

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

EVALUACION DEL PROCESO DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE COMISARIAS DE FAMILIA

INFORME FINAL

**Oficina de Control Interno
Septiembre de 2026**

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

1. Objetivo de la auditoría:

Evaluar la efectividad del proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia, verificando el cumplimiento de la normativa aplicable, de los lineamientos institucionales y del Modelo de IVC, así como la adecuada gestión de riesgos y la eficacia de las acciones implementadas para asegurar el cumplimiento de las obligaciones legales de las Comisarías de Familia.

2. Alcance de la auditoría:

La auditoría comprenderá la evaluación del cumplimiento, ejecución y efectividad del proceso de inspección vigilancia y control que efectúa el MJD a las Comisarias de Familia, así como del cumplimiento de la normativa interna y externa relacionada con el ejercicio de las funciones a cargo del Ministerio de Justicia y del Derecho.

La revisión abarcará las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2026, incluyendo la planeación y priorización de las visitas, su alistamiento y ejecución, la elaboración y comunicación de actas e informes, el manejo de los hallazgos o presuntos incumplimientos identificados y, cuando corresponda, su remisión o articulación con las actuaciones de control, planes de mejora y procedimientos administrativos sancionatorios.

Asimismo, se verificará la incorporación de los lineamientos del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia, la gestión de riesgos, la trazabilidad documental, el cumplimiento de los términos aplicables y el seguimiento a los resultados obtenidos.

3. Criterios de auditoría o parámetros normativos:

- Ley 2126 de 2021, “Por la cual se regula la creación, conformación y funcionamiento de las comisarías de familia, se establece el órgano rector y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 2294 de 2023, “Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022-2026 Colombia potencia mundial de la vida”
- Resolución 1127 del 16 de julio de 2024 - Delega en la Dirección de Justicia Formal las funciones de ente rector y las competencias de inspección, vigilancia, control y sanción sobre las Comisarías de Familia.
- Resolución 1242 del 24 de julio de 2024 - Crea el Grupo Interno de Trabajo de Inspección, Vigilancia y Control de las Comisarías de Familia, adscrito a la Dirección de Justicia Formal, y establece sus funciones.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

- Resolución 1987 del 3 de octubre de 2024- Establece el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control de las Comisarías de Familia.
- Resolución 232 de 2025: "Por la cual se establece el estándar de costos de que trata el artículo 22 de la Ley 2126 de 2021"
- Ley 1437 de 2011 – CPACA - Principios de la actuación administrativa, pruebas, comunicaciones, notificaciones, debido proceso y procedimiento sancionatorio.
- Ley 2080 de 2021 - Modificaciones vigentes al CPACA
- Ley 1581 de 2012 - Tratamiento de datos personales, especialmente datos sensibles de víctimas, niños y adolescentes.
- Decreto 1074 de 2015 - Reglamentación sobre protección de datos personales.
- Ley 594 de 2000 - Gestión, integridad, conservación y organización de actas, informes, fotografías y demás evidencia.
- Decreto 1080 de 2015 y Acuerdo AGN 001 de 2024 - Gestión documental y conformación de expedientes.
- Ley 1712 de 2014 - Transparencia, con aplicación de las reservas relacionadas con información sensible.
- Ley 294 de 1996, Ley 575 de 2000 y Ley 1257 de 2008 - Medidas de protección y marco contra la violencia intrafamiliar y violencia contra las mujeres.
- Ley 1098 de 2006 - Competencia subsidiaria y restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes.
- Ley 2197 de 2022, artículo 60- Modificó el artículo 17 de la Ley 2126, especialmente en materia de medidas de protección.
- Decreto 1427 de 2017. "Por el cual se modifica la estructura orgánica y se determinan las funciones de las dependencias del Ministerio de Justicia y del Derecho".
- Procedimiento "Inspección y Vigilancia a Comisarías de Familia", código P-AJ-14, versión 002, formatos y formularios asociados del SIG.
- Procedimiento "Control de Comisarias de Familia", código P-AJ-13, versión 1.
- Guía G-AJ-12 "Modelo de Inspección vigilancia y control de Comisarias", formatos y formularios asociados del SIG

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

4. Metodología

La auditoría se desarrolló conforme al Plan Específico de Auditoría aprobado por la OCI, mediante la aplicación de técnicas de revisión documental, análisis de información, entrevistas, verificación de cumplimiento y evaluación de evidencias relacionadas con el proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia.

El día 4 de agosto de 2026 se remite a la dependencia correo electrónico bajo el asunto: "Apertura Auditoria: Evaluación de la efectividad del proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia". Se realizó la comunicación de la apertura de la auditoria mediante correo electrónico dada la contingencia presentada en el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos (SGDEA) por el ataque cibernético de que fue objeto la entidad. En la mencionada comunicación se informó a la dependencia el plan específico de auditoria, cuestionario de auditoria, solicitud de remisión de evidencia de acuerdo con el cuestionario de auditoría que se adjuntó y citación de reunión presencial para realizar apertura.

El día 21 de agosto de 2026 se recibió por parte de la dependencia el cuestionario y evidencia solicitados por parte de la OCI para realizar la auditoria, y el día 1 de septiembre se realizó reunión de apertura de manera presencial en la sede chapinero, donde se explicó a manera detallada el plan específico de auditoria, y se solucionaron las dudas correspondientes al procedimiento a evaluar.

Durante el trabajo de la auditoría se efectuó la revisión de la documentación suministrada, incluyendo procedimientos, informes, actas, comunicaciones, registros y demás soportes asociados al proceso de IVC de Comisarías de Familia. Asimismo, se realizaron pruebas orientadas a verificar el cumplimiento de la normativa aplicable, la implementación de los lineamientos del Modelo de IVC, la trazabilidad de las actuaciones adelantadas y la efectividad de los controles establecidos para el cumplimiento de los objetivos del proceso

5. Desarrollo de la Auditoría:

5.1 Estructura organizacional y capacidad operativa para el ejercicio de IVC.

Estructura y conformación del Grupo

En desarrollo de las competencias asignadas al Ministerio de Justicia y del Derecho en materia de inspección, vigilancia y control de las Comisarías de Familia, mediante la Resolución 1242 de 2024 se creó el Grupo Interno de Trabajo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia —GIT IVC—, adscrito a la Dirección de Justicia Formal del Viceministerio de Promoción a la Justicia. De acuerdo con la información suministrada por la dependencia, esta estructura fue

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

concebida para contar con una capacidad técnica especializada que permitiera ejercer las funciones de IVC de manera permanente, sistemática y basada en riesgos.

Para la vigencia evaluada 2026, el Grupo reportó una conformación de catorce (14) integrantes, distribuidos entre cuatro (4) servidores públicos de planta, incluida la coordinación, y diez (10) contratistas por prestación de servicios. La información aportada evidencia un equipo de carácter interdisciplinario, conformado principalmente por profesionales del derecho y complementado con perfiles en arquitectura, economía y apoyo técnico.

Durante el periodo auditado se presentaron modificaciones en la conformación del equipo. El cargo de profesional universitario estuvo vacante desde el 8 de diciembre de 2025 hasta el 16 de febrero de 2026, cuando fue provisto con Valentina Montoya Barbosa; el cargo previamente ocupado por Germán Enrique Chibuque Ruiz fue provisto el 19 de enero de 2026 con Diego Fernando Aldana Hernández; y el cargo de asesor ocupado anteriormente por Elio Fabio Echeverri Vélez permaneció vacante desde el 23 de febrero hasta el 12 de junio de 2026, fecha en la cual fue incorporada Diana Paola Pérez Barraza. Asimismo, en el personal contratado se presentó la cesión del contrato de Juan Carlos Zapata Castiblanco a María Cristina Quintero Riveros, efectiva a partir del 22 de julio de 2026. Según lo informado por el Grupo, el equipo se encontró completo a partir del 12 de junio de 2026, sin que durante el periodo se presentaran cambios en su coordinación.

Distribución operativa de las responsabilidades

La dependencia informó una distribución interna de responsabilidades para las diferentes etapas de la gestión. En materia de visitas, la ejecución estuvo concentrada principalmente en un equipo integrado por Valentina Montoya Barbosa, Andrea Guzmán y Laura Hernández, quienes participaron en la realización de las diligencias, verificación de infraestructura y requisitos normativos, diligenciamiento de las actas y recaudo de evidencias. La elaboración de los informes correspondía inicialmente al equipo comisionado y posteriormente se surtía una cadena de revisión antes de su suscripción y comunicación. Para el seguimiento de resultados se reportó la intervención de otros integrantes encargados del impulso procesal, seguimiento de casos y consolidación de matrices.

La documentación aportada también evidencia una organización interna por líneas de trabajo. La actualización estratégica del Grupo asigna responsabilidades diferenciadas en inspección y vigilancia, vigilancia basada en datos y riesgos, PQRSD, tutelas y control, aunque prevé participación y apoyo transversal de distintos integrantes. En particular se señala que todos los integrantes participarían en visitas administrativas como observadores y que el equipo de PQRSD podría recibir apoyo de los demás integrantes cuando fuera requerido.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

Capacidad operativa

Frente a la suficiencia de la capacidad operativa, la dependencia manifestó que los integrantes del equipo encargado de visitas no se dedican exclusivamente a esta actividad, sino que atienden simultáneamente requerimientos administrativos, quejas, derechos de petición, seguimiento a procesos, planes de mejora y demás actuaciones derivadas de las competencias de IVC. Asimismo, informó el equipo que la capacidad disponible resulta insuficiente para desarrollar simultáneamente las visitas, los requerimientos administrativos, el seguimiento de planes de mejora, las PQRSD, las acciones constitucionales y el componente de control.

Esta situación también se encuentra reconocida en el Informe de Gestión 2024–2026, en el cual la dependencia identifica para 2026 como una de las principales limitaciones para la consolidación del Modelo de IVC la insuficiencia de capacidad operativa para implementar simultánea e integralmente todos sus componentes. Según dicho documento, la atención de peticiones, quejas, reclamos, tutelas, órdenes judiciales y demás actuaciones sujetas a términos legales ha absorbido una parte relevante de la capacidad disponible, mientras componentes como la vigilancia preventiva basada en riesgos, el monitoreo permanente, el análisis de información y el ejercicio sistemático del control han tenido un desarrollo limitado.

Como medida de fortalecimiento, para 2026 se incrementó el equipo contratista de ocho (8) a diez (10) personas. Sin embargo, la propia dependencia señala que este aumento fue parcialmente compensado por movimientos del personal de planta, por lo que considera necesario continuar fortaleciendo estructuralmente la capacidad instalada.

Adicionalmente, el Grupo relacionó esta capacidad con un universo aproximado de 1.250 Comisarías de Familia y señaló que las actuaciones de IVC generan cargas acumulativas, puesto que una intervención no necesariamente termina con la actuación inicial, sino que puede requerir verificaciones, requerimientos, seguimiento, planes de mejoramiento y actuaciones posteriores de control.

La información analizada permite evidenciar que el Ministerio de Justicia y del Derecho cuenta con una estructura organizacional formalmente definida para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Comisarías de Familia, soportada en la creación del Grupo Interno de Trabajo de Inspección, Vigilancia y Control y en la asignación de responsabilidades diferenciadas para el desarrollo de sus actividades. No obstante, las evidencias revisadas muestran que una misma capacidad operativa debe atender de manera concurrente actividades de inspección y vigilancia, atención de peticiones, seguimiento de planes de mejora, actuaciones administrativas y otras obligaciones sujetas a términos legales, aspecto que representa un factor a considerar para la sostenibilidad y consolidación integral del Modelo de IVC

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

Si bien el alcance de la presente auditoría no comprende la realización de un estudio técnico de cargas laborales u operacionales, la evidencia analizada permite identificar la conveniencia de que el Ministerio de Justicia y del Derecho, a través de las instancias competentes, adelante un estudio de cargas que permita determinar la suficiencia y distribución del talento humano requerido para el desarrollo integral de las funciones asignadas al Grupo, identificar oportunidades de optimización en la asignación de actividades y fortalecer su productividad, oportunidad y capacidad de respuesta.

5.2 Planeación, programación y priorización de las actuaciones de inspección y vigilancia.

Planeación y programación de las visitas

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo Interno de Trabajo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisariías de Familia, para la vigencia 2026 se dispuso de un cronograma consolidado de visitas, utilizado para organizar y efectuar seguimiento a las actuaciones programadas. El instrumento contiene las Comisariías priorizadas, las personas responsables, las fechas previstas para la ejecución y la relación de cada actuación con el respectivo auto comisorio y su radicado, permitiendo mantener la trazabilidad desde la programación hasta la comunicación formal de la visita.

Durante el periodo objeto de auditoría se efectuaron modificaciones a la programación inicial correspondientes a las visitas de Coromoro y Vélez, Santander. Según la información aportada, ambas fueron posteriormente ejecutadas dentro del periodo evaluado, por lo cual las reprogramaciones no afectaron el cumplimiento acumulado de las visitas previstas al 31 de julio de 2026. La dependencia aportó como soporte el programador de visitas de la vigencia.

La OCI verificó que el Grupo de IVC cuenta con una programación formal de visitas y mecanismos de seguimiento que permiten controlar la ejecución de las actuaciones programadas y mantener la trazabilidad de las mismas, observándose que las reprogramaciones realizadas durante el período evaluado no impactaron el cumplimiento de las actividades previstas

Criterios utilizados para la priorización

Según lo informado por la dependencia, la programación de las visitas para 2026 combinó dos fuentes principales de priorización. La primera correspondió a una directriz territorial de la alta dirección, orientada hacia municipios con mayores condiciones de vulnerabilidad, incluidos municipios PDET. La segunda correspondió a antecedentes identificados durante la gestión ordinaria del Grupo, tales como órdenes judiciales, acciones de tutela, requerimientos de organismos de control y

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

quejas ciudadanas relacionadas con posibles incumplimientos de las obligaciones establecidas en el artículo 40 de la Ley 2126 de 2021.

La OCI observó que la priorización de las visitas se fundamentó en criterios territoriales y antecedentes asociados a posibles riesgos de incumplimiento, lo que favorece la focalización de las actuaciones de inspección y vigilancia en comisarías que requieren mayor seguimiento institucional.

Enfoque basado en riesgos

La dependencia informó expresamente que durante el periodo auditado no utilizó una matriz de riesgos de incumplimiento como instrumento formal para priorizar las visitas. La selección se sustentó en la directriz territorial señalada y en antecedentes de riesgo analizados caso por caso, sin contar con un instrumento único, formal y consolidado que permitiera calificar comparativamente el riesgo del universo nacional de Comisarías de Familia.

La OCI evidenció que el GIT-IVC dispuso para la vigencia 2026 de un instrumento de programación que permite identificar las visitas previstas, responsables, fechas de ejecución y su trazabilidad con las actuaciones administrativas correspondientes.

En cuanto a la selección de las Comisarías objeto de visita, se evidenció la aplicación de criterios relacionados con priorización territorial y antecedentes identificados en la gestión del Grupo, entre ellos órdenes judiciales, acciones de tutela, requerimientos de organismos de control, quejas ciudadanas y posibles incumplimientos de las obligaciones establecidas en la Ley 2126 de 2021.

No obstante, durante el periodo auditado no se encontraba en operación un instrumento formal y consolidado de valoración de riesgos que permitiera clasificar y comparar el nivel de riesgo de incumplimiento del universo nacional de Comisarías de Familia y utilizar dicha valoración como insumo sistemático para la priorización de las actuaciones. Si bien el Grupo ha avanzado en el diseño de un Mapa de Riesgos, su implementación se encuentra condicionada, entre otros aspectos, a la disponibilidad y consolidación de información y al desarrollo de las herramientas tecnológicas previstas para soportar el Modelo de IVC.

Considerando el carácter reciente de la función de inspección, vigilancia y control y los avances reportados en el diseño del Mapa de Riesgos y del componente tecnológico del SIRECOF, la Oficina de Control Interno identifica una oportunidad de fortalecimiento orientada a consolidar progresivamente un esquema de priorización basado en riesgos, que permita focalizar las actuaciones, optimizar el uso de los recursos disponibles y orientar la intervención hacia las Comisarías con mayores niveles de exposición a incumplimientos.

5.3 Alistamiento de las visitas de inspección y vigilancia.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

La Oficina de Control Interno verificó el 100 % de los quince (15) expedientes correspondientes a las visitas de inspección y vigilancia realizadas durante el periodo objeto de auditoría, con el propósito de evaluar el cumplimiento de las actividades de alistamiento previstas en el procedimiento P-AJ-14.

La revisión comprendió la expedición del auto comisorio, la designación de los profesionales responsables de la actuación, la comunicación previa a la Comisaría de Familia y a la entidad territorial correspondiente, el requerimiento de información y documentación necesaria para el desarrollo de la diligencia, así como los soportes asociados a las actividades preparatorias de la visita.

Como resultado de la verificación documental, la OCI evidenció que los quince (15) expedientes cuentan con los soportes correspondientes a las actividades de alistamiento objeto de revisión, observándose trazabilidad entre la programación de las visitas, la expedición y comunicación de los autos comisorios, la solicitud y recepción de información y la realización de las diligencias.

En consecuencia, para el universo examinado no se identificaron situaciones que afectaran el cumplimiento de las actividades de alistamiento evaluadas, de conformidad con lo establecido en el procedimiento P-AJ-14.

5.4 Ejecución y documentación de las visitas.

Modalidades y metodología de ejecución

Para evaluar la ejecución y documentación de las visitas de inspección y vigilancia realizadas durante el periodo auditado esta oficina efectuó la revisión del 100 % de las quince (15) visitas reportadas por el Grupo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisaría de Familia, verificando, entre otros aspectos, la modalidad de ejecución, la metodología aplicada, los aspectos objeto de verificación, el diligenciamiento y suscripción del Acta de Visita, las evidencias consignadas y la trazabilidad entre las verificaciones efectuadas y las conclusiones registradas respecto del cumplimiento de las obligaciones legales.

De acuerdo con la información suministrada por la dependencia, las actuaciones fueron desarrolladas bajo las modalidades in situ y extra situ. La metodología reportada comprende la presentación de los participantes, comunicación y contextualización del objeto de la diligencia, explicación de la metodología, recorrido de las instalaciones, verificación del cumplimiento de las obligaciones legales y reglamentarias, recaudo de evidencias, diligenciamiento del Acta de Visita y posterior elaboración del informe. En las actuaciones extra situ, el recorrido de las instalaciones se realiza mediante medios tecnológicos con apoyo del personal de la entidad territorial o de la Comisaría de Familia.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

Como instrumento para documentar los resultados de la diligencia, el Grupo utiliza el formato F-AJ-14-01 Acta de Visita, en el cual se incorporan los aspectos objeto de verificación y las conclusiones obtenidas frente a las obligaciones establecidas en la Ley 2126 de 2021. La revisión efectuada permitió evidenciar que el instrumento desarrolla los supuestos contemplados en el artículo 40 de dicha ley y permite registrar, para cada aspecto evaluado, el resultado de cumplimiento o incumplimiento y las observaciones derivadas de la diligencia.

En este sentido, las actas examinadas contienen verificaciones relacionadas, entre otros aspectos, con la conformación e idoneidad del equipo interdisciplinario, condiciones de infraestructura y dotación, disponibilidad del servicio, procesos de selección del personal, implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, accesibilidad, aplicación de protocolos y rutas, registro y actualización de información, orientación a las víctimas, recepción de denuncias, activación de la ruta de atención integral y divulgación de derechos y rutas de atención. Estos aspectos guardan correspondencia general con las actividades de verificación previstas en el procedimiento P-AJ-14.

La OCI observó, además, que las actas incorporan en diferentes niveles información descriptiva sobre las evidencias examinadas durante las diligencias. En algunos casos se registran soportes documentales, condiciones observadas, consultas efectuadas, manifestaciones de los participantes y demás elementos utilizados por los comisionados para sustentar la determinación de cumplimiento o incumplimiento. Lo anterior permite identificar, de manera general, una estructura orientada a conservar la trazabilidad entre el criterio objeto de verificación, la evidencia recaudada y el resultado consignado en el Acta de Visita.

No obstante, al profundizar en la metodología utilizada para verificar los numerales 15 y 16 del artículo 40 de la Ley 2126 de 2021, relacionados respectivamente con la activación de la ruta de atención integral de las víctimas de violencia en el contexto familiar y la divulgación de los derechos y rutas de atención de las personas usuarias, se identificaron diferencias en la forma y nivel de evidencia utilizados para sustentar las conclusiones registradas.

Para estos aspectos, el procedimiento P-AJ-14 contempla la revisión de una muestra representativa de trámites en curso y archivados, seleccionados aleatoriamente durante la visita, como mecanismo para comprobar la aplicación efectiva de las obligaciones correspondientes.

Al respecto, de las quince (15) actas examinadas, en dos (2) —correspondientes a Usaqué 2 y Piedecuesta— se identificó la revisión de expedientes, radicados o actuaciones concretas como soporte para verificar la activación de la ruta de atención integral. En el caso de Usaqué 2, incluso se delimitó expresamente el alcance de la revisión a la comprobación de la activación de la ruta, fecha y folio de

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

la actuación, sin efectuar valoración sobre el contenido sustantivo de las decisiones adoptadas por la Comisaría. En Piedecuesta, por su parte, el Acta relacionó radicados específicos y, a partir de su revisión, determinó que no se evidenció la activación de la ruta integral de atención.

Sin embargo, en estas dos actuaciones no se documentó en el Acta el criterio utilizado para seleccionar los expedientes o radicados revisados ni su correspondencia con una muestra representativa y aleatoria.

En las trece (13) actas restantes, las conclusiones frente a los numerales 15 y 16 fueron sustentadas principalmente mediante la descripción de mecanismos generales de articulación institucional, manifestaciones efectuadas durante la diligencia, actividades de divulgación, socialización con la comunidad, material informativo u otros elementos de carácter general, sin que en las actas se identificaran trámites o expedientes concretos seleccionados para comprobar dichas obligaciones ni se documentara la aplicación de la metodología de muestreo prevista en el procedimiento.

Por ejemplo, en las actas correspondientes a Vélez, Guacamayo, Charalá y Cimitarra se registraron como elementos de verificación la articulación de las Comisarías con entidades como Fiscalía, Policía Nacional y sector salud, así como mecanismos generales de divulgación de derechos y rutas; no obstante, en dichos registros no se identificaron actuaciones particulares seleccionadas para comprobar la materialización de estas obligaciones en los trámites adelantados por las Comisarías.

En consecuencia, la revisión del universo de visitas permitió identificar que, si bien el Acta de Visita constituye un instrumento estructurado para documentar las verificaciones efectuadas frente a las obligaciones previstas en el artículo 40 de la Ley 2126 de 2021, la metodología aplicada y documentada para los numerales 15 y 16 no fue uniforme respecto de lo establecido en el procedimiento P-AJ-14. Particularmente, se evidenciaron diferencias en la identificación de las actuaciones utilizadas como evidencia y en la documentación del mecanismo de selección de los trámites objeto de revisión, por lo tanto, se consignará como hallazgo en la parte final de este informe.

Lo anterior limita la trazabilidad de las verificaciones realizadas y dificulta demostrar de manera uniforme que la comprobación de estas obligaciones se efectuó mediante la revisión de muestras representativas y seleccionadas aleatoriamente, tal como lo prevé el procedimiento institucional, lo que puede afectar la consistencia, comparabilidad y soporte de las conclusiones registradas en las actas de visita.

5.5 Elaboración, calidad y comunicación de los informes de inspección y vigilancia.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

Para evaluar la elaboración, calidad y comunicación de los informes de inspección y vigilancia correspondientes al periodo auditado, la OCI efectuó la revisión de los documentos asociados a las quince (15) visitas reportadas por el Grupo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia, verificando, entre otros aspectos, la existencia del producto derivado de la visita, la correspondencia entre las conclusiones y las evidencias recaudadas, la identificación del criterio normativo aplicable, la claridad y suficiencia de las conclusiones, la revisión y aprobación de los documentos y su posterior comunicación a la Comisaría de Familia y a la entidad territorial correspondiente.

De acuerdo con el procedimiento P-AJ-14 y con la información suministrada por la dependencia, la elaboración del informe constituye la etapa posterior al desarrollo de la visita. El proyecto es construido a partir de lo consignado en el Acta de Visita y demás soportes obtenidos durante la diligencia, y posteriormente es sometido a revisión técnica y jurídica, con el propósito de verificar la coherencia entre las evidencias recaudadas, las situaciones identificadas, su fundamento normativo y las conclusiones formuladas. Una vez aprobado, el informe es suscrito por la Dirección de Justicia Formal y comunicado formalmente a la Alcaldía y a la Comisaría de Familia correspondiente.

En los informes definitivos revisados, la OCI evidenció, en términos generales, una estructura que permite identificar el marco normativo aplicable, la situación observada y los requerimientos u observaciones formulados. En varios casos, los documentos desarrollan de manera individual los numerales del artículo 40 de la Ley 2126 de 2021 relacionados con los aspectos objeto de verificación y articulan las conclusiones con las disposiciones legales específicas que resultan aplicables.

A manera de ejemplo, en el informe correspondiente a la Comisaría de Familia de Cimitarra se identifican expresamente los numerales del artículo 40 frente a los cuales se formulan requerimientos y se desarrollan de manera particular aspectos relacionados con creación y registro, reportes mensuales, infraestructura, disponibilidad permanente, selección del personal, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, accesibilidad y aplicación de protocolos. En materia de infraestructura, el informe describe las condiciones observadas y las relaciona con los numerales específicos del artículo 29 de la Ley 2126 de 2021, permitiendo identificar la conexión entre la evidencia recaudada y la conclusión formulada.

Una estructura similar se observa en el informe de Villanueva, en el cual se identifica el numeral 4 del artículo 40 respecto de la conformación del equipo interdisciplinario, se describen los perfiles profesionales faltantes y se explica el efecto de dicha situación sobre la prestación integral del servicio. Asimismo, el análisis correspondiente al numeral 5 desarrolla de manera separada las condiciones de

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

infraestructura verificadas y su relación con los requisitos previstos en el artículo 29 de la Ley 2126 de 2021.

En otros casos, como el informe de Cabrera, se utiliza expresamente la denominación “Hallazgo” y se identifica el numeral del artículo 40 al cual se encuentra asociado, seguido de una descripción de los hechos y condiciones verificadas durante la actuación. Lo anterior evidencia que, en los informes definitivos examinados, existe un esfuerzo por vincular las conclusiones con criterios normativos concretos y por explicar al destinatario las razones que sustentan los requerimientos u observaciones formulados.

La revisión también permitió verificar, en los informes definitivos examinados, la existencia de controles de elaboración, revisión y aprobación. Por ejemplo, los documentos correspondientes a Vélez y Gámbita registran responsables de elaboración, revisión por integrantes del Grupo y aprobación por parte de la Dirección de Justicia Formal. De igual manera, el informe de Cabrera contiene identificación de los responsables de elaboración, revisión y aprobación.

No obstante, la OCI observó diferencias en la forma en que los informes clasifican y presentan los resultados de las actuaciones. En los documentos revisados se utilizan expresiones como “hallazgo”, “requerimiento”, “observación”, “recomendación” e “incumplimiento”, sin que se evidencie en todos los casos una estructura homogénea que permita distinguir de manera uniforme entre situaciones de cumplimiento, riesgos susceptibles de fortalecimiento, presuntos incumplimientos y situaciones que eventualmente deban dar lugar a actuaciones de control. Por ejemplo, el informe de Cabrera utiliza expresamente la categoría “Hallazgo”, mientras que otros informes califican determinadas situaciones directamente como “incumplimiento”, como ocurre en Zapatoca frente a condiciones relacionadas con privacidad e infraestructura. Esta situación se identifica como una oportunidad de fortalecimiento orientada a estandarizar la presentación y clasificación de los resultados de las actuaciones de inspección y vigilancia.

Por otra parte, la OCI evidenció que, al momento de la revisión, no todas las actuaciones habían culminado con la elaboración, aprobación y comunicación del informe definitivo. En los casos correspondientes a Usaquén II, Piedecuesta y las Comisarías de Familia Buga 1, Buga 2 y Buga 3, los expedientes contienen el formato técnico de “Informe Inspección, Vigilancia y Control”, en el cual se registran los factores evaluados, resultados de cumplimiento, evidencias y demás elementos derivados de la visita. Sin embargo, de acuerdo con la información suministrada posteriormente por la Coordinación del Grupo, dichas actuaciones se encontraban aún en proceso interno de ajuste técnico-jurídico, consolidación, aprobación y posterior comunicación.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

En consecuencia, para estas actuaciones no resulta procedente afirmar la inexistencia de un producto derivado de la visita, toda vez que se cuenta con documentos técnicos que soportan la diligencia y sus resultados preliminares. No obstante, a la fecha de la verificación no había culminado el proceso de elaboración, aprobación y comunicación del informe definitivo de inspección y vigilancia.

Respecto de las actuaciones de Galán y Cabrera, la dependencia aportó posteriormente los soportes de comunicación de los informes, razón por la cual estas no se incluyen dentro de las actuaciones pendientes de culminación. En el caso de Cabrera, se verificó la existencia del oficio MJD-OFI26-0034706-DJF-20200 del 31 de julio de 2026, dirigido a la Alcaldía Municipal y con copia a la Comisaría de Familia.

La OCI observa que el proceso de revisión técnico-jurídica constituye un control relevante para fortalecer la suficiencia, coherencia y solidez de las conclusiones antes de su formalización. En algunos de los casos pendientes, la dependencia manifestó la necesidad de profundizar en el análisis jurídico y probatorio de las situaciones documentadas, particularmente para evitar conclusiones insuficientemente sustentadas o actuaciones que pudieran exceder el ámbito de las competencias administrativas de inspección, vigilancia y control. Esta circunstancia evidencia la importancia de mantener controles de calidad previos a la expedición del informe definitivo.

Es importante aclarar dentro de este informe que el procedimiento P-AJ-14 no establece un término específico para la elaboración, revisión, aprobación y comunicación de los informes posteriores a la visita. La ausencia de parámetros internos de oportunidad puede generar diferencias en los tiempos de cierre de las actuaciones y dificultar el seguimiento a su estado, especialmente en aquellos casos que requieren análisis técnico o jurídico de mayor complejidad.

En este sentido, la Oficina de Control Interno identifica una oportunidad de fortalecimiento orientada a incorporar en el procedimiento criterios que permitan equilibrar la calidad y suficiencia del análisis con la oportunidad en la culminación de las actuaciones.

Se recomienda evaluar la modificación del procedimiento P-AJ-14 con el fin de establecer términos internos razonables y diferenciados para la elaboración, revisión técnico-jurídica, aprobación y comunicación de los informes de inspección y vigilancia, así como mecanismos de seguimiento a su cumplimiento, atendiendo la complejidad de cada actuación y garantizando la oportunidad, trazabilidad y eficacia del proceso. Para los casos que, por su complejidad jurídica, técnica o probatoria, requieran un análisis adicional, considerar mecanismos de ampliación

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

debidamente justificados que permitan preservar la calidad y suficiencia del informe sin afectar la oportunidad de la actuación.

Adicionalmente, se recomienda fortalecer la estandarización de las categorías utilizadas en los informes para presentar los resultados de las actuaciones, de manera que se diferencien claramente situaciones de cumplimiento, oportunidades de mejora o riesgo, presuntos incumplimientos y aquellos casos que, conforme al Modelo de IVC y al procedimiento P-AJ-13, deban dar lugar a actuaciones de control.

5.6 Seguimiento a resultados y planes de mejoramiento.

La Oficina de Control Interno evaluó las actuaciones posteriores a la comunicación de los informes de inspección y vigilancia, particularmente las relacionadas con la solicitud y formulación de Planes de Mejora, el establecimiento de términos para la implementación de acciones correctivas, la realización de reuniones de seguimiento, la verificación de soportes, la valoración de avances y la trazabilidad de las actuaciones hasta su cierre o eventual continuidad dentro del procedimiento de control.

Como resultado de la revisión, se evidenció que el Grupo Interno de Trabajo de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia cuenta con mecanismos definidos para dar continuidad a los resultados derivados de las actuaciones de inspección y vigilancia. Estos mecanismos comprenden la solicitud formal de Planes de Mejora, la identificación de los hallazgos objeto de corrección, la definición de acciones, responsables y plazos, la solicitud de evidencias documentales, así como la realización de reuniones de seguimiento con las Comisarías de Familia y las entidades territoriales correspondientes. En los requerimientos examinados se observó que las entidades deben consignar los hallazgos identificados, sus causas, las acciones de mejora, los plazos y los responsables, además de aportar los soportes que permitan verificar la subsanación de las situaciones advertidas.

De acuerdo con la información suministrada por la dependencia, con corte al 31 de julio de 2026 se registraron veintiocho (28) oficios asociados a la formalización de Planes de Mejora y veinticinco (25) reuniones de seguimiento efectivamente realizadas durante el periodo auditado, sin incluir aquellas que fueron objeto de reprogramación. La evidencia aportada permite establecer que el seguimiento efectuado durante la vigencia comprendió tanto actuaciones originadas en visitas realizadas en 2026 como asuntos provenientes de vigencias anteriores que continuaban en trámite.

La revisión también permitió identificar que las reuniones de seguimiento constituyen un mecanismo efectivo de verificación y no únicamente una actividad formal de acompañamiento. En la documentación examinada se evidenció que

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

durante estos espacios se revisan los hallazgos consignados en las actuaciones de inspección y vigilancia, se analizan las acciones adelantadas por las entidades territoriales y las Comisarías de Familia, y se solicitan documentos adicionales cuando resulta necesario acreditar el avance o cumplimiento de los compromisos. En el caso de la Comisaría de Familia Casa de Justicia, Paz y Libertad de Cúcuta, por ejemplo, la ayuda de memoria de la reunión realizada el 19 de mayo de 2026 registra la revisión de los hallazgos identificados durante la visita y la solicitud de soportes documentales para acreditar las acciones implementadas.

En relación con la medición de los resultados, el Grupo informó que utiliza una matriz que desagrega las dieciséis causales previstas en el artículo 40 de la Ley 2126 de 2021 en treinta y un (31) criterios de verificación, permitiendo identificar para cada Comisaría los criterios inicialmente incumplidos y aquellos que posteriormente han sido reportados como subsanados. Esta herramienta constituye un mecanismo útil para mantener la trazabilidad de los hallazgos, identificar las actuaciones que requieren nuevos requerimientos o reuniones y priorizar los asuntos pendientes de impulso.

Adicionalmente, la dependencia distingue entre los conceptos de cumplimiento y efectividad de las acciones de mejora. El cumplimiento se determina mediante la verificación de la ejecución material y oportuna de la acción y la existencia de soporte documental idóneo, mientras que la efectividad supone comprobar que la causa o situación que originó el hallazgo fue corregida de fondo, cesó y no registra reincidencia. La Oficina de Control Interno considera pertinente esta diferenciación, en la medida en que reconoce que la sola presentación de soportes no constituye, por sí misma, evidencia suficiente de la superación definitiva de la situación identificada.

A partir de la revisión realizada se identifica una oportunidad de fortalecimiento relacionada con la documentación uniforme de los diferentes estados de avance de los Planes de Mejora. Resultaría conveniente diferenciar de manera expresa, en los instrumentos de seguimiento, situaciones tales como acción reportada, soporte recibido, cumplimiento verificado, efectividad comprobada y cierre de la actuación, de manera que la calificación de un criterio como subsanado pueda ser reconstruida de forma clara a partir de la evidencia que soportó dicha valoración.

En cuanto a los términos concedidos para implementar los correctivos, la dependencia señaló que ni la Ley 2126 de 2021 ni el procedimiento P-AJ-13 establecen un plazo específico para la ejecución de las acciones contenidas en los Planes de Mejora. Por esta razón, los términos son definidos de manera diferenciada y oscilan entre diez (10) días hábiles y dos (2) meses, de acuerdo con la naturaleza, complejidad, magnitud y nivel de riesgo asociado a los hallazgos. Asimismo, la Base de Datos de Seguimiento es utilizada para controlar los plazos concedidos, las reuniones realizadas y los avances reportados.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Código: F-SE-01-02
			Versión: 04
			Vigencia: 25/08/2022

La Oficina de Control Interno considera razonable que los términos puedan variar atendiendo las características de cada situación; sin embargo, identifica como oportunidad de fortalecimiento la definición de criterios internos objetivos que orienten su determinación, así como la documentación de las razones que sustentan el plazo concedido y, cuando corresponda, sus modificaciones o ampliaciones. Lo anterior contribuiría a fortalecer la uniformidad, transparencia y trazabilidad de las actuaciones de seguimiento.

Finalmente, se evidenció que la trazabilidad del proceso se soporta en la articulación entre el expediente documental de cada actuación y diferentes herramientas de seguimiento administradas por el Grupo, entre ellas la relación de Planes de Mejora, la Base de Datos de Seguimiento y la matriz de correspondencia. Estos instrumentos permiten reconstruir la secuencia que comprende la visita, el acta, el informe, el Plan de Mejora, las actuaciones posteriores de seguimiento y la eventual continuidad dentro del procedimiento de control.

Si bien estas herramientas permiten actualmente mantener el control operativo de las actuaciones, su manejo predominantemente manual constituye un aspecto susceptible de fortalecimiento, especialmente considerando el carácter acumulativo de los seguimientos y la magnitud del universo nacional de Comisarías de Familia. En este sentido, la progresiva incorporación de estos controles al componente tecnológico del SIRECOF podría contribuir a automatizar alertas, vencimientos, estados, evidencias y trazabilidad de las acciones de mejora, reduciendo la dependencia de matrices manuales y fortaleciendo la oportunidad y confiabilidad de la información.

Con base en la evidencia examinada, la Oficina de Control Interno evidenció que el Grupo de Inspección, Vigilancia y Control cuenta con mecanismos operativos para realizar seguimiento a los resultados derivados de las actuaciones de inspección y vigilancia y que dichos mecanismos fueron aplicados durante el periodo auditado. Se observaron requerimientos de Planes de Mejora, reuniones de seguimiento, solicitud y valoración de soportes, instrumentos para registrar avances y mecanismos orientados a mantener la continuidad documental de las actuaciones.

Se identifican oportunidades de fortalecimiento asociadas a la estandarización de los estados utilizados para documentar el avance, cumplimiento, efectividad y cierre de las acciones; a la definición de criterios internos para establecer y justificar los términos concedidos para la implementación de correctivos; y a la incorporación progresiva de estos controles en herramientas tecnológicas que reduzcan la dependencia de matrices manuales y fortalezcan la trazabilidad, generación de alertas y seguimiento integral de las actuaciones.

5.7 Ejercicio del componente de control.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

La Ley 2126 de 2021 atribuye al Ministerio de Justicia y del Derecho las funciones de inspección, vigilancia y control de las Comisarías de Familia, diferenciando el alcance de cada una de estas atribuciones. En particular, el artículo 37 establece que el control está orientado a ordenar los correctivos necesarios para subsanar las situaciones que pudieren constituir alguna de las faltas previstas en el artículo 40 de la misma ley. Asimismo, faculta al Ministerio para promover la presentación de planes de mejora y vigilar su ejecución y dispone que, cuando no se hubieren adoptado los correctivos frente a la situación identificada o se hubiere incurrido en una falta grave, se iniciará el correspondiente procedimiento administrativo sancionatorio.

En concordancia con esta disposición, el procedimiento P-AJ-13 “Control de Comisarías de Familia”, versión 001, vigente desde el 1 de agosto de 2024, tiene como objetivo establecer los lineamientos para adelantar las actuaciones en ejercicio de la atribución de control sobre las Comisarías de Familia y Alcaldías. Su alcance inicia con la revisión del informe de inspección y vigilancia y finaliza con la expedición y notificación de los actos administrativos que deciden las actuaciones administrativas y/o con los oficios de requerimiento para la presentación de planes de mejora.

El citado procedimiento desarrolla diferentes mecanismos para el ejercicio de esta atribución. En primer lugar, contempla la expedición de órdenes administrativas cuando, previo análisis de la información probatoria, se determine la existencia de hechos que configuren una presunta falta y, atendiendo a su gravedad, la situación requiera ser subsanada o corregida con carácter inmediato. En estos casos, el acto administrativo debe contener, entre otros elementos, el análisis de las pruebas, la imputación fáctica y jurídica, las acciones correctivas requeridas, el plazo para su cumplimiento y la advertencia sobre las consecuencias derivadas de su incumplimiento.

En segundo lugar, el P-AJ-13 establece como acción de control el requerimiento de presentación de Planes de Mejora, los cuales pueden ser solicitados por el Ministerio o presentados a iniciativa de la Comisaría de Familia o Alcaldía. Esta acción puede originarse a partir de información recaudada en visitas administrativas, quejas o denuncias, información reportada por las Comisarías, averiguaciones preliminares u otras fuentes que permitan evidenciar situaciones que puedan configurar faltas previstas en el artículo 40 de la Ley 2126 de 2021. El procedimiento establece, además, que corresponde al Ministerio vigilar el cumplimiento de estos planes.

Sobre este componente, la evidencia examinada durante la auditoría permitió establecer que el Grupo de Inspección, Vigilancia y Control viene desarrollando actuaciones asociadas al requerimiento y seguimiento de Planes de Mejora. De acuerdo con la información suministrada, la relación correspondiente al periodo

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Código: F-SE-01-02
			Versión: 04
			Vigencia: 25/08/2022

objeto de revisión identifica veintiocho (28) Comisarías/oficios asociados a la suscripción de Planes de Mejora y la base de seguimiento registra veinticinco (25) reuniones realizadas entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2026, sin incluir aquellas que fueron reprogramadas.

La revisión de los soportes permitió igualmente observar actuaciones orientadas a solicitar acciones concretas, medibles y verificables, identificar responsables y plazos, requerir evidencias documentales y realizar reuniones para verificar avances. De acuerdo con la respuesta del Grupo, la valoración del cumplimiento considera la ejecución material y oportuna de las acciones y la existencia de soportes documentales suficientes, mientras que la efectividad supone determinar que la situación que dio origen a la actuación fue corregida de fondo y no presenta recurrencia, reconociendo que la sola existencia de evidencia formal no acredita necesariamente la solución definitiva de la situación identificada.

En relación con los términos concedidos para la implementación de correctivos, el Grupo informó que no existe un término específico establecido en la Ley 2126 de 2021, su reglamentación o el procedimiento P-AJ-13 y que, en la práctica, estos son definidos atendiendo a la naturaleza, complejidad, magnitud y nivel de riesgo de la situación, utilizando periodos que oscilan entre diez (10) días hábiles y dos (2) meses. El seguimiento se registra en las herramientas internas dispuestas para tal efecto.

Adicionalmente, el procedimiento P-AJ-13 contempla el procedimiento administrativo sancionatorio, estructurado en cinco etapas: averiguaciones preliminares, apertura de la investigación administrativa, etapa probatoria, decisión de la investigación y decisión del recurso de reposición. En la etapa inicial se prevé la recepción de los informes provenientes de vigilancia, su registro y reparto para análisis, así como la determinación de su viabilidad, la cual puede concluir en el archivo por no procedibilidad o en la apertura de la correspondiente investigación administrativa.

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo, durante el periodo auditado se realizaron traslados para el ejercicio de control mediante Planes de Mejora y se efectuó seguimiento a la subsanación de las situaciones identificadas; sin embargo, al 31 de julio de 2026 no se habían iniciado investigaciones administrativas sancionatorias derivadas de dichas actuaciones. Esta circunstancia, por sí sola, no permite concluir la existencia de una deficiencia, toda vez que la procedencia de una actuación sancionatoria depende del análisis particular de los hechos, de la adopción o no de los correctivos y de la gravedad de la eventual falta.

El Grupo manifestó la existencia de limitaciones jurídicas y operativas para la aplicación del componente sancionatorio, relacionadas, entre otros aspectos, con la determinación de competencias y la garantía de la doble instancia, razón por la cual

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

informó que el procedimiento P-AJ-13 se encuentra en proceso de modificación. Esta situación resulta relevante para valorar la capacidad institucional de aplicar integralmente las distintas herramientas previstas para el ejercicio del control, sin que la ausencia de actuaciones sancionatorias pueda ser valorada exclusivamente a partir de su número.

En cuanto a la trazabilidad, el Grupo informó que las actuaciones se soportan mediante expedientes y matrices de seguimiento que permiten relacionar la visita y el acta, el informe resultante, el eventual traslado a control, los requerimientos de Planes de Mejora, las reuniones efectuadas y los avances y conclusiones derivados del seguimiento.

En consecuencia, con base en la evidencia examinada, la OCI evidenció que el componente de control se encuentra implementado principalmente mediante el requerimiento y seguimiento de Planes de Mejora, mecanismo expresamente previsto en el artículo 37 de la Ley 2126 de 2021 y desarrollado en el procedimiento P-AJ-13. Las evidencias revisadas permiten observar continuidad entre los resultados derivados de las actuaciones de inspección y vigilancia y las acciones posteriores orientadas a la corrección de las situaciones identificadas, mediante requerimientos, reuniones de seguimiento, verificación de soportes y herramientas de control utilizadas por el Grupo.

Esta auditoría evidenció la implementación de mecanismos de seguimiento mediante requerimientos y Planes de Mejora, reuniones de seguimiento, solicitud y valoración de soportes y herramientas internas para registrar avances y conclusiones. Estas actuaciones permiten observar continuidad entre los resultados obtenidos en las actividades de inspección y vigilancia y las acciones posteriores orientadas a la subsanación de las situaciones identificadas.

La revisión efectuada sobre este componente se circunscribió a verificar la trazabilidad y seguimiento de los resultados derivados de las actuaciones comprendidas en el alcance de la auditoría, por lo cual no comprendió una evaluación integral del procedimiento P-AJ-13 ni del procedimiento administrativo sancionatorio.

5.8 Actuaciones de IVC originadas por mecanismos distintos a las visitas

En el marco del procedimiento auditado, resulta pertinente diferenciar las actividades de simple trámite o respuesta administrativa de aquellas que constituyen materialmente el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia. Si bien la atención de derechos de petición forma parte de las obligaciones generales de la administración pública, no toda respuesta emitida por el Grupo constituye por sí misma una actuación de IVC. No obstante, cuando de la evaluación de una petición, queja, denuncia, orden judicial, requerimiento de un organismo de control

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

o reporte de información se deriva una actividad de verificación, requerimiento de información, análisis de cumplimiento normativo o seguimiento orientado a constatar el cumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley 2126 de 2021, la actuación trasciende el ámbito meramente documental y puede dar lugar al ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia.

En este sentido, las respuestas aportadas por el Grupo evidencian que la función de IVC no se ejerce exclusivamente a través de visitas formales reguladas en el procedimiento P-AJ-14. También pueden originarse actuaciones a partir de peticiones, quejas, denuncias, alertas, órdenes judiciales, requerimientos de organismos de control y reportes de información, registrados y gestionados mediante la Matriz PQRSD y otras herramientas de seguimiento institucional.

De acuerdo con la información suministrada, durante el periodo evaluado se gestionaron cincuenta (50) asuntos de esta naturaleza, de los cuales catorce (14) dieron lugar a actuaciones de inspección y vigilancia, equivalentes al 28 % del total. Lo anterior permite diferenciar la gestión administrativa de los requerimientos recibidos de aquellos asuntos que, como resultado de su análisis, derivaron efectivamente en el ejercicio de funciones de IVC.

Asimismo, la dependencia informó que, dependiendo de la gravedad de los hechos, la persistencia de posibles incumplimientos, la respuesta de las entidades requeridas y los resultados del seguimiento, estos asuntos pueden motivar actuaciones posteriores, incluida la programación de visitas de inspección y vigilancia. El texto original ya reconocía esta relación entre las distintas fuentes de información y la eventual programación de visitas.

En consecuencia, esta auditoría evidenció que el Grupo utiliza mecanismos complementarios a las visitas para identificar, analizar y dar seguimiento a posibles situaciones de incumplimiento, permitiendo que las funciones de inspección y vigilancia se activen a partir de diferentes fuentes de información institucional y ciudadana. Esta práctica fortalece la capacidad preventiva del proceso y facilita la focalización de actuaciones en aquellos casos que presentan indicios de riesgo o requieren una intervención específica

5.9 Implementación del Modelo de IVC y enfoque preventivo

Del análisis de las respuestas aportadas por el Grupo se identifican avances en la implementación progresiva del Modelo de IVC adoptado mediante la Resolución 1987 de 2024. Las actuaciones adelantadas no se limitan a la ejecución de visitas virtuales y/o presenciales por comisiones (que están limitadas a la disponibilidad presupuestal de la entidad), sino que comprenden actividades de prevención, orientación, vigilancia y seguimiento, materializadas a través de visitas de

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

inspección y vigilancia, actuaciones derivadas de quejas y requerimientos y otros instrumentos desarrollados por la dependencia.

En relación con el enfoque preventivo, el Grupo reportó actividades dirigidas a promover el cumplimiento antes de la configuración de posibles incumplimientos, entre ellas la socialización anticipada de criterios de verificación, reuniones preparatorias previas a las visitas, requerimientos y comunicaciones orientadoras, así como la construcción de instrumentos como la denominada “Comunicación Preventiva de Vigilancia”, que durante el periodo evaluado se encontraba en fase de diseño.

Igualmente, se identificaron instrumentos complementarios desarrollados para apoyar la implementación del modelo, tales como el protocolo para visitas extra situ, el ABC de Inspección, Vigilancia y Control, el formato de registro fotográfico, los informes técnicos de infraestructura y las matrices de seguimiento. Asimismo, la dependencia informó su participación en la definición de requerimientos funcionales y pruebas del módulo de IVC del SIRECOF, herramienta que aún no ha sido entregada que permitiría un mejor control.

Frente al componente de gestión basada en riesgos previsto en el Modelo de IVC, se identifican avances parciales. La dependencia informó que durante el periodo evaluado no contaba con una herramienta de análisis de riesgos plenamente operativa como instrumento sistemático de priorización y que los desarrollos previstos se encontraban asociados, entre otros aspectos, a la entrada en funcionamiento del SIRECOF. Mientras ello ocurre, la priorización se apoya en órdenes judiciales, quejas ciudadanas, requerimientos de organismos de control, antecedentes de posible incumplimiento y criterios institucionales.

Esta auditoría evidenció avances en la implementación progresiva del Modelo de IVC, reflejados en el desarrollo de instrumentos de orientación, prevención, seguimiento y apoyo a las labores de supervisión. No obstante, permanecen en proceso de consolidación componentes estratégicos asociados a la gestión basada en riesgos, la vigilancia preventiva y permanente, la explotación analítica de la información y la implementación de las herramientas tecnológicas previstas para soportar integralmente el modelo.

En el contexto señalado en el párrafo anterior, la entrada en funcionamiento del SIRECOF y el aprovechamiento de los desarrollos tecnológicos impulsados para la gestión de las Comisarías de Familia (SICOFA) constituirían elementos relevantes para fortalecer la trazabilidad de las actuaciones, la consolidación de información, la priorización basada en riesgos y el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel nacional, más aún con la poca disponibilidad de recurso humano, que se encuentra soportado en contratistas de OPS.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

5.10 Gestión de información, trazabilidad y herramientas tecnológicas

Del análisis de las respuestas suministradas por la dependencia y de la documentación examinada, se evidenció que el Grupo ha implementado diversos mecanismos de gestión documental y seguimiento de la información derivada de las actuaciones de inspección y vigilancia. Entre estos mecanismos se encuentran el SGDEA, los expedientes digitales, las matrices de correspondencia (PQRSD), las bases de seguimiento a visitas, las matrices de planes de mejoramiento, el cronograma oficial de visitas y otros repositorios institucionales.

Asimismo, la dependencia informó la aplicación de controles relacionados con permisos de edición, copias de respaldo, organización de expedientes digitales y tratamiento de información reservada y datos personales sensibles.

No obstante, buena parte de la gestión de información y del seguimiento de las actuaciones continúa soportándose en herramientas ofimáticas y bases administradas manualmente. La dependencia reconoce que actualmente el análisis requiere el cruce entre diversas fuentes, situación que limita las capacidades de explotación analítica, generación automatizada de alertas, identificación de tendencias, priorización basada en riesgos y consolidación de información a escala nacional.

Particular relevancia tiene el estado del SIRECOF, concebido como una herramienta tecnológica para soportar el Modelo de IVC y cuyos componentes asociados al proceso se encontraban en desarrollo e implementación durante el periodo evaluado.

En consecuencia, se evidenció la existencia de mecanismos que soportan actualmente la gestión documental y la trazabilidad de las actuaciones; no obstante, se identifica una oportunidad de fortalecimiento orientada a reducir la dependencia de herramientas ofimáticas y procesos manuales y avanzar hacia un sistema integrado que facilite la explotación analítica de la información, la generación de alertas, el seguimiento y la gestión basada en riesgos.

5.11 Medición de la gestión y resultados del proceso de IVC

De la revisión de la información aportada por la dependencia se evidenció que actualmente existen dos (2) indicadores institucionales formalmente adoptados y con medición vigente, incorporados en los instrumentos de planeación del Ministerio: i) el indicador del Plan Estratégico Institucional (PEI) denominado *“Cobertura del plan/modelo de inspección, vigilancia y control de Comisarías de Familia”*, con una meta del 40 % para la vigencia 2026; y ii) el indicador del Plan de Acción Institucional (PAI) denominado *“Comisarías de Familia y/o Alcaldías*

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

municipales o distritales con acciones de Inspección, Vigilancia y Control”, con una meta de 100 acciones para la misma vigencia.

Adicionalmente, el Grupo diseñó una batería complementaria de diez (10) indicadores propios de gestión y resultado, orientados a medir aspectos como planes de mejoramiento, cumplimiento del cronograma de visitas, cobertura, oportunidad en la atención de requerimientos, cumplimiento normativo y subsanación. Sin embargo, la dependencia reconoce que estos indicadores corresponden a una propuesta técnica en fase de formulación, cuyas metas son preliminares y no habían sido formalmente adoptadas durante el periodo evaluado.

La situación descrita evidencia que el Grupo ha adelantado acciones para fortalecer la medición de la gestión y avanzar hacia un modelo de seguimiento basado en resultados. No obstante, la consolidación de este esquema requiere continuar desarrollando metodologías de medición, fuentes de información estructuradas y herramientas que permitan ampliar la evaluación de aspectos relacionados con cobertura, oportunidad, subsanación y efectividad.

En consecuencia, se identifica una oportunidad de mejora orientada a evaluar y consolidar un esquema de indicadores complementarios de gestión y resultado, definiendo para aquellos que se determine pertinente adoptar sus metodologías de cálculo, líneas base, metas, periodicidades, fuentes de información y responsables.

5.12 Capacidad institucional y sostenibilidad del Modelo de IVC

Del análisis de las respuestas suministradas por el Grupo se evidencia que la capacidad institucional constituye uno de los aspectos relevantes para la consolidación y sostenibilidad del Modelo de IVC, considerando la amplitud del universo nacional sujeto a vigilancia y la diversidad de actuaciones desarrolladas por la dependencia.

En materia de recursos humanos, la dependencia informó que el Grupo opera con cuatro (4) servidores públicos y diez (10) contratistas, quienes atienden concurrentemente visitas, requerimientos administrativos, quejas, órdenes judiciales, seguimiento de actuaciones, planes de mejora y demás actividades relacionadas con las funciones asignadas.

Desde el punto de vista financiero y operativo, la dependencia señaló que las medidas de austeridad incidieron en la modalidad de ejecución de las actividades de inspección y vigilancia, llevando a privilegiar las visitas extra situ. Esta estrategia permitió continuar con la programación prevista durante el periodo auditado, reduciendo la necesidad de desplazamientos territoriales.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

En cuanto al componente tecnológico, el SIRECOF continúa en proceso de desarrollo e implementación, razón por la cual el Grupo utiliza matrices, bases de datos y herramientas ofimáticas para consolidar y analizar parte de la información requerida para el ejercicio de sus funciones.

Respecto de la estructura organizacional, la dependencia manifestó la necesidad de evaluar alternativas de fortalecimiento institucional. Asimismo, fueron referenciados estudios técnicos y consultorías que han analizado modelos organizacionales de mayor especialización y autonomía para el ejercicio de las funciones de IVC. Estas propuestas constituyen antecedentes relevantes para el análisis institucional, sin que su existencia implique por sí misma una conclusión de la Oficina de Control Interno respecto de la estructura organizacional que deba adoptar el Ministerio.

En este contexto, la evidencia analizada permite identificar una carga operativa compleja y permanente, asociada a un amplio universo sujeto a vigilancia y al desarrollo concurrente de diferentes tipos de actuaciones. No obstante, el alcance de la auditoría no comprendió la realización de un estudio técnico de cargas laborales u operacionales que permita determinar la suficiencia o insuficiencia del talento humano disponible.

Por lo anterior, se identifica una oportunidad para evaluar, a través de las instancias competentes y con fundamento en estudios técnicos, las necesidades de talento humano, recursos tecnológicos, financieros y organizacionales requeridas para la consolidación y sostenibilidad del Modelo de IVC.

6. Análisis de Riesgo:

En el marco de la auditoría, la Oficina de Control Interno verificó la identificación y gestión de los riesgos asociados a las actividades de Inspección, Vigilancia y Control de las Comisarías de Familia.

Al respecto, el Grupo Interno de Trabajo informó que no cuenta actualmente con un mapa formalizado de riesgos y controles asociado al procedimiento, debido a que las actividades de inspección, vigilancia y control de las Comisarías de Familia no se encuentran incorporadas dentro de la caracterización del proceso Acceso a la Justicia del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio. De acuerdo con la dependencia, esta circunstancia ha impedido adelantar con la Oficina Asesora de Planeación las mesas de trabajo requeridas para el diseño y formalización del instrumento.

La dependencia señaló igualmente que durante la vigencia 2025 adelantó gestiones orientadas a actualizar la documentación asociada al proceso, iniciando por su caracterización; no obstante, dicha actividad fue suspendida mientras se definían

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

las entradas y salidas derivadas del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control y de la entrada en operación del SIRECOF. Adicionalmente, indicó que el procedimiento P-AJ-13 se encuentra en revisión jurídica, circunstancia que también incide en la definición de las actividades, entradas y salidas correspondientes al componente de control.

Sin perjuicio de la ausencia del instrumento formalizado, la Oficina de Control Interno observó que el Grupo reconoce y gestiona operativamente algunas situaciones de riesgo asociadas al desarrollo de sus actividades. En particular, la dependencia reportó riesgos relacionados con cobertura, calificación jurídica y dependencia informacional, y señaló como mecanismos de control, entre otros, el Acta de Visita F-AJ-14-01, la revisión conjunta de las actas, la revisión de los informes por la Coordinación y la Dirección de Justicia Formal, los cronogramas de visitas e informes pendientes, las copias de seguridad y la Hoja de Control Documental de los expedientes.

No obstante, la identificación operativa de determinadas situaciones de riesgo y la existencia de controles durante la ejecución de las actividades no sustituyen la conveniencia de contar con una gestión de riesgos formalizada y articulada con el SIG, que permita identificar de manera sistemática los eventos que puedan afectar el logro de los objetivos, analizar sus causas y consecuencias, valorar su probabilidad e impacto, establecer los controles correspondientes, determinar responsables y efectuar seguimiento a su diseño y operación.

Este aspecto adquiere especial relevancia considerando la naturaleza legal de las funciones de inspección, vigilancia y control de las Comisarías de Familia, la amplitud del universo sujeto a IVC, la diversidad de fuentes de información utilizadas, la necesidad de efectuar valoraciones técnico-jurídicas, la gestión de información sensible, la trazabilidad requerida para las actuaciones y las consecuencias que pueden derivarse de las decisiones adoptadas en ejercicio del componente de control.

A partir de las situaciones observadas durante la auditoría, y sin perjuicio del ejercicio formal de identificación, análisis y valoración que corresponde realizar a los responsables del proceso con el acompañamiento de las instancias competentes (OAP), esta auditoría considera pertinente que, en la construcción del mapa de riesgos, se evalúe la posible incorporación de eventos asociados, entre otros, a los siguientes aspectos:

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

TIPO	EVENTO DE RIESGO POTENCIAL PARA VALORAR	FACTORES DE RIESGO	POSIBLE CONTROL
Gestión	Posibilidad de no identificar oportunamente situaciones de incumplimiento en las Comisarías de Familia.	Cobertura limitada, información incompleta, ausencia de alertas tempranas, baja capacidad de supervisión.	Priorización basada en riesgo, analítica de datos, monitoreo de fuentes externas, indicadores de alerta temprana.
Gestión	Posibilidad de que la cobertura de las actuaciones de IVC resulte insuficiente frente al universo nacional de Comisarías de Familia.	Limitaciones de personal, recursos presupuestales insuficientes, restricciones logísticas.	Planeación basada en riesgo, fortalecimiento de capacidad operativa, supervisión híbrida (in situ y extra situ), evaluación periódica de cargas de trabajo.
Gestión	Posibilidad de realizar una calificación jurídica inadecuada o no uniforme de las situaciones evidenciadas.	Criterios interpretativos diferentes, ausencia de lineamientos unificados, debilidades de revisión jurídica.	Mesas jurídicas, revisión por pares, lineamientos de interpretación, listas de verificación.
Gestión	Posibilidad de pérdida de oportunidad en la elaboración, revisión, comunicación o seguimiento de actuaciones de IVC.	Falta de términos internos, acumulación de actividades, insuficiencia de recursos.	Definición de tiempos de gestión, tablero de control, alertas de vencimientos, seguimiento periódico.
Gestión	Posibilidad de pérdida de trazabilidad, integridad o disponibilidad de la información y expedientes de IVC.	Manejo manual de información, fallas documentales, ausencia de integración tecnológica.	Expediente electrónico, controles documentales, copias de respaldo, seguimiento de versiones.
Gestión	Posibilidad de aplicación no uniforme de metodologías de visita y documentación.	Diferencias de criterio entre equipos, ausencia de estandarización, falta de capacitación.	Protocolos unificados, listas de chequeo, revisión de calidad, capacitación periódica.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

TIPO	EVENTO DE RIESGO POTENCIAL PARA VALORAR	FACTORES DE RIESGO	POSIBLE CONTROL
Gestión	Posibilidad de seguimiento insuficiente a acciones correctivas y Planes de Mejora.	Falta de monitoreo, debilidades de trazabilidad, acumulación de actuaciones.	Herramientas de seguimiento, reuniones periódicas, alertas automáticas, indicadores de cierre.
Gestión	Posibilidad de que situaciones que ameriten control no sean escaladas oportunamente.	Deficiencias en análisis previo, falta de criterios de escalamiento, sobrecarga operativa.	Ruta formal de escalamiento, revisión jurídica, seguimiento de casos críticos.
Gestión	Posibilidad de no aprovechar adecuadamente la información disponible para identificar tendencias y riesgos emergentes.	Bases de datos dispersas, analítica insuficiente, ausencia de integración tecnológica.	Implementación de SIRECOF, SICOFA, tableros de control, analítica de datos, indicadores.
Gestión	Posibilidad de retraso en la consolidación integral del Modelo de IVC.	Dependencia de desarrollos tecnológicos, ausencia de instrumentos formalizados, limitaciones operativas.	Plan de implementación del modelo, seguimiento estratégico, hoja de ruta institucional.
Tecnología y seguridad de la información	Posibilidad de afectación de la continuidad de las actividades de IVC por fallas tecnológicas o incidentes de ciberseguridad.	Dependencia tecnológica, vulnerabilidades de seguridad, indisponibilidad de sistemas.	Plan de continuidad, respaldos, protocolos de recuperación, controles de seguridad de la información.
Integridad	Posibilidad de alterar, omitir, ocultar o direccionar información o resultados de una actuación de IVC.	Conflictos de interés, falta de supervisión, debilidad de controles.	Segregación de funciones, revisión independiente, trazabilidad de cambios, auditoría periódica.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Código: F-SE-01-02
			Versión: 04
			Vigencia: 25/08/2022

TIPO	EVENTO DE RIESGO POTENCIAL PARA VALORAR	FACTORES DE RIESGO	POSIBLE CONTROL
Integridad	Posibilidad de direccionar la priorización de actuaciones apartándose de criterios técnicos.	Intereses particulares, ausencia de criterios formalizados.	Matriz de riesgos, criterios documentados de priorización, revisión por instancias superiores.
Integridad	Posibilidad de omitir o retardar el análisis y escalamiento de presuntos incumplimientos.	Falta de control, conflicto de interés, presión externa.	Seguimiento de casos críticos, controles de supervisión, revisión por la coordinación.
Integridad	Posibilidad de acceder, utilizar o divulgar indebidamente información reservada o sensible.	Controles de acceso insuficientes, desconocimiento normativo, uso indebido de información.	Controles de acceso, acuerdos de confidencialidad, monitoreo de accesos y capacitación en protección de datos.
Gestión	Posibilidad de afectación reputacional del Ministerio por deficiencias reales o percibidas en el ejercicio de las funciones de IVC sobre las Comisarías de Familia.	Hallazgos reiterados en Comisarías de Familia, cobertura limitada de supervisión, demoras en las actuaciones de IVC, materialización de incumplimientos de alto impacto social, deficiencias en el seguimiento o control.	Monitoreo de riesgos, seguimiento a reincidencias, evaluación periódica de la efectividad del modelo de IVC, priorización de actuaciones de alto impacto, seguimiento a indicadores de gestión y resultado.
Gestión	Posibilidad de debilidades en la gestión, monitoreo y control del proceso debido a la ausencia de formalización de la caracterización, riesgos y controles dentro del Sistema Integrado de Gestión.	Actualización documental pendiente, ausencia de caracterización del proceso, inexistencia de mapa de riesgos formalizado, cambios normativos y metodológicos asociados al Modelo de IVC, dependencia de desarrollos tecnológicos futuros.	Actualización y formalización de la caracterización del proceso, construcción e implementación del mapa de riesgos, definición de controles y responsables, articulación con la Oficina Asesora de Planeación y actualización de la documentación del SIG.

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

La identificación anterior tiene carácter orientador y no constituye una valoración definitiva de riesgos por parte de la OCI. Corresponde al responsable del proceso, con el acompañamiento metodológico de las instancias competentes, adelantar el ejercicio formal de identificación, análisis y valoración de los riesgos asociados al proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia, definir los controles aplicables y efectuar el monitoreo periódico de su diseño y efectividad, en concordancia con el Modelo de IVC, la Política de Administración del Riesgo que está adoptando la entidad, y el Sistema Integrado de Gestión de la entidad

7. Conclusiones, hallazgos y/ recomendaciones

Como resultado de la evaluación realizada al proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Comisarías de Familia a cargo de la DJF, y con base en las evidencias obtenidas durante el trabajo de auditoría, la OCI presenta las principales conclusiones relacionadas con la ejecución del proceso, la implementación del Modelo de IVC, la gestión de riesgos, el seguimiento de resultados, la capacidad institucional y los aspectos susceptibles de fortalecimiento para el cumplimiento de las funciones previstas en la Ley 2126 de 2021:

La auditoría observó que el Grupo de IVC desarrolla de manera concurrente funciones de visitas, atención de peticiones, seguimiento a planes de mejoramiento, actuaciones administrativas y actividades de control sobre un universo aproximado de 1.250 Comisarías de Familia a nivel nacional. En este contexto, la suficiencia de la capacidad operativa constituye un factor relevante para la consolidación y sostenibilidad del Modelo de IVC, especialmente en componentes asociados con la vigilancia preventiva basada en riesgos, el seguimiento sistemático y la ampliación de la cobertura institucional.

Durante el periodo auditado, el GIT-IVC no contaba con un sistema de información propio plenamente operativo para soportar integralmente las actuaciones de IVC. El módulo de IVC del SIRECOF se encuentra en fase de desarrollo, por lo que la gestión y seguimiento de las actuaciones se apoya en expedientes digitales, matrices ofimáticas y otras fuentes institucionales. Como insumo para la información correspondiente al universo de Comisarías de Familia, el Grupo recurría a información proveniente del formulario de inscripción y reporte mensual, herramienta administrada por el Grupo de Fortalecimiento, de la DJF. Paralelamente, el GIT-IVC participaba en la definición de los requerimientos funcionales del módulo de IVC del SIRECOF, cuyo desarrollo se encontraba a cargo de la Dirección de Tecnologías de la Información del MJD.

Si bien se evidenció la aplicación de criterios de priorización asociados a condiciones territoriales, requerimientos judiciales, organismos de control y antecedentes de posible incumplimiento; durante el período auditado no se encontraba implementado un instrumento formal de valoración de riesgos que

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

permitiera clasificar y comparar el universo nacional de Comisarías de Familia para orientar de manera sistemática las actuaciones. De igual forma, se identificaron oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la estandarización de criterios metodológicos y de las categorías utilizadas para la presentación de resultados en los informes de inspección y vigilancia

La auditoría evidenció que, aunque el Grupo de IVC reconoce y gestiona operativamente diversos riesgos asociados al desarrollo de sus funciones, al momento de la evaluación no se encontraba formalizado un mapa de riesgos integrado al Sistema Integrado de Gestión. En este contexto, la identificación, valoración y monitoreo formal de riesgos constituye un elemento relevante para fortalecer la gestión preventiva, la toma de decisiones y la sostenibilidad del modelo de IVC de comisarías de familia en el Ministerio de Justicia y del Derecho

La auditoría evidenció que el proceso de IVC cuenta con mecanismos formales de planeación, programación, alistamiento y ejecución de las visitas, observándose trazabilidad entre las actuaciones realizadas, los autos comisorios, las actas de visita y los informes generados. Asimismo, las actividades evaluadas se desarrollaron de manera consistente con los lineamientos establecidos en el procedimiento P-AJ-14 y el Modelo de IVC adoptado por la entidad.

La revisión realizada permitió evidenciar que el Grupo de IVC ha implementado mecanismos que permiten articular los resultados de las visitas con acciones posteriores de seguimiento y mejora, fortaleciendo la trazabilidad de las actuaciones y la orientación preventiva del ejercicio de control previsto en la Ley 2126 de 2021.

La auditoría evidenció que el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia no se limita a las visitas programadas, sino que incorpora información proveniente de peticiones, quejas, denuncias, órdenes judiciales, requerimientos de organismos de control y otras fuentes institucionales, fortaleciendo la capacidad de identificación de riesgos y la focalización de actuaciones sobre posibles situaciones de incumplimiento; sin embargo, ocupa buena parte de la poca capacidad humana del grupo.

Esta auditoría evidenció avances en la implementación progresiva del modelo de IVC y en el fortalecimiento de las acciones preventivas y de seguimiento. Sin embargo, la consolidación del enfoque basado en riesgos, la explotación de la información y la implementación de herramientas tecnológicas, como SIRECOF y SICOFA (Ninguna en operación) continúan siendo factores clave para alcanzar la madurez integral del modelo.

La OCI evidenció que existen mecanismos de gestión documental y trazabilidad que soportan las actuaciones de IVC; no obstante, el grupo utilizando herramientas ofimáticas básicas para parte de sus procesos de seguimiento y análisis. La

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

implementación del SIRECOF constituye un elemento clave para fortalecer la consolidación de información, la vigilancia basada en riesgos y la toma de decisiones soportada en datos.

La auditoría evidenció la existencia de indicadores institucionales orientados a medir aspectos de cobertura y ejecución de las actuaciones de IVC, así como avances en la formulación de indicadores complementarios asociados a oportunidad, subsanación y efectividad. La consolidación y adopción de este esquema de medición permitirá fortalecer la evaluación de resultados y el monitoreo del desempeño del modelo de IVC

Se puede concluir que la consolidación y sostenibilidad del modelo de IVC se encuentra asociada a la capacidad institucional, tecnológica y operativa disponible para atender las funciones asignadas por la Ley 2126 de 2021 frente al universo nacional de Comisarías de Familia sujeto a supervisión. Durante el período evaluado se observó que el Grupo desarrolla de manera concurrente actividades de inspección, vigilancia, seguimiento, atención de requerimientos, control y planes de mejora, apoyándose además en mecanismos alternativos como las visitas extra situ para optimizar los recursos disponibles

Hallazgos

Hallazgo 1. Diferencias entre la metodología prevista en el procedimiento P-AJ-14 y la metodología aplicada para la verificación de los numerales 15 y 16 del artículo 40 de la Ley 2126 de 2021

El procedimiento P-AJ-14 “Inspección y Vigilancia de Comisarías de Familia” establece, para la verificación del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la activación de la ruta de atención integral y la divulgación de derechos y rutas de atención, la revisión de una muestra representativa de trámites en curso y archivados, seleccionados aleatoriamente durante la visita.

En la revisión del 100 % de las quince (15) actuaciones de inspección y vigilancia realizadas durante el periodo auditado, la Oficina de Control Interno evidenció que no se acreditó integralmente la aplicación de dicha metodología. En Usaquén II y Piedecuesta se documentó la revisión de actuaciones específicas, sin evidencia de que su selección hubiese sido representativa y aleatoria; en las demás actuaciones no se documentó la selección de trámites bajo las condiciones previstas en el procedimiento. Esta situación coincide con lo informado por la dependencia, que manifestó que durante el periodo auditado no aplicó una metodología de muestreo de expedientes o casos particulares, al considerar que este tipo de revisión no corresponde al alcance de sus competencias.

Lo anterior evidencia una falta de correspondencia entre la metodología formalmente establecida en el P-AJ-14 y la metodología aplicada por el Grupo,

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

situación que puede afectar la estandarización y trazabilidad de las verificaciones realizadas y dificulta determinar la representatividad de la evidencia utilizada para sustentar sus resultados.

Recomendación: Revisar técnica y jurídicamente la metodología prevista en el P-AJ-14 y armonizarla con el alcance de las competencias del Ministerio, definiendo y formalizando criterios uniformes para la selección y documentación de la evidencia objeto de verificación o, si se determina que el muestreo actualmente previsto no resulta jurídicamente procedente, gestionar la correspondiente modificación del procedimiento.

Recomendaciones y oportunidades de fortalecimiento

- Evaluar, a través de las dependencias competentes, las necesidades de talento humano, recursos tecnológicos, financieros y capacidades operativas requeridas para la implementación integral y sostenible del Modelo de IVC, considerando el universo nacional de Comisarías de Familia sujeto a supervisión, la complejidad de las funciones asignadas por la Ley 2126 de 2021, y los resultados de los estudios o diagnósticos institucionales existentes
- Evaluar la modificación del P-AJ-14 para establecer términos internos razonables y diferenciados para elaboración, revisión técnico-jurídica, aprobación y comunicación de los informes, junto con mecanismos de seguimiento. Podría contemplarse un término ordinario y una ampliación motivada para asuntos de especial complejidad.
- Fortalecer mecanismos permanentes de información, analítica, alertas y riesgos que permitan ejercer vigilancia sobre el universo de Comisarías, no únicamente sobre aquellas visitadas o respecto de las cuales ya llegó una queja, tutela, orden judicial o evidencia de incumplimiento.
- Articular con el responsable del SG-SST de la entidad (GGH-SG) la evaluación del riesgo psicosocial asociado a la exposición recurrente del personal a relatos y contenidos relacionados con violencia intrafamiliar, violencia de género y otras situaciones sensibles, para determinar las medidas preventivas, de intervención, acompañamiento y seguimiento pertinentes.
- Adelantar, en articulación con la Oficina Asesora de Planeación y las demás instancias competentes, la incorporación de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control de las Comisarías de Familia en la caracterización del proceso correspondiente y, a partir de esta, efectuar la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión y de integridad asociados a

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

dichas actividades, definiendo los controles, responsables, evidencias y mecanismos de seguimiento correspondientes e integrándolos al SIG.

- Se recomienda continuar participando, en articulación con la Dirección de TI, y las demás dependencias competentes, en la definición, validación e implementación de los requerimientos funcionales del módulo de IVC del SIRECOF, procurando que este permita integrar progresivamente la información requerida para la planeación, ejecución, seguimiento y medición de las actuaciones de inspección, vigilancia y control.
- Fortalecer la implementación del enfoque basado en riesgos, Continuar fortaleciendo e implementar progresivamente la metodología institucional de análisis y priorización de riesgos de incumplimiento de las Comisarías de Familia, articulándola con los instrumentos de información y analítica previstos en el Modelo de IVC y con la entrada en operación del SIRECOF, de manera que permita establecer criterios objetivos, comparables y trazables para la focalización de las actuaciones sobre el universo nacional de Comisarías de Familia.
- Consolidar el sistema de indicadores de gestión y resultados del proceso de IVC, Evaluar y consolidar la batería complementaria de indicadores diseñada por el Grupo, determinando aquellos que resulten pertinentes para fortalecer la medición de la gestión y los resultados del Modelo de IVC y definiendo, para los indicadores que se adopten, metodologías de cálculo, líneas base, metas, periodicidades de medición, fuentes de información y responsables de su administración.
- Fortalecer la integración tecnológica y gestión de información para el ejercicio de las funciones de IVC, Continuar impulsando, en articulación con las dependencias competentes, la implementación de los componentes del SIRECOF asociados a IVC y evaluar mecanismos de integración o articulación con las fuentes de información actualmente utilizadas por el Grupo, con el propósito de reducir actividades manuales de consolidación, fortalecer la trazabilidad, facilitar la generación de alertas y ampliar las capacidades de analítica de datos, seguimiento y priorización basada en riesgos.
- Evaluar el estado actual, nivel de utilización y potencial articulación de los desarrollos tecnológicos promovidos por cooperación internacional para la gestión de las Comisarías de Familia, incluyendo los productos entregados derivados del Convenio de Cooperación No. 0481 de 2021 suscrito entre el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), orientados al desarrollo del sistema de información para Comisarías de Familia (SICOFA). Lo anterior con el propósito de determinar su

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

aporte potencial al fortalecimiento de las funciones de IVC, la gestión de información, la analítica de datos, la trazabilidad de las actuaciones y la formulación de política pública basada en evidencia

- Evaluar el fortalecimiento de la capacidad institucional para la sostenibilidad del Modelo de IVC, Adelantar, a través de las dependencias competentes y considerando los estudios, consultorías y diagnósticos institucionales existentes, una evaluación técnica de las capacidades requeridas para la consolidación y sostenibilidad del Modelo de IVC, que contemple las cargas laborales y operacionales, el talento humano, los recursos tecnológicos y financieros y, cuando resulte pertinente, alternativas de fortalecimiento organizacional, atendiendo el volumen, complejidad y carácter acumulativo de las actuaciones y la magnitud del universo sujeto a vigilancia.
- Fortalecer la estandarización de las categorías utilizadas en los informes de inspección y vigilancia, definiendo criterios uniformes para la clasificación y presentación de resultados, de manera que se diferencien claramente las situaciones de cumplimiento, oportunidades de mejora, riesgos identificados, presuntos incumplimientos y actuaciones susceptibles de control

Socialización y contradicción del informe preliminar

De conformidad con el procedimiento establecido para la auditoría interna, la Oficina de Control Interno realizó la socialización del informe preliminar con la dependencia auditada dentro de los términos previstos bajo el radicado MJD-MEM26-0004649, dando a conocer los resultados, conclusiones, hallazgo y recomendaciones derivados del ejercicio auditor. Dentro del término otorgado, la dependencia presentó respuesta al informe preliminar bajo el radicado MJD-MEM26-0004743 y formuló las observaciones y argumentos que consideró pertinentes frente a los resultados comunicados. La Oficina de Control Interno efectuó el análisis de la respuesta y de los argumentos presentados, comunicó a la dependencia el resultado de dicha evaluación y, con fundamento en el análisis realizado y en las evidencias obtenidas durante la auditoría, efectuó los ajustes que resultaron procedentes para la consolidación del presente informe final.

Cordialmente,

Ana María Palacio Mesa
Profesional Universitario

Fernando Octavio Ortiz Marín
Profesional especializado

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-SE-01-02
		Versión: 04
		Vigencia: 25/08/2022

Elder Herney Villar Castro
Jefe (E) Oficina de Control Interno