINGO	UNIDAD	21	0	21	$ 505.764,00	$ 505.764,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 505.764,00
10007	LOMO SABADO	UNIDAD	5	0	5	$ 132.300,00	$ 132.300,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 132.300,00
10009	CHURRASCO VIERNES	UNIDAD	4	0	4	$ 110.160,00	$ 110.160,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 110.160,00
10011	CHURRASCO DOMINGO	UNIDAD	2	0	2	$ 55.080,00	$ 55.080,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 55.080,00
10013	ARROZ SABADO	UNIDAD	12	0	12	$ 220.320,00	$ 220.320,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 220.320,00
10014	ARROZ DOMINGO	UNIDAD	6	0	6	$ 110.160,00	$ 110.160,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 110.160,00
1931	CAÑAS	UNIDAD	66	0	66	$ 109.824,00	$ 109.824,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 109.824,00
9000	PAN MAIZ	UNIDAD	846	0	846	$ 2.192.832,00	$ 2.192.832,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 2.192.832,00
9006	PAN MOJICON	UNIDAD	4	0	4	$ 9.216,00	$ 9.216,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 9.216,00
9022	TORTA SEMANA	UNIDAD	2	0	2	$ 116.480,00	$ 116.480,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 116.480,00
9023	PONQUE SABADO	UNIDAD	4	0	4	$ 130.560,00	$ 130.560,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 130.560,00
9024	PONQUE DOMINGO	UNIDAD	1	0	1	$ 32.640,00	$ 32.640,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 32.640,00
9030	CHICHARRONA	UNIDAD	8	0	8	$ 16.384,00	$ 16.384,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 16.384,00
9041	PAN LIBERAL	UNIDAD	131	0	131	$ 234.752,00	$ 234.752,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 234.752,00
9042	GENOVESA	UNIDAD	4	0	4	$ 22.016,00	$ 22.016,00	0	$ 0,00	0	$ 0,00	$ 22.016,00
						$ 4.707.292,00	$ 4.707.292,00		$ 0,00		$ 0,00	$ 4.707.292,00

Fuente: Suministrada por la Subdirección de habilidades productivas.

Establecimiento

Mediante informe radicado con Gesdoc No. 2025IE0151251 el establecimiento informa que la Dirección Regional emitió aval para la actualización del estudio del proyecto asadero mediante Gesdoc No. 2025IE0139202 de fecha 10/07/2025, sin embargo, dicha aprobación fue posterior a la auditoría.

Para el proyecto panadería informa que *mediante oficio No. 2025IE0001363 del 25/04/2025 la Regional Viejo Caldas ya había emitido concepto de viabilidad*, por lo que el equipo auditor reviso cada una de las evidencias aportadas, encontrando que es la misma situación detallada para la Regional, en cuanto al costo de producción por **$2.248 y precio de venta de $32.640.**

Teniendo en cuenta los argumentos de cada uno de los niveles, se evidencia la debilidad de los controles dentro de las responsabilidades que le competen a cada una de las áreas, por lo que el presente hallazgo se **CONFIRMA** tanto para El establecimiento, Regional Viejo Caldas y Subdirección de habilidades productivas y se crea la necesidad de elaborar un plan de mejoramiento.

RECOMENDACIONES

Subdirección:

- De acuerdo a lo establecido en la primera línea de defensa de la séptima dimensión del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, se recomienda a la Subdirección de habilidades productivas dar cumplimiento a lo establecido por esta herramienta.

Regional

- Realizar seguimientos presenciales en el establecimiento que permitan identificar la ejecución de los proyectos productivos en pro de fortalecer los controles existentes.

Establecimiento:

- Diligenciar en su totalidad los estudios de factibilidad donde se pueda evidenciar las respectivas fichas técnicas de todos los productos que se comercializan a través de los proyectos productivos del establecimiento, estableciendo costos y precios de venta.
- Realizar las gestiones pertinentes que permitan contar con la aprobación de los diferentes estudios de factibilidad ante la Regional y la Subdirección

de habilidades productivas antes de empezar con la comercialización de productos nuevos.

- Coordinar con los integrantes del COSAP para que mensualmente se realicen las respectivas reuniones de seguimiento, cumpliendo con las funciones que a este le competen.

HALLAZGO No. 32 DEFICIENCIAS EN LA COMERCIALIZACION DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS EN LA PRE-VENTA-HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO-COMPARTIDO CON LA REGIONAL VIEJO CALDAS Y SUBDIRECCION DE HABILIDADES PRODUCTIVAS.

CONDICION

Se verificó que en el establecimiento se encuentran creados y en funcionamiento los proyectos productivos: panadería y asadero, los cuales, adicional a los productos que comercializan por medio del expendio y el consorcio, realizan preventa los días miércoles en la parte interna del establecimiento a terceras personas de los siguientes productos: pollo asado, churrasco, lomo de cerdo, mojarra, pan aliñado, pan maíz, tortas y ponqués, para posteriormente ser entregados a la PPL los días de visita, dichos productos son adquiridos con dinero en efectivo por parte de funcionarios del establecimiento, luego consignados en la cuenta del Instituto y posteriormente el trámite de facturación.

Como resultado de la indagación, se pudo obtener que la facturación se realiza mediante un software privado denominado "Aronium" el cual permite realizar ventas que superan el tope máximo establecido por PPL y sin relación alguna con la cuenta matriz y aplicativo ACTIVA, situación que va en contra de la normatividad institucional.

Por lo que se solicitó las respectivas actas de seguimiento a las actividades productivas con el fin de identificar que esta comercialización se encontrará aprobada, sin embargo, según lo manifestado por el responsable no reposan ninguna aprobación por escrito, situación que denota un incumplimiento en las funciones que le competen al COSAP.

Imagen No. 24 Productos ofertados por el establecimiento en la preventa para el proyecto asadero a través del software Aronium.

Fuente: Fotografía capturada en campo

Imagen No.25 Productos ofertados por el establecimiento en la preventa para el proyecto panadería a través del software Aronium.

Fuente: Descargada del software aronium-suministrada por el Establecimiento

Imagen No. 26 Relación de ventas proyecto panadería-preventa.

FACTURAS

Periodo: 18/06/2025 - 18/06/2025
Cliente: Todos los clientes & proveedores
Usuario: Todos los usuarios
Producto: PAN MAIZ SAB

Empresa: PROYECTOS PRODUCTIVOS COIBA
Dirección: , IBAGUE

#	Fecha	Número de documento	Cliente	Cant. de art.	Cantidad	Total
1	18/06/2025	25-200-004878		1	140,00	362.880,00
2	18/06/2025	25-200-004886		1	5,00	12.960,00
3	18/06/2025	25-200-004896		1	10,00	25.920,00
4	18/06/2025	25-200-004903		1	2,00	5.184,00
5	18/06/2025	25-200-004905		1	2,00	10.884,00
6	18/06/2025	25-200-004910		1	2,00	5.184,00
7	18/06/2025	25-200-004911		1	150,00	388.800,00
8	18/06/2025	25-200-004914		1	3,00	13.476,00
9	18/06/2025	25-200-004916		1	1,00	4.492,00
10	18/06/2025	25-200-004919		1	25,00	112.300,00
11	18/06/2025	25-200-004920		1	15,00	67.380,00
12	18/06/2025	25-200-004927		1	5,00	107.960,00
13	18/06/2025	25-200-004928		1	35,00	195.220,00
14	18/06/2025	25-200-004931		1	3,00	7.776,00
15	18/06/2025	25-200-004933		1	40,00	179.680,00
16	18/06/2025	25-200-004935		1	80,00	207.360,00
17	18/06/2025	25-200-004949		1	2,00	5.184,00
18	18/06/2025	25-200-004951		1	2,00	7.084,00
19	18/06/2025	25-200-004954		1	90,00	233.280,00

Fuente: Descargada del software aronium-suministrada por el Establecimiento**.**

Imagen No.27 Facturas de venta proyecto panadería y asadero-preventa.

FACTURAS

Periodo: 1/04/2024 - 11/06/2025
Cliente: Todos los clientes & proveedores
Usuario: Todos los usuarios
Producto: Todos los productos

Empresa: PROYECTOS PRODUCTIVOS COIBA
Dirección: , IBAGUE

#	Fecha	Número de documento	Cliente	Cant. de art.	Cantidad	Total
1	3/04/2024	24-200-001759		1	1,00	22.550,40
2	3/04/2024	24-200-001760		1	1,00	22.550,40
3	3/04/2024	24-200-001761		1	2,00	4.968,00
4	3/04/2024	24-200-001762		1	1,00	17.712,00
5	3/04/2024	24-200-001763		1	5,00	9.000,00
6	3/04/2024	24-200-001764		2	2,00	40.262,40
7	3/04/2024	24-200-001765		1	5,00	12.420,00
8	3/04/2024	24-200-001766		1	1,00	22.550,40
9	3/04/2024	24-200-001767		1	1,00	23.760,00
10	3/04/2024	24-200-001768		1	3,00	7.452,00
11	3/04/2024	24-200-001769		1	1,00	30.750,00
12	3/04/2024	24-200-001770		2	201,00	552.150,00
13	3/04/2024	24-200-001771		2	5,00	98.236,80
14	3/04/2024	24-200-001772		2	2,00	49.680,00
15	3/04/2024	24-200-001773		2	11,00	555.984,00
16	3/04/2024	24-220-000011		2	-11,00	-555.984,00
17	3/04/2024	24-200-001774		2	11,00	80.190,00
18	3/04/2024	24-200-001775		3	46,00	257.130,00
19	3/04/2024	24-200-001776		4	24,00	574.214,40
20	3/04/2024	24-200-001777		1	1,00	22.550,40
21	3/04/2024	24-200-001778		2	16,00	57.750,00
22	3/04/2024	24-200-001779		1	1,00	17.712,00

Fuente: Descargada del software aronium-suministrada por el Establecimiento

La anterior situación denota un incumplimiento en la normatividad institucional, toda vez que se evidencia ausencia de control por parte del comité de seguimiento y de actividades productivas del establecimiento, así como seguimiento por parte de la Regional Viejo Caldas y subdirección de habilidades productivas.

CRITERIO

Acuerdo 010 de 2004 "Por medio del cual se expide el reglamento general para el manejo de los recursos propios del INPEC, generados en los Establecimientos de Reclusión".

> *"Artículo 53. Del control y seguimiento de los recursos originados en las actividades productivas. Le corresponde a las Direcciones Regionales ejercer el control y seguimiento de los recursos originados en las actividades productivas de los establecimientos de reclusión de su jurisdicción (…)"*

Guía para la administración de actividades productivas. Fecha: 11/06/2015 V.1

> "3. *Responsabilidades específicas para la administración de actividades productivas.*
>
> ***3.2. Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas***
>
> - *Asesorar a las Direcciones Regionales y Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional en la elaboración del Presupuesto de Caja Especial en lo referente a las actividades productivas.*
> - *Aprobar la viabilidad de creación, fortalecimiento o actualización de las actividades productivas.*
> - *Presentar a la Dirección Atención y Tratamiento, los análisis e informes sobre la Gestión de Proyectos Productivos.*
> - *Revisar y aprobar las solicitudes de cierre de actividades productivas remitidas por los Directores Regionales.*
> - *Realizar seguimiento a la implementación de acciones que propendan por el mantenimiento de las condiciones higiénico sanitarias en las actividades productivas, de acuerdo con las directrices impartidas por la Dirección Atención y Tratamiento.*
> - *Consolidar el informe de seguimiento a la implementación del programa de prevención de riesgos en el desarrollo de las actividades productivas.*
>
> ***3.4. Direcciones Regionales***
>
> *Asesorar a los Establecimientos de Reclusión, en el diligenciamiento del formato Formulación y Evaluación de Actividades Productivas*
>
> *Analizar y conceptuar la viabilidad técnica, financiera e impacto social para la creación y fortalecimiento de las actividades productivas, con los respectivos soportes.*
>
> *Remitir a la Dirección de Atención y Tratamiento - Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas-, el análisis de la «Formulación y Evaluación de Actividades Productivas», debidamente firmado por el Director regional y funcionario responsable adjuntando los correspondientes soportes.*

Efectuar seguimiento a los estados financieros, informe financiero y de gestión de la totalidad de actividades productivas en los establecimientos de su jurisdicción.

Remitir a la Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas, el consolidado trimestral en el formato de "Gestión de Actividades Productivas", dentro de los primeros 20 días de los meses de abril, julio y octubre de la vigencia y 20 de enero de la siguiente vigencia.

Adjuntar al informe de Gestión de Proyectos Productivos, el análisis financiero comparativo con el año anterior, observaciones, sugerencias y acciones adelantadas o por adelantar de los Establecimientos de Reclusión de su jurisdicción.

Analizar y conceptuar el cierre de las actividades productivas de los Establecimientos de Reclusión de su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas.

Informar a la Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas, el cumplimiento de los lineamientos remitidos a los Establecimientos de Reclusión en cuanto a la implementación de acciones de mantenimiento y mejoramiento de las condiciones higiénicas sanitarias de las actividades productivas.

Informar a la Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas el seguimiento al programa de prevención de riesgos en el desarrollo de las actividades productivas, en los Establecimientos de Reclusión de su jurisdicción.

Aprobar el presupuesto de Cajas Especiales para cada una de las vigencias de los Establecimientos de Reclusión de su jurisdicción y las modificaciones del mismo, cuando las requieran.

Dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en el artículo 53 del Acuerdo 010 de 2004."

3.5. Direcciones de Establecimientos de Reclusión

Liderar, coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de las actividades productivas.

Conformar el comité de seguimiento y control de actividades productivas, en los términos establecidos en el artículo 31 del Acuerdo No. 10 del 2004.

El Comité de Seguimiento y Control de Actividades Productivas del ERÓN determina los precios de venta de los productos al momento de colocarlos al mercado, los cuales serán en condiciones de igualdad y participación al ciudadano, criterios que se debe tener en cuenta en la comercialización que defina cada Establecimiento de Reclusión, excepto la actividad productiva Expendio que debe regirse a lo estipulado en el artículo 25 del Acuerdo No. 010 de 2004.

Asignar mediante acto administrativo el administrador de cada actividad productiva, previa aprobación del respectivo Director Regional.

Adquirir bienes y servicios para las actividades productivas de acuerdo a lo establecido en el Estatuto Orgánico de Presupuesto, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decretos Reglamentarios, Manual de Contratación del Instituto y demás normas relacionadas.

Realizar el análisis de las propuestas de actividades productivas en relación a las necesidades a satisfacer, oportunidades económicas, beneficios sociales y condiciones de seguridad del Establecimiento de Reclusión.

Determinar las fuentes de financiamiento de las actividades productivas, para su creación o fortalecimiento: Caja Especial del Establecimiento de Reclusión, recursos de Presupuesto Nacional- Dirección Atención y Tratamiento u otras fuentes provenientes de la red de corresponsabilidad social.

Analizar y emitir concepto sobre la viabilidad al estudio de factibilidad a través del formato de "Formulación y Evaluación de Actividades Productivas".

Analizar y Revisar los Estados Financieros (Estado de Resultados y Balance General) de cada una de las actividades productivas de acuerdo a su naturaleza.

Remitir a la Dirección Regional el Informe Trimestral con su respectivo análisis adjuntando el formato de "Gestión de Actividades Productivas", dentro de los primeros cinco días hábiles de los meses de abril, julio, octubre y enero de la siguiente vigencia.

Analizar y aprobar el presupuesto de Caja Especial en lo referente a las actividades productivas.

Supervisar y verificar el cumplimiento de las pautas emitidas por la Dirección Atención y Tratamiento - Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas.

Controlar y verificar la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental en su Establecimiento de Reclusión

Supervisar la implementación del programa de prevención de riesgos en el desarrollo de las actividades productivas en su Establecimiento de Reclusión.

3.6. Comité de Seguimiento y Control de las Actividades Productivas

El director de Establecimiento de Reclusión, con el propósito de administrar los proyectos productivos organizará un grupo de trabajo en cabeza del responsable del área de Atención y Tratamiento o de la persona que haga sus veces, para que dirija, desarrolle, y controle las actividades productivas. El administrador de cada proyecto productivo dependerá directamente de dicho funcionario y será responsable directo de los bienes que están a su cargo y de su operación económica. Primordialmente las siguientes los las responsabilidades específicas de dicho Comité:

Proponer a la Dirección del Establecimiento la creación, actualización, fortalecimiento y cierre de actividades productivas.

Elaborar las planillas de bonificación mensual de los internos que laboran en las actividades productivas.

Actualizar los sistemas de información implementados para el seguimiento de las actividades productivas.

Mantener organizado y actualizado el archivo de planillas de bonificación mensual de los internos que laboran en las actividades productivas.

Aportar información y soportes para la elaboración de los Estados Financieros de las actividades productivas de acuerdo con su naturaleza.

Realizar análisis y elaborar el informe ejecutivo sobre los estados financieros, comparativo al periodo inmediatamente anterior.

Elaborar el Informe Trimestral de Gestión de Actividades Productivas y Comercialización, presentarlo para revisión y aprobación del Director de ERON para su posterior envió a la Dirección Regional, dentro de los primeros cinco días hábiles de los meses de abril, julio y octubre de la vigencia y los cinco primeros días hábiles del mes de enero de la siguiente.

Elaborar el presupuesto de caja especial en lo referente a las actividades productivas.

Adoptar los mecanismos para el cumplimiento de los lineamientos impartidos por la Dirección Atención y Tratamiento-Subdirección Desarrollo de Actividades Productivas, para el desarrollo de las mismas.

Implementar lo establecido en la Ley 9 de 1979 « Código Sanitario Nacional » y la normativa que la reglamenta, referente al control sanitario de los usos del agua, manejo de los residuos sólidos, control en las emisiones atmosféricas, programa de prevención de riesgos, entre otros.

Implementar en los aspectos de su competencia el «Plan Institucional de Gestión Ambiental», mediante acciones de control higiénico sanitario con el cual se identifiquen y eliminen los factores de riesgo que puedan ocasionar consecuencias para la salud humana y ambiental.

Desarrollar el programa de prevención de riesgos en el desarrollo de las actividades productivas orientado a mejorar las condiciones generales de salud y calidad de vida de los internos vinculados a las actividades productivas del Establecimiento de Reclusión.

Elaboran los estados financieros, con sus notas, contabilidad de cada una de las actividades productivas de acuerdo con su naturaleza, en acompañamiento del responsable de la administración de la actividad productiva.

Elaboran el informe ejecutivo del análisis financiero comparativo al año inmediatamente anterior, de cada una de las actividades productivas de acuerdo con su naturaleza, en coordinación con el Área de Atención y Tratamiento.

Coordinan con el Área de Atención y Tratamiento, la elaboración del presupuesto de Caja Especial en lo referente a las actividades productivas.

Procedimiento Creación, fortalecimiento, actualización y gestión de actividades productivas-trabajo directo. Fecha: 26/09/2024. V3

"Actividad 26 Designar administrador para la actividad productiva: Designar administrador para la actividad productiva, para lo cual el Director del Establecimiento mediante el formato ***PA-DO-G01-F02 Oficio,*** *versión oficial, realizará asignación de funciones a un servidor penitenciario como administrador de la actividad, quien será el responsable de la gestión y resultados de la misma, bajo la supervisión y control del Comité de Seguimiento y Control de las Actividades Productivas.*

Actividad 28: Iiniciar o continuar operación de la Actividad Productiva Iniciar o continuar operación de la Actividad Productiva una vez se hayan realizado las inversiones necesarias para ponerla en marcha. A partir de ese momento se alimentará de manera diaria el aplicativo provisto por el Instituto para tal fin, en este deberá registrarse todos los días la siguiente información: a) Inventario inicial, b) facturas de compra, c) ordenes de pedido, d) costos de producción, e) inventarios de producto terminado, f) comprobantes de venta de productos, entre otros.

Lineamientos SUBDA 2025:

COMERCIALIZACIÓN

"Para la venta directa a las personas privadas de la libertad, esta se debe realizar únicamente a través de la actividad comercial EXPENDIO, entendiéndose que todos los productos de panadería, asadero, fábrica de arepas, agrícolas, expendio y demás deben ser entregados por remisión al responsable del expendio, para su ingreso en el aplicativo Activa, Manejo de Dinero o el que haga sus veces, para permitir su venta y distribución"

"La venta de los productos de actividades productivas a visitantes con el fin de ofrecer los productos realizados por las personas privadas de la libertad, se puede realizar, a través de la cuenta del establecimiento y entregando el respectivo soporte, permitiendo preventas en días anteriores a la producción y/o venta a visitantes de PPL, o el pago en la oficina de Pagaduría del ERON"

"Resulta conducente crear un catálogo general de referencias con registro fotográfico y detalle de las fichas técnicas de los productos".

OBSERVACIONES GENERALES

Todo el proceso productivo y de comercialización de actividades productivas se debe registrar diariamente en el Aplicativo o Software dispuesto por el INPEC, esto incluye el ingreso de materia prima, los costos de producción, el producto terminado, la remisión de productos y los comprobantes de venta.

Se presume de su incidencia disciplinaria toda vez que hay un posible incumplimiento de los deberes del servidor público enunciados en el numeral 1 del artículo 38 en concordancia con el artículo 67 de la Ley 1952 de 2019 "Código General Disciplinario", respectivamente a la letra dice:

"ARTÍCULO 38. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente".

…

ARTÍCULO 67. FALTAS GRAVES Y LEVES. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la incursión en prohibiciones, salvo que la conducta esté prevista como falta gravísima.

CAUSA:

- Ausencia de seguimiento por parte del Comité de seguimiento y control a las actividades productivas-COSAP.
- Ausencia de seguimiento por parte de la Regional Viejo Caldas y Subdirección de habilidades productivas.
- Desactualización del Acuerdo 010 de 2004.
- Ausencia de lineamientos claros por parte de la Subdirección de habilidades productivas.
- Posible desconocimiento de la normatividad.
- Ausencia de personal capacitado

CONSECUENCIA

- Posibles sanciones disciplinarias.
- Posible acaparamiento de productos.
- Posible especulación de precios.
- Fomento de ventas o transacciones irregulares.

- Posibles ataques cibernéticos al usar software privados.
- Posible materialización de hurto calificado .

ANALISIS DE RIESGO

Revisado el mapa de riesgos institucional se identificó el riesgo de gestión *R72 "Posibilidad de Afectación Reputacional y Económica por Inapropiada Gestión de Actividades Productivas con desviaciones significativas en la ejecución de los procesos delineados en los anteproyectos presupuestales, provocando incumplimiento de los plazos y metas financieras y de impacto social propuestos durante la vigencia"* sin embargo se recomienda al dueño de proceso revisar los controles asociados con el fin que este riesgo no se continúe materializando.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO AL INFORME PRELIMINAR.

Por medio del oficio No. 2025IE0161346 de fecha 11/08/2025 la Subdirección de Habilidades Productivas informa que:

> *(…) Respecto al presunto hallazgo en que se indica que el ERON cuenta con un aplicativo diferente al Activa en actividades panadería y asadero para realizar ventas a terceros, acción que se realiza como preventa los días miércoles, se aclara que por parte de la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas no se hado autorización ni se tenía conocimiento de uso del mismo (…)*
>
> *Así las cosas, de conformidad con el artículo 22 del Decreto 4151 de 2011 y el Acuerdo 010 de 2004, las funciones de la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas son de carácter estratégico, normativo y de acompañamiento técnico, consistentes en emitir lineamientos, consolidar información, evaluar la gestión reportada por las regionales y asesorar la formulación y fortalecimiento de actividades productivas.*
>
> *En ningún caso la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas ejerce funciones operativas o ejecutoras en la administración directa, manejo de aplicativos, custodia de inventarios, registro contable, facturación o control físico de las actividades productivas. Estas responsabilidades corresponden de manera exclusiva al Director del Establecimiento, al Comité de Seguimiento y Control de Actividades Productivas (COSAP) y a los funcionarios designados como administradores de cada actividad, conforme lo establecen los numerales 3.5 y 3.6 de la Guía para la Administración de Actividades Productivas.*
>
> *Ahora bien, con relación al presunto uso del software "Aronium" para realizar ventas a terceros en preventa no fue informado ni autorizado por la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas; siendo importante mencionar que a través de la Oficina de Sistemas, se envían a través del correo de Seguridad Digital, en procesos masivos, guías de normas y buenas prácticas de seguridad de la información.*

La ejecución y administración financiera de las actividades productivas es autónoma a nivel de establecimiento, de acuerdo con los lineamientos institucionales. Esto incluye la planeación de producción, control de inventarios, comercialización, registro de ventas, elaboración de actas COSAP y manejo de aplicativos. Por ende, cualquier irregularidad en la implementación de procesos o uso de herramientas no autorizadas corresponde exclusivamente a las autoridades y funcionarios del ERON, no a la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas.

Si bien dentro de la argumentación entregada por la Subdirección de habilidades productivas se manifiesta que la ejecución y administración financiera de las actividades productivas es autónoma a nivel establecimiento, es sustancial precisar la responsabilidad que le compete a esta Subdirección, la cual se encuentra establecida Institucionalmente y que fue mencionada por esta Oficina dentro del informe preliminar, sin embargo, se detalla lo establecido en la Resolución No. 000243 del 17 de enero de 2020 "por la cual se desarrolla la estructura orgánica del nivel central y se determinan los grupos de trabajo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC."

*Artículo 55. **GRUPO DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS.** Son funciones del grupo de actividades productivas, las siguientes:*

6. Verificar y hacer seguimiento sobre el registro oportuno de los ingresos, gastos, inventarios, y demás movimientos económicos de las actividades productivas en los aplicativos adoptados por el Instituto.

12. Realizar seguimiento de la información respecto a su confiabilidad, integridad y disponibilidad sobre las actividades productivas reportadas por las Direcciones regionales y las registradas por los establecimientos de reclusión

La anterior situación evidencia debilidad en los controles y seguimientos implementados por parte del dueño del proceso como responsable de la primera línea de defensa dentro del modelo integrado de planeación- MIPG, toda vez que, si bien se han realizado seguimientos, estos no dan cuenta de las diversas situaciones que se presentan dentro del establecimiento, ya que se realizan de manera remota.

Dirección Regional

Mediante radicado No. 2025IE0149157 de fecha 25/07/2025 la Dirección Regional informa:

"La Dirección Regional Viejo Caldas da cumplimiento al seguimiento de informes de gestión de acuerdo a los lineamientos SUBDA pagina 19, en el cual establece un seguimiento trimestral de los PYG y los soportes que debe aportar el ERON, sin embargo, se realiza un seguimiento mensual de las ventas mediante los soportes de reporte de ventas que generan el aplicativo activa y manejo de

dinero cotejadas con las facturas electrónicas Dian, que evidencian la cantidad vendida en cada mes versus la cantidad facturada, la que a su vez es cotejada con la baja de insumos del periodo respectivo. Respecto a la preventa, hace parte de la operación de funcionamiento para atender las necesidad de alimentos a las visitas de familia de la PPL, y/o venta a funcionarios visitantes de cada ERON; COIBA dentro de los soportes reportan los comprobantes de entrega de producto de venta externa, los cuales si son registrados en el reporte activa del mes respectivo, ejemplo panadería mes junio/2025; como se puede evidenciar en las siguientes imágenes, la sumatoria de comprobantes de entrega de producto corresponde con el monto total del reporte de ventas que a su vez corresponde a lo facturado en mes de junio. (24.872.400+814.200+50.577.400+145.954.105= 222.218.105 adjunto soportes).”

Analizada la respuesta emitida por la Regional Viejo Caldas con sus respectivos soportes, se verifico el reporte “relación de ventas” generado por el aplicativo activa, en el cual se relacionan las ventas totales del mes, más no ventas por día, motivo por el cual no se puede asegurar que las ventas realizadas a través de la preventa queden registradas en dicho aplicativo, toda vez que activa maneja unos topes máximos de venta por día.

Imagen No. 32 Reporte de relación de ventas por activa mes junio/2025

Relación de Ventas

03/07/2025 10:44:53 AM Desde [D/M/A]: 01/06/2025 Hasta: 30/06/2025

Código	Producto	Present.	Cantidad	Costo	Precio Vent.	%IVA	Valor Iva
308	PAN INTEGRAL DE 60 GR C	UNIDAD	22,149	5,094,270	11,406,735	0	0
352	PAN BLANDITO 60 GR C	UNIDAD	99,060	22,288,500	45,072,300	0	0
511	PAN ALIÑADO EXP	UNIDAD	1,828	987,120	3,473,200	0	0
562	PAN MOJICON EXP	UNODAD	2,690	3,545,420	4,842,000	0	0
605	PONQUE EXP SEMANA	UNIDAD	154	3,047,694	3,927,000	0	0
606	TORTA FRIA 1 LIBRA SEMANA	UNIDAD	79	1,488,319	3,594,500	0	0
607	PAN CROASAINT	UNIDAD	124	182,032	347,200	0	0
610	PAN DE MAIZ EXP	UNIDAD	21,183	23,724,960	50,839,200	0	0
622	CHICHARRONA PAN	UNIDAD	3,250	2,590,250	5,200,000	0	0
713	PAN DESAYUNO	UNIDAD	3,540	495,600	814,200	0	0
726	PAN ALIÑADO 60G	UNIDAD	173,738	40,133,478	89,475,070	0	0
728	CAÑAS PAN	UNIDAD	989	588,455	1,285,700	0	0
741	PAN LIBERAL	UNIDAD	594	285,120	831,600	0	0
742	GENOVESA	UNIDAD	258	433,956	1,109,400	0	0
		Totales:		104,885,174	222,218,105		0

Fuente: Suministrado por la Regional Viejo Caldas

Situación que se puede confirmar cuando se revisa al detalle el reporte de ventas generado por el software “aronium” y se evidencia que hay ventas para un solo PPL que superan el tope máximo ($142.350), incumpliendo lo establecido en los lineamientos.

Imagen No. 33 reporte de ventas de pan maíz para el día 18/06/2025

FACTURAS

Periodo: 18/06/2025 - 18/06/2025
Cliente: Todos los clientes & proveedores
Usuario: Todos los usuarios
Producto: PAN MAIZ SAB

Empresa: PROYECTOS PRODUCTIVOS COIBA
Dirección: , IBAGUE

#	Fecha	Número de documento	Cliente	Cant. de art.	Cantidad	Total
1	18/06/2025	25-200-004878		1	140,00	362.880,00
2	18/06/2025	25-200-004886		1	5,00	[illegible]
3	18/06/2025	25-200-004896		1	10,00	25.920,00
4	18/06/2025	25-200-004903		1	2,00	5.184,00
5	18/06/2025	25-200-004905		1	2,00	10.884,00
6	18/06/2025	25-200-004910		1	2,00	5.184,00
7	18/06/2025	25-200-004911		1	150,00	388.800,00
8	18/06/2025	25-200-004914		1	3,00	13.476,00
9	18/06/2025	25-200-004916		1	1,00	4.492,00
10	18/06/2025	25-200-004919		1	25,00	112.300,00
11	18/06/2025	25-200-004920		1	15,00	67.380,00
12	18/06/2025	25-200-004927		1	5,00	107.960,00
13	18/06/2025	25-200-004928		1	35,00	195.220,00
14	18/06/2025	25-200-004931		1	3,00	7.776,00
15	18/06/2025	25-200-004933		1	40,00	179.680,00
16	18/06/2025	25-200-004935		1	80,00	207.360,00
17	18/06/2025	25-200-004949		1	2,00	5.184,00
18	18/06/2025	25-200-004951		1	2,00	7.084,00
19	18/06/2025	25-200-004954		1	90,00	233.280,00
20	18/06/2025	25-200-004974		1	5,00	22.460,00
21	18/06/2025	25-200-004982		1	40,00	103.680,00
22	18/06/2025	25-200-004991		1	20,00	51.840,00
23	18/06/2025	25-200-005000		1	3,00	13.476,00
24	18/06/2025	25-200-005004		1	3,00	13.476,00
25	18/06/2025	25-200-005007		1	3,00	7.776,00
26	18/06/2025	25-200-005015		1	3,00	7.776,00
27	18/06/2025	25-200-005020		1	40,00	103.680,00

#	Fecha	Número de documento	Cliente	Cant. de art.	Cantidad	Total
34	18/06/2025	25-200-005043		1	100,00	259.200,00
35	18/06/2025	25-200-005044		1	100,00	259.200,00
36	18/06/2025	25-200-005054		1	10,00	25.920,00
37	18/06/2025	25-200-005059		1	100,00	317.440,00
38	18/06/2025	25-200-005064		1	200,00	518.400,00
39	18/06/2025	25-200-005069		1	3,00	15.376,00
40	18/06/2025	25-200-005070		1	5,00	25.560,00
41	18/06/2025	25-200-005078		1	1,00	4.492,00
42	18/06/2025	25-200-005079		1	65,00	291.980,00
43	18/06/2025	25-200-005081		1	5,00	12.960,00
44	18/06/2025	25-200-005082		1	30,00	134.760,00
45	18/06/2025	25-200-005085		1	8,00	26.436,00
46	18/06/2025	25-200-005101		1	5,00	12.960,00
47	18/06/2025	25-200-005105		1	2,00	5.184,00
48	18/06/2025	25-200-005108		1	20,00	89.840,00
49	18/06/2025	25-200-005113		1	1,00	2.592,00
50	18/06/2025	25-200-005116		1	5,00	12.960,00
51	18/06/2025	25-200-005117		1	20,00	51.840,00
52	18/06/2025	25-200-005125		1	5,00	12.960,00
53	18/06/2025	25-200-005127		1	5,00	22.460,00
54	18/06/2025	25-200-005129		1	5,00	22.460,00
55	18/06/2025	25-200-005131		1	50,00	224.600,00
56	18/06/2025	25-200-005148		1	150,00	388.800,00
57	18/06/2025	25-200-005157		1	5,00	12.960,00
58	18/06/2025	25-200-005159		1	5,00	22.460,00
59	18/06/2025	25-200-005162		1	10,00	25.920,00
60	18/06/2025	25-200-005167		1	200,00	651.400,00
61	18/06/2025	25-200-005170		1	2,00	8.984,00
62	18/06/2025	25-200-005171		1	30,00	134.760,00
63	18/06/2025	25-200-005173		1	20,00	51.840,00
64	18/06/2025	25-200-005174		1	30,00	77.760,00
						6.314.588,00

Fuente: Reportes sumimistrados por el establecimiento.

Establecimiento

Por medio del informe con radicado Gesdoc No. 2025IE0151251 de fecha 29/07/2025 el establecimiento informa:

> "*Si bien se reconoce el uso de software privado Aronium (Aronium Lite) (con licencia freemium, significa que es gratuito para uso básico y no necesita compra de registro.) para el registro de las ventas en la preventa, es importante señalar que este sistema ha permitido un control detallado y un registro fidedigno de todas las transacciones de los productos comercializados (…)*
>
> *(…) Respecto a la ausencia de aprobación por escrito para esta modalidad de comercialización, se reconoce la necesidad de formalizar estos procedimientos. No obstante, la modalidad de preventa se estableció en atención a las necesidades de la población privada de la libertad (PPL) y las visitas. Como también, para dar cumplimiento a la ejecución presupuestal del Complejo.*
>
> *El lineamiento SUBDA 2025 de "Comercialización" establece que "la venta de los productos de actividades productivas a visitantes con el fin de ofrecer los productos realizados por las personas privadas de la libertad, se puede realizar a través de la cuenta del establecimiento y entregando el respectivo soporte, permitiendo preventas en días anteriores a la producción Y/O ventas a visitantes de PPL, o el pago en la oficina de pagaduría del ERON (…) Esta directriz respalda la modalidad de preventa que se ha venido implementando ya que como lo manifiesta el hallazgo el dinero es consignado a la cuenta bancaria del establecimiento para su debida contabilidad."*

Si bien el establecimiento acepta la utilización de un software no autorizado Institucionalmente para la comercialización de los productos, se evidencia que el uso de esta herramienta va en contravía de los lineamientos, toda vez que las ventas realizadas superan los topes diarios permitidos por PPL ($142.350).

Analizada las respuestas emitidas por la Subdirección, Regional y Establecimiento, se evidencia la debilidad en los controles implementados desde la responsabilidad que le compete a cada uno de ellos, por lo que el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

Establecimiento

- Dar cumplimiento a la normatividad establecida institucionalmente, en cuanto al no uso de plataformas o aplicativos no avalados.
- Dar cumplimiento a la establecido en los procedimientos institucionales referente al manejo de dinero por parte de funcionarios diferentes al pagador del establecimiento.

- Coordinar con los integrantes del COSAP para que mensualmente se realicen las respectivas reuniones de seguimiento, cumpliendo con las funciones que a este le competen.

Subdirección y Regional

- Como primera línea de defensa se recomienda a la Subdirección de habilidades y Regional realizar seguimientos presenciales a los diferentes proyectos productivos del establecimiento cumpliendo de igual manera con las responsabilidades consignadas en el Acuerdo 010 de 2004 y lineamientos SUBDA.

- Realizar los ajustes pertinentes en los respectivos lineamientos frente a los topes máximos permitidos por venta diaria tanto en las ventas que realiza el expendio como en las preventas.

HALLAZGO No. 33 INCUMPLIMIENTO AL TIEMPO ESTABLECIDO PARA LA ADMINISTRACION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO.

CONDICION:

Verificadas los respectivos documentos por medio de los cuales se asignaron responsabilidades a los funcionarios de los proyectos panadería y asadero, se evidenció que llevan más de dos años administrando estas actividades, lo que va en contravía de la normatividad establecida.

Tabla No.9 Relación tiempo de permanencia en proyectos productivos

PROYECTO	FECHA DE DESIGNACION DE FUNCIONES	TIEMPO DE PERMANENCIA
PANADERIA	23/03/2023	27 MESES
ASADERO	27/03/2023	27 MESES
EXPENDIO	17/04/2023	26 MESES

Fuente: Elaborado a partir de la información obtenida en el establecimiento.

CRITERIO:

- Acuerdo 010 de 2004 "por medio del cual se expide el Reglamento General para el manejo de los recursos propios del INPEC, generados en los establecimientos de reclusión". Titulo II.

> *"Artículo 22° **Del Administrador del expendio**. Se podrá encargar de su dirección a un funcionario de planta del establecimiento por un periodo de un año prorrogable a un año más (…)"*

- Lineamientos SUBDA 2025, Anexo No. 4 Lista de chequeo actividades productivas de ERON.

> "*Constatar el tiempo establecido del funcionario acorde al acuerdo 010/2004, el cual no puede ser mayor a dos (02) años en la actividad productiva expendio.* ***Así mismo, por principio de oportunidad e igualdad, se aplica el mismo tiempo de permanencia de un funcionario, en cualquier actividad productiva****."*

CAUSA:

- Falta de control por parte del Comité de Seguimiento y Control a las actividades productivas.
- Posible desconocimiento de la normatividad Institucional.
- Ausencia de personal capacitado.

CONSECUENCIAS:

- Sanciones disciplinarias.
- Posibles hechos de corrupción

ANALISIS DE RIESGO

Revisado el mapa de riesgos se pudo evidenciar que no hay un riesgo asociado a esta situación, por lo que se recomienda al responsable del proceso Dirección de Atención y Tratamiento-Subdirección de habilidades productivas incluir esta situación, estableciendo los debidos controles con el fin que de evitar que el riesgo se siga materializando.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO ALINFORME PRELIMINAR.

Mediante informe radicado con Gesdoc No. 2020IE0151251 del 29/07/2025 el establecimiento informa:

> *"(…) El oficio 2020IE0162258 del INPEC, con fecha del 16 de septiembre de 2020, aborda el funcionamiento de los expendios y actividades productivas en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional (ERON). Este documento se fundamenta en el Acuerdo 010 de 2004, la Resolución 006349 de 2016 y diversos procedimientos internos, enfatizando la relevancia del administrador en la gestión y operación de estos espacios. Se solicita a los directores de los ERON abstenerse de la rotación frecuente de administradores, con el fin de asegurar la continuidad de los procesos."*

Por lo que se verifico el documento mencionado, observando que en este se informa:

"El funcionamiento de los expendios y actividades productivas a nivel nacional, se encuentra reglamentado, entre otros, en la siguiente normatividad:

1. *Acuerdo 010 de 2004 "por medio del cual se expide el Reglamento General para el manejo de los recursos propios del INPEC, generados en los Establecimientos de Reclusión", y de manera particular en sus artículos N°22 y 23°, los cuales señalan:*

Artículo 22°: "Del Administrador del expendio. ***Se podrá encargar de su dirección a un funcionario de planta del establecimiento*** *por un periodo de un año prorrogable a un año más o vincular a un particular por el sistema de monto base y/o porcentaje de participación sobre las utilidades del mismo, la duración del contrato se establecerá en el mismo. En cualquier caso, quien sea el administrador, deberá constituir póliza de manejo". (Negrilla fuera de texto)"*

Información que confirma lo mencionado en la descripción de la condición del presente hallazgo, en cuanto al incumplimiento de la normatividad establecida, debido a la permanencia por más de dos años de los responsables de expendio y proyectos productivos.

En cuanto a lo mencionado por la Dirección General en el aparte "*Se solicita a los directores de los ERON abstenerse de la rotación frecuente de administradores, con el fin de asegurar la continuidad de los procesos."* No hace referencia en postergar por más de dos años la permanencia de los administradores de los proyectos productivos, toda vez que en el acuerdo 010 de 2004 y los lineamientos SUBDA de la vigencia 2025, establecen explícitamente que dicha permanencia no debe superar los dos (2) años.

Por lo anterior el presente hallazgo se **CONFIRMA** y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Dar cumplimiento a los lineamientos SUBDA 2025, realizando la verificación del personal que supere los dos años, ya sea como administrador de expendio o como administrador de los proyectos panadería y asadero y realizar el respectivo cambio.

HALLAZGO No. 34 AUSENCIA DE INFORMACIÓN EN LA IDENTIFICACION DE FECHAS DE VENCIMIENTO EN LOS PRODUCTOS CONGELADOS DEL PROYECTO ASADERO -HALLAZGO ADMINISTRATIVO

CRITERIO

En visita al espacio físico donde se desarrolla el proyecto productivo asadero, se identificaron congeladores donde se conservan los productos ofrecidos en este proyecto, como lo son carne, pescado y pollo, sin embargo, en estos no es

posible identificar su fecha de vencimiento, toda vez que según lo manifestado por el responsable del proyecto dichos productos, la fecha de vencimiento se identifica en los empaques en los que llegan dichos productos, pero posterior al desempaque estos son desechados, desconociendo la fecha de vencimiento al momento de realizar la preparación.

Imagen No. 28 Productos congelados proyecto asadero

Fuente: fotografia tomada en el establecimiento.

CRITERIO

Procedimiento: Guía para la Administración de Actividades Productivas - PM-TP-G01 en la actividad No. 5.2.6.2. Se deben seguir las siguientes recomendaciones en cuanto a los alimentos:

- *Las materias primas o alimentos deben estar almacenados en lugares adecuados.*

- *Los alimentos perecederos como carne, verduras, hortalizas, pescados, entre otros se encuentran en estado de conservación refrigerados y/o congelados adecuadamente.*

Resolución 2674 de 2013 por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones

> *"Que al artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 establece que los alimentos que se fabriquen, envasen o importen para su comercialización en el territorio nacional , requerirán de notificación sanitaria , permiso sanitario, o registro sanitario, según el riesgo de estos productos en salud pública (…)*

Capítulo 4 Requisitos higiénicos de fabricación

- *Artículo 16: Materias primas e insumos: Las materias primas e insumos para las actividades de fabricación, preparación, procesamiento, envase y almacenamiento de alimentos deben cumplir con los siguientes requisitos:*

• La recepción de materias primas debe realizarse en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos y deben estar debidamente identificadas de conformidad con la Resolución 5109 de 2005 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y para el caso de los insumos, deben cumplir con las Resoluciones 1506 de 2011 y/o la 683 de 2012, según corresponda, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Lineamientos SUBDA-2025

PRODUCCION

Llevar el control de inventario PEPS de la materia prima, productos perecederos o con fecha de vencimiento, con el fin de disminuir pérdidas o bajas de insumos o de producto terminado.

LINEAMIENTOS HIGIÉNICOS SANITARIAS PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

Recepción de alimentos preparados y/o materias primas para preparación de alimentos en ERON

Recepción de alimentos preparados y/o materias primas para preparación de alimentos en ERON: los requisitos sanitarios que se deben cumplir, se encuentran en la resolución 2674 de 2013, conforme a los artículos 11, 14, 19, 29 y 37; entre otros, incluyendo, los requisitos de notificación, permiso o registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA, destacando:

2. Empaque de los productos alimenticios

- El producto debe encontrarse debidamente rotulado, con fecha de elaboración y/o vencimiento

CAUSA

- Falta de seguimiento por parte del comité de actividades productivas.
- Ausencia de control por parte del responsable del proyecto productivo.

CONSECUENCIA

- Posibles riesgos de salud pública como intoxicaciones y/o adquisición de otras enfermedades.
- Contaminación de alimentos al no estar empacados correctamente.
- Posibles sanciones al establecimiento por parte del INVIMA y Entidades Territoriales de Salud.

ANALISIS DE RIESGO

Verificado el mapa de riesgos institucional se evidencio que no hay un riesgo asociado a la situación descrita, por lo que se recomienda al dueño del proceso incluirlo en el mapa, estableciendo los respectivos controles que permitan evitar que el riesgo se siga materializando.

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR EL AUDITADO ALINFORME PRELIMINAR.

De acuerdo al informe No. 2020IE0151251 del 29/07/2025, el establecimiento argumenta lo siguiente:

> *"Se detecto una debilidad en la visibilidad de las fechas de vencimiento dentro del asadero, pero estás se encontraban en el lugar que corresponde, además por normatividad en el plan de saneamiento ambiental del INPEC, y su respectiva normatividad esto siempre se ha cumplido como lo muestra el visto bueno de la secretaria de salud. Estos registros se cotejan rigurosamente con los inventarios de entrada y salida, asegurando así la trazabilidad completa de los productos."*

Sin embargo, como se describió en la condición del presente hallazgo, el día en el que se realizó la respectiva visita por parte de esa Oficina, los productos se encontraban sin el respectivo empaque que permitiera identificar la fecha de vencimiento, las acciones correctivas se realizaron posterior a la auditoria, tal como dan cuenta las imágenes aportadas, por lo tanto, el presente hallazgo se CONFIRMA y se crea la necesidad de elaborar el respectivo plan de mejoramiento.

RECOMENDACIÓN

- Realizar las acciones pertinentes que permitan asegurar que todos los productos congelados conserven el respectivo empaque donde se evidencie la fecha de vencimiento hasta que éste sea preparado.

9. RESPONSABLE
 Jefe de Oficina de Control Interno

10. DISTRIBUCIÓN DEL INFORME	
Nombre y Cargo	**Fecha**
Teniente Coronel **DANIEL FERNANDO GUTIERREZ ROJAS** Director General INPEC (E) Doctor **CAMILO ANDRÉS MARTINEZ ROMERO** DIRECTOR COIBA PICALEÑA Doctor **JUAN CARLOS NAVIA HERRERA** DIRECTOR REGIONAL VIEJO CALDAS Ingeniero **GIOVANNI ZAMBRANO LONDOÑO** JEFE OFICINA DE SISTEMAS Ingeniero **ARIEL COHEN RIVERA** SUBDIRECTOR DE HABILIDADES PRODUCTIVAS	AGOSTO/2025