

Código de auditoría: AUD-1729

Fecha: **Inicio** 2017-09-25 **Final** 2017-09-28

Fecha del informe: 2017-10-28

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Integral	ACR - URABÁ	LUZ ESTELLA JIMENEZ CUARTAS

OBJETIVO

Evaluar la gestión integral del GT Urabá , con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos, de los clientes y de la organización, así como verificar la contribución que realiza frente al mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración – SIGER.

ALCANCE

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el GT Urabá del 01/07/2015 a 30/06/2017

CRITERIOS

Se tendrán como criterios normativos los establecidos en la Ley 975 de 2005, Decreto 1391 de 2011, Ley 1437 de 2011, Resolución 346 de 2012, Resolución 754 de 2013, Resolución 1724 de 2014, Decreto 1082 de 2015, Resolución 0075 de 2016, Resolución 1356 de 2016, Decreto 1072 de 2015, ISO27001 y Ley 1755 de 2015.

Se tendrán en cuenta los siguientes procedimientos, manuales, instructivos, inscritos en el SIGER:

- IR-P-04, Procedimiento de ingreso desmovilizados postulados ley justicia y paz
- IR-P-10 Procedimiento de Control de Producto y/o Servicio No Conforme - Matriz de Seguimiento Producto y Servicio No Conforme
- IR-P-12 Procedimiento para desarrollar el plan de trabajo de la ruta de reintegración por la modalidad de acompañamiento
- IR-P-13 Procedimiento para desarrollar la modalidad por validación de la ruta de Reintegración
- IR-I-01 Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio
- IR-I-06, Instructivo para el registro de asistencias de los beneficios del proceso de reintegración.
- IR-I-07, Instructivo para acciones de servicio social.
- IR-I-09, Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad.
- IR-I-14 Instructivo para remisión y clasificación de la PPR en enfoques Versión 1 del 16/09/2014
- IR-I-13, Instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración.
- GF-I-03, Instructivo desembolso apoyo a la Reintegración.
- AC-M-01 - Manual del Sistema de PQRS-D.

Se tendrán en cuenta las normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que regulen y le apliquen a cada uno de los tema misionales y de apoyo de la Entidad y que aplique al GT

AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

GLORIA AIDE GONZALEZ ALMARIO

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

EQUIPO AUDITOR

ANA YANCY URBANO VELASCO

HALLAZGOS

- | | | |
|---|-------------------|--|
| 1 | Tipo
Hallazgo: | No conformidad |
| | Descripción: | El Grupo territorial esta incumpliendo con los tiempos de respuesta a las peticiones, tal como se evidenció para los siguientes casos: * El EXT17-000981 de Solicitud Información - CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTORICA se respondió con 1 día de extemporaneidad * El EXT17-004714 de Solicitud de Información - FISCALIA GENERAL DE LA NACION, se respondió con 1 día de extemporaneidad Lo anterior incumpliendo lo establecido en el artículo 30 de la ley 1755 de 2015, el cual enuncia que: ...Cuando una autoridad formule una petición de información o de documentos a otra, esta deberá resolverla en un término no mayor de diez (10) días. * El caso ACR-550468-V2R6 se respondió con 3 días de extemporaneidad. * El EXT17-000835 de Solicitud de constancias de estudio y actividades realizadas, se respondió con 3 días de extemporaneidad. * El EXT17-008832 de Solicitud de Certificación de la Ruta, se respondió con 2 días de extemporaneidad. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015, el cual enuncia que: ...toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción y Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. |
| 2 | Tipo
Hallazgo: | No conformidad |
| | Descripción: | El Grupo Territorial no esta cumpliendo con el instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas, al proceso de reintegración, GL-I-01, tal como se evidencio en los siguientes casos: * En el PAS-14400 no se notificó personalmente a la PPR dentro de los 5 días siguientes a la expedición del acto de formulación de cargos. * Los PAS-12464, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012 y PAS-13743 llevan en región más de 12 meses * Los PAS-7594, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13576, PAS-13763 y PAS-13570, no se trasladaron a la subdirección de gestión legal dentro de los 5 días hábiles siguientes a la finalización del tiempo para la presentación de alegatos Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5 del INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN GL-I-01 |
| 3 | Tipo
Hallazgo: | No conformidad |
| | Descripción: | El Grupo Territorial no esta cumpliendo con el instructivo para Realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración, GL-I-02, tal como se evidencio en los siguientes casos: * En los PAS-14435, PAS-15587, PAS-14633, PAS-12464, PAS-7594, PAS-13574, PAS-15418, PAS-15316, PAS-13013, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-14133, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14463, PAS-14409, PAS-14402, PAS-14631, PAS-14632, PAS-14644 y PAS-13570 no se notificó personalmente a la PPR el acto de formulación de cargos * En los PAS-7594, PAS-13574, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14632 y PAS-13570 no se notificó personalmente a la PPR el auto de inicio de periodo probatorio * En los PAS-12464, PAS-7594, PAS-13574, PAS-13048, PAS-13033, |

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-13743 y PAS-13763 no se notificó personalmente a la PPR el auto de cierre de periodo probatorio. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5.1 del instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración GL-I-02 * En la notificación PAS-14129 la notificación en página web del acto de formulación de cargos se generó por un término de nueve (9) días, incumpliendo lo establecido en el numeral 5.3 notificación mediante aviso publicado en cartelera y en página electrónica (web)

4	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad NO CONFORMIDAD POTENCIAL: se observó que los PAS-14400, PAS-14133, PAS-14409 y PAS-14402 se encuentran en etapa de formulación de cargos y llevan en región entre 10 y 11 meses, lo que podría generar el incumplimiento de lo establecido en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia: se establece que el término de duración de los PAS; adelantados por las infracciones gravísimas previstas en la resolución 0754 de 2013 modificada por la Resolución 1356 de 2016, con sus etapas y las notificaciones de los autos que se expidan dentro del curso procesal, es de máximo doce (12) meses, término que debe contabilizarse a partir de la fecha del auto de inicio de investigación preliminar o la fecha de formulación de cargos....
---	-----------------------------------	---

5	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad El GT presenta debilidades frente al control de registros y uso obsoleto de documentos tal y como se evidenció en los siguientes casos: * Para los PAS-13574, PAS-15418, PAS-15316, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-14133, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14634, PAS-14631, PAS-14632, PAS-14644 y PAS-13570, se aplicó el Formato de Acto de formulación de Cargos GL-F-04 Versión 3 del 03/09/2014, el cual se eliminó desde el 2015-11-12. * Para los PAS-14633, PAS-12464, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-13743, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14632 y PAS-13570, se aplicó el Formato de Auto de inicio de periodo probatorio - GL-F-13 Versión 2 del 03/09/2014, el cual se eliminó desde el 2015-11-12. * Para los PAS-12464, PAS-13033, PAS-13012 y PAS-13743 Formato de Auto de cierre de periodo probatorio - GL-F-14 Versión 3 del 03/09/2014, toda vez que dicho formato se eliminó desde el 2015-11-18. * Acta de reunión internas del 20/05/2016, 06/06/2016, 17/06/2016, 22/07/2016, 23/07/2016, 24/10/2016, 14/06/2017, 15/06/2017, 17/06/2017 y 21/06/2017, en el formato de acta de reunión GD-F-01 Versión 2 del 04/09/2014 el cual fue eliminado del listado maestro de documentos del SIGER, el 18/04/2016. * Actas de reunión con entidades del 22/04/2016, 23/04/2016, 06/05/2016, 07/05/2016, 03/06/2016, 14/06/2016, 15/06/2016, 17/06/2016, (2) 18/06/2016, (4) 21/06/2016, (2) 19/09/2016, 11/11/2016, 23/11/2016, 07/02/2017, 08/02/2017, 09/02/2017 y 17/02/2017, en el formato de acta de reunión GD-F-01 Versión 2 del 04/09/2014 el cual fue eliminado del listado maestro de documentos del SIGER, el 18/04/2016. * Actas de reunión de cumplimiento indicadores POA 2016 del 10/05/2016, 25/06/2016, 04/07/2016, 27/07/2016, 02/08/2016, 04/08/2016, 08/08/2016, 15/08/2016, 25/08/2016, 03/10/2016, 15/10/2016 y 26/10/2016, en el formato de acta de reunión GD-F-01 Versión 2 del 04/09/2014 el cual fue eliminado del listado maestro de documentos del SIGER, el 18/04/2016. * las actas de reunión de casos de gestión interna no se están diligenciando en la plantilla correspondiente. Lo anterior incumpliendo lo establecido en la actividad 1 del procedimiento control de registros GD-P-03 Versión 3 del 26/11/2014.
---	-----------------------------------	--

6	Tipo	No conformidad
---	------	----------------

Hallazgo:
Descripción: Se evidenció que pasados 4 meses desde que la UNP emitió el concepto de riesgo inminente (09/05/2017) para los UPAR-3479, UPAR-3478, UPAR-3480 y UPAR-3481 y 3 meses desde que la UNP emitió el concepto de riesgo inminente (06/06/2017) para el UPAR-3490 (PPR 0187-14 desaparecido), no se cargaron en el SIR y tampoco fueron notificados a la PPR, lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 5.2 análisis de casos de riesgo de la PPR, del instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las PPR IR-I-13, el cual enuncia que el coordinador o el profesional (abogado) del GT debe asegurar el trámite y gestión de los casos riesgo registrados en su GT.

7 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción: No se evidenció correo electrónico por medio del cual el profesional administrativo informa al profesional jurídico el cargue de documentos en SIR, para que realice la validación del postulado a Justicia y Paz, como se evidenció para la PPR 15-00333, lo anterior incumpliendo la actividad 10 del procedimiento de verificación de ingreso desmovilizados postulados a la ley de Justicia y Paz IR-P-04.

8 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción: El GT no está aplicando controles para la organización y archivo de los documentos, como se evidenció en las actas de entrega de bienes IR-F-10 Versión 4 del 08/10/2013 de los BIE-PDN-15837 del CODA 34-00209 y BIE-PDN-11976 de los CODA 30-01567 y 35-00069, las cuales no reposan en el archivo del GT, ni en el archivo central de la ARN; incumpliendo lo establecido en el artículo 4 literal d de la ley 594 DE 2000, que enuncia: Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos. y la materialización del riesgos Perdida de Información en cualquier tipo de soportes (ACTAS de entrega de BIE).

9 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción: El Grupo Territorial no cumplió al 100% con el indicador: Número de PPR beneficiados en las acciones de las acciones de fortalecimiento de ingresos sostenibles, del POA 2017 correspondiente al primer semestre de 2017, toda vez que de los 21 PPR reportados como beneficiados para dicho periodo solamente 14 se encuentran vinculados laboralmente en el primer semestre de 2017, lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 4.1 literal f) de la ISO 9001:2008.

DESARROLLO

La Auditoría Integral al Grupo Territorial Urabá se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el diseño de pruebas y plan de auditoría. Las pruebas practicadas se encuentran documentadas en los papeles de trabajo elaborados para cada uno de los temas, estos papeles de trabajo son parte integral de la auditoría y proporcionan información detallada de cada uno de los aspectos verificados.

En el desarrollo de la auditoría se adelantaron los siguientes procedimientos:

- Reunión de apertura
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Se realizó charla de Autocontrol, para la cual se contó con la asistencia de 22 colaboradores del Grupo Territorial.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados en las muestras de auditoría con las profesionales

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

- reintegradoras I, profesional jurídico, Coordinadora (E), Profesional Reintegradora 5 (Enlace de coordinación)
- Reunión de cierre

Cabe resaltar que debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría, previamente planeados; en este sentido la Entidad y el Punto de Atención es responsable de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

5. TEMAS VERIFICADOS

5.1 Verificación de la eficacia y cumplimiento de los planes de mejoramiento del Grupo Territorial

Revisado el SIGER el día 22/08/2017, se observó que el Grupo territorial Urabá, contaba con tres (3) planes de mejoramiento, más un plan de mejoramiento de 2015, resultado de la auditoría practicada en octubre de 2015 el cual no se encuentra en SIGER, generando un total de cuatro (4) planes de mejoramiento así:

- Plan de Mejoramiento por auditoría de Integral practicada en 2015 – PLAN CERRADO
- PM-16-00059 por revisión interna de proceso, con el tema de seguimiento a Unidades de Negocio - ISUN – PLAN CERRADO
- PM-16-00026 por revisión interna de proceso, con el tema de Procesos Administrativos Sancionatorios – PLAN CERRADO.
- PM-17-00015 Por revisión interna de proceso, de porcentaje de devolución de BIE – PLAN ABIERTO

5.1.1 Plan de Mejoramiento resultado de auditoría Integral practicada en 2015

De acuerdo a la revisión realizada al cumplimiento y eficacia de las acciones del plan de mejoramiento se observó lo siguiente:

- **No conformidad Numero 1** *“No se evidenció plan de mejoramiento relacionado con los hallazgos encontrados en la auditoría de gestión realizada el 16 de mayo de 2014, ni acciones preventivas o correctivas que permitan eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. contrariando lo establecido en el artículo 17 Numeral 7 de la Ley 489 de 1998, numerales 8.2.2, 8.5.2, 8.5.3 de la norma técnica NTCGP1000.”*, se evidenció que Conforme a la última auditoría integral practicada al GT en Octubre de 2015, se evidenció que se formuló plan de mejoramiento resultado de la misma, formulando las respectivas acciones de mejora para cada una de las no conformidades detectadas. de igual forma para la vigencia 2016 y 2017 se han formulado planes de mejoramiento respecto a ISUN, PAS y BIE, resultados de revisión interna de proceso, Conforme a ello se evidencia la eficacia de la acción toda vez que se han formulado planes de mejoramiento tanto por revisión interna como por auditorías, con el fin de contribuir a la mejora continua de la entidad., razón por la cual **se evidencia eficacia** de las acciones establecidas.



- **No conformidad Numero 2** “Se evidenció la falta de control y seguimiento eficaz y efectivo frente al cronograma de las visitas ISUN del GT ACR Urabá, toda vez que realizado un muestreo a la base de datos suministrada por el líder del Grupo territorial y las visitas realizadas a las Unidades de Negocio, se corrobora que existen unidades que se encuentran en el SIR, en la base de datos de seguimiento a ISUN con estado activo y verificadas las unidades, estas no se encuentran en funcionamiento. (PPR CODA 35-00197).” Se verificó el control respecto al seguimiento a Unidades de negocio, el cual ha permitido tener dichos seguimientos al 100% que reflejan la situación actual de cada Unidad de negocio a cargo del GT, por ende la acción se determina como **eficaz**.

- **No conformidad Numero 3** “Se evidenció la falta de control y seguimiento efectivo a las actividades programadas por parte de los profesionales reintegradores, toda vez que al revisar el cronograma de actividades suministrado por el líder del GT Urabá y su grupo asesor se estableció que:
 - A. las actividades descritas en los cronogramas no individualizan a las PPRS que van a ser asesoradas, ni la hora, logro, meta y acuerdo que se va a tratar.
 - B. no existe registro del seguimiento a la calidad, oportunidad, eficacia de las actividades plasmadas en el cronograma.
 - C. existen actividades que se encuentran plasmadas dentro de los cronogramas en los meses de agosto y septiembre de las cuales se evidenció que no se realizaron, sin embargo no se modificó el cronograma ni se encuentra registro de causal por la cual se incumplió con lo planeado.
 - D. no existe procedimiento formal que establezca la forma a través de la cual se realizan las modificaciones a las actividades planeadas ni el procedimiento a aplicar para informar al asesor de reintegración sobre la novedad.”

Para verificar la eficacia de las acciones formuladas, el martes 24/08/2017 se solicitó vía correo electrónico al GT con el requerimiento N° 3 el cronograma de actividades del GT y por ende de los profesionales reintegradores, requerimiento que fue respondido el 30/08/2017 adjuntando los respectivos cronogramas de la vigencia 2017, en donde de manera aleatoria se verificaron 6 cronogramas de actividades de 6 profesionales reintegradores de los meses de marzo, mayo, julio y septiembre de 2017, observándose que los mismos poseen las descripciones de las actividades a realizar y 2 de los 6 revisados del mes de septiembre no determinan de manera discriminada las PPR a atender, razón por la cual se recomienda que se unifique el lineamiento de diligenciamiento de cronograma de actividades, con el fin de que los mismos contenga la información mínima para que se le realice seguimiento previo y posterior a la ejecución del mismo, conforme a lo anterior se evidencia que la acción del plan de mejoramiento fue eficaz.

- **No conformidad Numero 4 y 5** “Realizado el análisis de la información suministrada en el municipio de Necoclí referente a los casos de Gestión Interna de la vigencia 2014 y el periodo comprendido entre enero a julio de 2015 se encontró que en el 2014 hubo 80 casos de gestión interna y en el 2015 van 193 casos lo que evidencia la existencia de producto no conforme y la falta de mejora frente a las no conformidades.” y **no conformidad N° 5** “Revisadas las actas de comité de gestión interna de Apartadó se pudo evidenciar la falta de control, seguimiento efectivo al procedimiento de recolección de los registros necesarios que evidencian la asistencia de las PPRS en el componente de Formación

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



Académica, toda vez que en la vigencia 2014 existieron 343 de los cuales el 90% son producto de la falta de firma de las planillas correspondientes por parte del rector de la institución educativa. Así mismo en el primer semestre de 2015 no se evidencia mejora alguna a este producto no conforme."

Con el fin de validar la eficacia de las acciones formuladas para mitigar las no conformidades, se procedió a solicitar al GT a través del requerimiento Numero 6 el día 31/08/2017, las actas de gestión interna del GT Urabá, el cual fue respondido el 06/09/2017 con las siguientes evidencias:

NECOCLI:

Acta de reunión N° 1 del 21/05/2016 con 0 casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 2 del 23/02/2016 con 3 casos de gestión interna, se evidencia error de digitación en el año de la realización de dicha acta.
Acta de Reunión N° 3 del 18/03/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 4 del 25/04/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de Reunión N° 5 del 23/05/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 6 del 17/06/2016 con 1 caso de gestión interna.
Acta de reunión N° 7 del 25/07/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 8 del 25/08/2016 con 1 caso de gestión interna.

APARTADO

Acta de reunión N° 1 del 25/01/2016, con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 2 del 23/02/2016 con 4 casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 3 del 18/03/2016 con 4 casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 4 del 24/04/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 5 del 23/05/2016 con 1 caso de gestión interna.
Acta de reunión N° 6 del 20/06/2016 con 1 caso de gestión interna.
Acta de reunión N° 7 del 26/07/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta de reunión N° 9 del 23/09/2016 con cero casos de gestión interna, digitando que "las personas que firman a continuación fueron los presentes en el comité de casos de gestión interna N° 07 del 2016 corresponde a los meses de junio y julio de 2016" siendo la presente el acta N° 9 no N° 7, evidenciándose error en la digitación.
Acta de reunión N° 10 del 24/10/2016, con cero casos de gestión interna.
Acta N° 11 del 23/11/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta N° 12 del 15/12/2016 con cero casos de gestión interna.
Acta N° 1 del 25/01/2017 con 2 casos de gestión interna.
Acta N° 4 del 20/04/2017 con cero casos de gestión interna.
Acta N° 5 del 23/05/2017 con 2 casos de gestión interna.

Conforme a lo anterior se evidenció una reducción significativa de los casos de gestión interna, lo que demuestra que las acciones establecidas para mitigar la no conformidad fueron **EFICACES**, sin embargo las actas de reunión de casos de gestión interna no se encuentran diligenciadas en el formato ni plantilla correspondiente de acta de reunión, evidenciándose debilidades en el control de registros.

- **No conformidad Numero 6** "6. Se evidenció la falta de procedimiento efectivo para el desarrollo y seguimiento de los planes de trabajo toda vez que, realizado el muestreo de los que se encuentran elaborados por los profesionales reintegradores del GT ACR Urabá, se encontró que:

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

- *A. No existe unidad de criterio frente al procedimiento que se debe adelantar para la realización de planes de trabajo por validación y planes de trabajo por acompañamiento, una vez emitido el Documento de apoyo fundamentos metodológicos del plan de trabajo*

- *B. Existen, dimensiones, logros y metas en el plan de trabajo evaluado a diciembre de 2014 con estado no prioriza y en el plan de trabajo en ejecución de 2015 del mismo participante dichos logros y metas se encuentran con estado Cumplido sin que se especifique en qué momento se priorizaron.*

- *C. En el plan de trabajo evaluado del 2014 existen dimensiones, metas y logros con estado no prioriza y en el plan de trabajo en ejecución de 2015 dichas metas y logros aparecen con estado no aplica.*

- *D. En el plan de trabajo evaluado del 2014 existen metas y logros con estado en proceso y en el plan de trabajo en ejecución de 2015 dichas metas y logros aparecen con estado cumplido.”*

Con el fin de verificar la eficacia de las acciones establecidas para mitigar la no conformidad el 05/09/2017 se procedió a generar base de del SIR de PPR activos de los cuales se generó una muestra de 10 PPR a los cuales se les verificó el plan de trabajo evaluado de 2016 y el plan de trabajo en ejecución de la vigencia 2017 encontrando que:

A. Existen metas en el plan de trabajo evaluado a diciembre de 2016 con estado cumplido y en el plan de trabajo en ejecución 2017 posee estado EN PROCESO, sin explicar el motivo de apertura de la misma en la caracterización.

B. Existen metas en el plan de trabajo evaluado a diciembre de 2016 con estado cumplido y en el plan de trabajo en ejecución 2017 posee estado NO APLICA, sin explicar en la caracterización el nuevo estado de la misma.

C. Existen metas en el plan de trabajo evaluado a diciembre de 2016 con estado cumplido y en el plan de trabajo en ejecución 2017 posee estado NO PRIORIZA, sin explicar en la caracterización el nuevo estado de la misma.

Conforme a lo anterior in situ el día 25/09/2017 se verificó que en la caracterización registrada a través del ARPA se justificó el motivo por el cual las metas cumplidas se generaron con estados como NO APLICA, EN PROCESO y NO PRIORIZA, para el actual plan de trabajo, conforme a ello las acciones establecidas para mitigar la no conformidad y evitar que se volviera a presentar fueron **EFICACES**.

Respecto a dicho tema el GT manifestó que el ARPA presenta debilidades en cuanto a reabrir automáticamente metas sin que soliciten los ajustes de las que se cumplieron con anterioridad, para lo cual se recomienda a implementación la

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

verificación de dicha herramienta para evitar que se presenten inconvenientes respecto a los planes de trabajo de las PPR.

- **No conformidad Numero 7** “*Se evidenció que existen deficiencias en el ambiente de trabajo relacionado con los factores físicos, de ambiente tales como ruido y temperatura, que pueden influir en la conformidad de los requisitos del producto o servicio, tales como la falta de aires acondicionados para espacios de atención y prestación del servicio.*”

Con el fin de validar la eficacia de las acciones establecidas para la no conformidad, el día 25 y 26 de Julio de 2017 SST en conjunto con el COPASST realizó visita de seguimiento a condiciones laborales a dicho GT, el cual evidenció que no se han realizado las mejoras locativas que permiten desarrollar las actividades laborales en un ambiente de trabajo adecuado, sin embargo in situ se verificó que el tema fue subsanado, toda vez que los aires que se encontraban en el Punto de atención de Necocli fueron trasladados a dicha sede mejorando las condiciones laborales del grupo., **conforme a ello se evidencia la eficacia de la acción planteada.**

- **No conformidad Numero 8** “*8. A través del análisis de las bases de datos suministradas por el Grupo territorial el ejercicio de verificación física de los expedientes que se encuentran en la sede relacionados con IPBE y la entrevista realizada tanto al asesor jurídico como a los reintegradores se evidenció lo siguiente:*
- *A. No existe control ni seguimiento por parte de los reintegradores de la situación actual de los participantes que tienen asignados en estado de IPBE, dependen exclusivamente de las alertas que se generan en el SIR*
- *B. Existen casos en los cuales entre el reporte de alerta de la PPR con IPBE y la fecha de apertura de investigación pérdida de beneficio han transcurrido más de 12 meses.*
- *C. Las alertas del SIR frente al tiempo que la PPR se encuentra inasistiendo al programa no se generan a los 6 meses que se relacionan en la norma.*
- *D. Se evidenció que existen procesos a los cuales se les ha realizado apertura de investigación pérdida de beneficios desde el 23 de octubre de 2013 y a la fecha de la presente auditoría no han sido remitidos a Bogotá para su decisión.”*

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

Con el fin de verificar la eficacia de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento se solicitó a través de correo electrónico el día 16/08/2017 a la subdirección de gestión legal el reporte de PAS del GT Urabá, evidenciándose que el mismo no posee PAS 2013 ni de primer semestre de 2015, sin embargo posee 2 PAS de 2014 (CODA 33-00067 - PAS-7594 Y CODA 22-00688 - PAS-12464), los cuales se declararon con NULIDAD, en diciembre de 2016 y marzo de 2017, conforme a ello se recomienda dar impulso de las etapas procesales los respectivos PAS 2014 con el fin de quedar con el 100% de avance de PAS de dicha vigencia.

Por lo anteriormente expuesto, se determina que las acciones implementadas para este plan de mejoramiento fueron **eficaces.**

5.1.2 Plan de Mejoramiento PM-16-00026

Respecto de este plan de mejoramiento formulado por "revisión interna" desde Subdirección de Gestión Legal en la vigencia 2016 y cuyo propósito era el impulso de los Procesos administrativos Sancionatorios de las vigencias 2013, 2014 y primer semestre de 2015; esta auditoria procedió a verificar la eficacia del plan de mejoramiento, para lo cual se solicitó a través de correo electrónico el día 16/08/2017 a la subdirección de gestión legal el reporte de PAS del GT Urabá, evidenciándose que el mismo no posee PAS 2013 ni de primer semestre de 2015, sin embargo posee 2 PAS de 2014 (CODA 33-00067 - PAS-7594 Y CODA 22-00688 - PAS-12464), los cuales se declararon con NULIDAD, en diciembre de 2016 y marzo de 2017, conforme a ello se recomienda dar impulso de las etapas procesales los respectivos PAS 2014 con el fin de quedar con el 100% de avance de PAS de dicha vigencia.

Por lo anteriormente expuesto, se determina que las acciones implementadas para este plan de mejoramiento fueron **eficaces.**

5.1.3 Plan de Mejoramiento PM-16-00059

De acuerdo a la revisión realizada al cumplimiento y avance de las acciones del plan de mejoramiento PM-16-00059, se observó que el mismo contaba con 2 acciones.

Para verificar la eficacia del plan de mejoramiento de seguimiento a unidades de negocio - ISUN formulado en 2016, el día 22/08/2017 se exportó base de BIE en funcionamiento a cargo del Grupo Territorial de la vigencia 2015, 2016 y 2017, de la cual se seleccionó una muestra de 109 BIE en la cual se observó que después de la formulación del plan de mejoramiento se presentaron las siguientes situaciones así:

- La ISUN I del BIE-PDN-21863 se aplicó el mismo día de la fecha del acta de entrega de bienes (anticipada)
- La ISUN I de los BIE-PDN-21865 y BIE-PDN-21909 se aplicó 2 meses después de la fecha del acta de entrega (1 mes de extemporaneidad)
- La ISUN I del BIE-PDN-20526, se aplicó 3 días después de la fecha del acta de entrega de bienes (anticipada)
- La ISUN II del BIE-PDN-19686, se aplicó (08/02/2017) 5 meses después de la fecha del acta de entrega de bienes (05/09/2016) - (extemporaneidad) y pasados 8 meses después de la aplicación de la ISUN II no se ha aplicado la ISUN III.
- La ISUN III del BIE-PDN-15857 pasados 4 meses (30/08/2017) no se le ha aplicado el tercer seguimiento.
- Los BIE-PDN-11976, BIE-PDN-13033, BIE-PDN-13378, BIE-PDN-15837, BIE-PDN-20486, BIE-PDN-20487, BIE-PDN-22214, BIE-PDN-22470 y BIE-PDN-22668 no poseen registro de fecha de acta de entrega

Conforme a lo anterior el día 05/09/2017 se solicitó vía correo electrónico a la Coordinadora (E) del GT, a través del

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

requerimiento Numero 9 información sobre la el cumplimiento en los tiempos de aplicación del Instrumento de seguimiento a unidades de negocio (ISUN) y sobre algunas inquietudes respecto a fechas de entrega de acta de bienes e insumos y los seguimientos de las mismas, en este sentido el GT dio respuesta el día 18/09/2017, mediante el cual se evidencia que las ISUN que no habían sido aplicadas se aplicaron generando el 100% de aplicación de las ISUN a cargo del GT, las ISUN identificadas con aplicación anticipada, se evidenció que con anterioridad se habían realizado entregas parciales, sin el registro de acta de entrega de bienes, razón por la cual se recomienda realizar acta de entrega de las entregas parciales de los BIE, toda vez que dicha fecha permite identificar las fechas de aplicación de los seguimientos ISUN.

Por otra parte se identificó que de la muestra seleccionada (109 BIE) la ISUN I del BIE-PDN-22214, se aplicó en el mes de agosto de 2017, con 1 mes de extemporaneidad, conforme a ello se recomienda realizar una revisión del 100% de los BIE desembolsados a cargo del GT e identificar si se presenta extemporaneidad en los seguimientos y realizar los respectivos ajustes a que hubiere lugar.

Por lo anterior **se evidencia la eficacia del plan de mejoramiento**, sin embargo se recomienda continuar aplicando los seguimientos a unidades de negocio en los tiempos establecidos.

Se observó que el BIE-PDN-20486 desembolsado desde el 28/12/2016 a la fecha no se le ha entregado a la PPR 35-00299, toda vez que la PPR no aparece para su respectiva entrega, conforme ello se recomienda solicitar un concepto Jurídico sobre el paso a seguir con el respectivo desembolso.

Finalmente se evidenció que el GT no está aplicando controles para la organización y archivo de los documentos, como se evidenció en las actas de entrega de bienes IR-F-10 Versión 4 del 08/10/2013 de los BIE-PDN-15837 del CODA 34-00209 y BIE-PDN-11976 de los CODA 30-01567 y 35-00069, las cuales no reposan en el archivo del GT, ni en el archivo central de la ARN; incumpliendo lo establecido en el artículo 4 literal d de la ley 594 DE 2000, que enuncia "Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos." y la materialización del riesgos "Pérdida de Información en cualquier tipo de soportes (ACTAS de entrega de BIE)"

5.1.4 Plan de Mejoramiento PM-17-00015

Revisado el SIGER el día 08/09/2017 se evidenció que el plan de mejoramiento correspondiente a reducir el porcentaje de devolución de BIE, cuenta con el registro de 7 avances correspondientes a los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto de 2017.

Dicha actividad se monitoreara permanentemente hasta el respectivo cierre y su eficacia se validará en futura auditoria posterior al cierre del plan de mejoramiento.

5.2 Verificación Cumplimiento Plan Operativo Anual (POA) 2016

Verificada la información en el SIGER el día 16/08/2017, correspondiente al Plan Operativo 2016, se observó que el Grupo territorial definió tres (3) productos, con cinco (5) indicadores, al respecto el día 22/08/017 se remitió a través de correo electrónico el requerimiento N° 2 a través del cual se solicitaron las evidencias de cumplimiento POA 2016 ya que las mismas no reposaban en el SIGER, a lo cual el GT el día 19/09/2017 emitió respuesta adjuntando las respectivas evidencias. Paso seguido el día 20 y 21 de septiembre de 2017 se procedió a verificar el cumplimiento de las actividades y productos contemplados en el POA 2016 respecto a las evidencias allegadas, seguidamente in situ el día martes 25/07/2017 se realizó una mesa de trabajo con el Profesional Reintegrador I, asesor de comunidades y asesor de corresponsabilidad con el fin de socializar los resultados generados de las revisiones previas, conforme a ellos se evidenció el cumplimiento del 100 para 3 indicadores y 90% para el indicador de "Porcentaje de PPR atendidos de acuerdo con el portafolio definido en la dimensión familiar", toda vez que el Numero de PPR priorizados fueron 386 y el total de atendidos fueron 348.

Finalmente se logró establecer que el GT cumplió con el **98 %** de lo planeado para cada indicador del POA 2016 así:

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

PRODUCTO PLAN OPERATIVO 2016	INDICADOR	% DE CUMPLIMIENTO
Estrategia reintegración en los barrios	Barrios intervenidos con la Estrategia reintegración	100
Fortalecimiento de la Generación de ingresos sostenibles: Empleabilidad y proyectos productivos agroindustriales, servicios e infraestructura	PPR vinculados a ofertas formales de empleo GT Urabá	102
	Proyectos formulados y radicados con cooperación interinstitucional	100
	Unidades de Negocio (ACR) diagnosticada para encadamiento productivo	100
Fortalecimiento de las capacidades de las PPR mediante la implementación del Portafolio de servicios que responda a las necesidades y características de la dimensión Familiar (diferencial genero) de las PPR y su grupo familiar	Porcentaje de PPR atendidos de acuerdo con el portafolio definido en la dimensión familiar	89,99

Verificada la información en el SIGER el día 16/08/2017, correspondiente al Plan Operativo 2017, se observó que el Grupo territorial definió seis (6) productos, con siete (7) indicadores así:

PRODUCTO POA	INDICADOR	% DE CUMPLIMIENTO
Fortalecimiento del rol de la familia como entorno protector de la Persona en Proceso de Reintegración	Nivel de implementación de la estrategia "Tejiendo Familia"	100%
Fortalecimiento de la estrategia de Corresponsabilidad; Fortalecimiento de la Incidencia política a nivel regional	Nivel de materialización de compromisos incluidos en los Planes de Desarrollo Territoriales por parte del GT/PA ACR Urabá	N/A
	Nivel de desarrollo de la estrategia de corresponsabilidad representado en el módulo de actores externos por parte del GT/PA ACR Urabá	100%
Consolidación de la permanencia de los PPR en su ruta de reintegración.	Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT/PA ACR Urabá	100%
Innovación en los métodos para el desarrollo del proceso de reintegración	Número de PPR beneficiados en las acciones de fortalecimiento de ingresos sostenibles	67%
Desarrollo de procesos de control	Análisis de la percepción y satisfacción de las	

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

social y mecanismos de participación ciudadana en la PRSE	PPR, sus familias y las comunidades receptoras frente al proceso de reintegración del GT Urabá.	100%
Participación activa en acciones y escenarios locales relacionados con la construcción de paz, ciudadanía y la reconciliación.	Procesos comunitarios implementados por el GT/PA ACR Urabá	N/A

Verificada la información en el SIGER el día 16/08/2017, correspondiente al Plan Operativo 2017, se observó que el Grupo territorial definió seis (6) productos, con siete (7) indicadores para la vigencia 2017, de igual forma se evidenció que el Grupo Territorial cumplió con la oportunidad del reporte de avance de variables y análisis del indicador, Cumpliendo con lo establecido en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestion Institucional, de igual forma se evidenció que en la carpeta compartida se registraron las evidencias establecidas para cada indicador del POA 2017, sin embargo para el indicador "Número de PPR beneficiados en las acciones de las acciones de fortalecimiento de ingresos sostenibles", no se cumplió el 100% de la meta planeada, toda vez que el Numero de PPR beneficiados planeados para el primer semestre de 2017 fue de 21 y realizada revisión in situ se verificó que solamente 14 (resaltadas en verde) fueron beneficiados así:

PPR	DATOS CERTIFICACION		DATOS FOSYGA		
	EMPRESA	FECHA	FECHA AFILIACION	ENTIDAD	REGIMEN
33-00169	RESTAURANTE EL SABOR DE JAKE	ABRIL DE 2017	01/10/2015	ASOCIACION INDIGINEA DEL CAUCA -AIC	SUBSIDIADO
0361-08	FINCA LA SOLEDAD	23/02/2013	01/10/2015	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
35-00710	SOCIETY PROTECTION TECHNICS COLOMBIA LTDA	09/04/2016	01/02/2016	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO
15-00654	COMERCIALIZADORA MAKENCAL	08/02/2015	01/08/2017	MEDIMAS E.P.S.	CONTRIBUTIVO
35-00648	PLANTACIONES CHORIDO SAS	10/05/2017	16/03/2016	EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD -EMDISALUD ESS	CONTRIBUTIVO
32-00265	LA HACIENDA SAS	13/02/2017	30/01/2014	SALUD TOTAL S.A.	CONTRIBUTIVO
34-00077	REDES LSCO SAS	02/02/2017	01/04/2017	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO
30-01118	SALUD PREVENTIVA	03/10/2016	01/09/2017	COOMEVA EPS	CONTRIBUTIVO
30-02134	CLINICA CHINITA SA	18/12/2012	01/08/2017	MEDIMAS E.P.S.	CONTRIBUTIVO
00-00325	CONFORT OPORTUNO	SIN FECHA DE VINCULACIÓN	01/12/2016	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO
01-00033	SUPERBAN	01/02/2007	01/09/2013	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO

33-00287	INDUSTRIAL PECUARIA LTDA	ABRIL DE 2017	25/11/2011	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
33-00194	INDUSTRIAL PECUARIA	ABRIL DE 2017	01/11/2015	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
32-00964	PLATANOS FQ	ABRIL DE 2017	26/08/2016	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
32-00115	PLATANOS FQ	ABRIL DE 2017	04/04/2017	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
03-03033	PLATANOS FQ	ABRIL DE 2017	27/08/2013	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	SUBSIDIADO
33-00148	PLATANOS FQ	ABRIL DE 2017	02/08/2012	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
0681-09	PLATANOS FQ	ABRIL DE 2017	18/03/2014	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
34-00249	INVERSIONES LONDON & HENFAM SA.S	01/04/2017	12/01/2012	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
33-00304	INVERSIONES LONDON & HENFAM SA.S	01/04/2017	11/12/2012	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO
33-00233	INVERSIONES LONDON & HENFAM SA.S	01/04/2017	01/10/2016	SANITAS EPS	CONTRIBUTIVO

5.3 Revisión cumplimiento procedimiento control de producto y/o servicio no conforme (P/SNC).

Revisado el módulo de producto y servicio no conforme del SIGER el día 20/09/2017 se evidenció que el Grupo Territorial Urabá no posee registros en dicho módulo de PSNC, de igual forma revisados los reclamos recibidos por PQRSD no son relacionados a los servicios establecidos en la matriz de PSNC.

In situ de acuerdo a lo manifestado por el Técnico administrativo, semanalmente se realizan filtros por parte de los técnicos de atención respecto a las asistencias lo que permite realizar los pagos conforme a los tiempos establecidos razón por la cual no se presentan reclamos para generar PSNC.

Sin embargo se recomienda que en el momento que se presente un reclamo o cuando se detecte el incumplimiento de algunos de los servicios identificados en la matriz de PSNC se le dé el respectivo tratamiento conforme al procedimiento.

5.4 Verificación del proceso de Planificación, Gestión y Control del GT

El día 24/08/2017 se remitió vía correo electrónico el Requerimiento Numero 5 "MATRIZ DE GESTIÓN Y PLANEACIÓN" al coordinador del GT, con el fin de que se diligenciara y se allegaran las evidencias de La matriz adjunta, la cual es una prueba piloto diseñada por el asesor de Control Interno, mediante la cual se evaluará el primer trimestre de 2017 y no generará no conformidades, si es el caso recomendaciones. Es una herramienta de ayuda para los líderes de proceso midan su gestión y planeación en los aspectos relevantes como coordinadores de los Grupos territoriales.

Respecto a dicho requerimiento el GT el día 08/09/2017 envió la respuesta al requerimiento con las respectivas evidencias, las cuales fueron validadas in situ el día 26/07/2017, y posteriormente se socializaron los resultados de dicha matriz con el

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

profesional Administrativo, Coordinadora Encargada, 3 Profesionales Reintegradoras I y la profesional Reintegradora V (enlace de coordinación) así:

RESULTADOS	1 SEMESTRE
1. Plan de Acción/ Plan operativo	100,00%
2. Estado y Monitoreo de Riesgos	100,00%
3. Evaluación Servicios Misionales de los Procesos	100,00%
4. Estado y Seguimiento a los Planes de Mejoramiento	100,00%
5. Socialización de Principios y Valores Éticos	100,00%
6. Estado y seguimiento de PQRSD	99,05%
7. Tratamiento del servicio No conforme	100,00%
8 Seguimiento Plan Anticorrupción y Participación Ciudadana	100,00%
9. Gestión Documental	83,33%
10. Supervisión de Contratos	100,00%
Total Evaluación	98,24%

Respecto gestión documental se genera un cumplimiento del 83,33% toda vez que en la calidad de la información se evidenció el uso obsoleto de documentos en las actas de reunión tanto internas como externas, así:

Carpeta SERIE 23000-2-15 actas de reunión interna del 20/05/2016, 06/06/2016, 17/06/2016, 22/07/2016, 23/07/2016, 15/09/2016, 24/10/2016, 14/06/2017, 15/06/2017, 17/06/2017 y 21/06/2017 toda vez que se encuentran en el formato GD-F-01 Versión 02, del 04/09/2017, siendo que dicho formato fue eliminado del listado maestro de documentos el 18/04/2016.

Carpeta SERIE 23000-2-16 actas de reunión con entidades del 22/04/2016, 23/04/2016, 06/05/2016, 07/05/2016, 03/06/2016, 14/06/2016, 15/06/2016, 17/06/2016, 18/06/2016, 21/06/2016, 19/09/2016, 11/11/2016 y 23/11/2016, 07/02/2017, 08/02/2017, 09/02/2017 y 17/02/2017 toda vez que se encuentran en el formato GD-F-01 Versión 02, del 04/09/2017, siendo que dicho formato fue eliminado del listado maestro de documentos el 18/04/2016.

Conforme a lo observado se recomienda que al momento de diligenciar formatos, se verifique su vigencia en el SIGER, con el fin de evitar el uso obsoleto de documentos.

5.5 Verificación Acciones de servicio Social e implementación del Instructivo IR-I-07 - Instructivo para acciones de servicio social Versión 1 del 23/08/2013

El día 16/09/2017 se exportó reporte SIR del GT Urabá, para lo correspondiente a las Acciones de Servicio Social (ASS), base sobre la cual se evidenciaron 6 ASS para la vigencia 2016 y 2017, a las mismas se les verificó abandonos con y sin justa causa (0 casos).

De otra parte, se verificaron las certificaciones de las personas en proceso de reintegración vinculadas a las ASS y que ejecutaron las 80 horas de las ASS. De igual forma, se verificó en el Modulo SIR todos los soportes documentales de ejecución, seguimiento y monitoreo de las ASS, al respecto se observó que la APR-3853 cuenta con plan de acción adjunto sin embargo el mismo no es legible, la APR-4058 cuenta con plan de trabajo sin embargo el mismo se encuentra en formato

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

Excel y las APR-4019 y APR-4016 poseen plan de acción sin firma del representante de la comunidad, por otra parte se evidenció el uso de documentos obsoletos en actas de seguimiento y actas de concertación de las APR-4191 y APR-4019, finalmente se observó que de la APR-4058 la PPR 34-00128 con estado Certificado posee acta de compromiso sin embargo no posee adjunto en SIR la certificación de la ASS, conforme a lo anterior se procedió a solicitar aclaraciones al Grupo territorial vía correo electrónico a través del Requerimiento N° 8 el día 31/08/2017 con el fin de obtener respuesta por parte del GT para cada caso; en este sentido el GT dio respuesta a las observaciones el día 05/09/2017 explicando por qué se habían presentado estas situaciones evidenciadas y subsanando los temas evidenciados.

Finalmente el día 26/09/2017 in situ con 2 profesionales reintegradores I se informó el resultado de las verificaciones realizadas y teniendo en cuenta las mismas se recomienda que cuando se concerten acciones de servicio social se realice una revisión pre y post de la documentación de las mismas con el fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en el Instructivo para acciones de servicio social – IR-I-07.

Las ASS verificadas fueron las siguientes:

Código Acción	Acción
APR-4191	Promoviendo escenarios de paz a través de la gestión ambiental local
APR-4120	Acompañamiento psicopedagógico en el centro de desarrollo infantil san marino del municipio de Carepa
APR-4058	"Sembrando semillas de paz y reconciliación con los adultos mayores" en el corregimiento de Churidó pueblo
APR-4019	Readecuación de las instalaciones de espacio público donde se atiende y acompaña a personas en proceso de reintegración
APR-4016	Acompañamiento social en el centro de desarrollo infantil lunita viajera
APR-3853	Recuperación y reforestación de la quebrada en el corregimiento de Belén de Bajira

5.6 Revisión Procesos Administrativos Sancionatorios – PAS

El día 16/08/2017 se solicitó a través de correo electrónico a la subdirección de gestión legal la base de los PAS a cargo del GT Urabá, identificando la etapa en la cual se encuentran los mismos de la vigencia 2013 a la fecha, para lo cual el Coordinador Grupo Acceso y Permanencia Subdirección de Gestión Legal, el día 28/08/2017 remitió dicha base, paso a seguir se procedió a generar una muestra de 30 PAS, con el fin de validar que se surtieron las etapas procesales de los mismos, observándose que:

- De la muestra seleccionada, los PAS-14435, PAS-15587, PAS-14633, PAS-12464, PAS-7594, PAS-13574, PAS-15418, PAS-14400, PAS-15316, PAS-13013, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-14133, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14463, PAS-14409, PAS-14634, PAS-14402, PAS-14631, PAS-14632, PAS-14644 y PAS-13570 no tienen adjunto en el SIR la notificación personal del acto de formulación de cargos.
- De la muestra seleccionada, los PAS-12464, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012 y PAS-13743 llevan en región más

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



de 12 meses contraviniendo lo estipulado en el en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia "se establece que el termino de duración de los PAS; adelantados por las infracciones gravísimas previstas en la resolución 0754 de 2013 modificada por la Resolución 1356 de 2016, con sus etapas y las notificaciones de los autos que se expidan dentro del curso procesal, es de máximo doce (12) meses, término que debe contabilizarse a partir de la fecha del auto de inicio de investigación preliminar o la fecha de formulación de cargos....", y finalmente

- De la muestra seleccionada, Se observó el uso de documentos obsoletos en los actos de formulación de cargos - formato GL-F-04, auto de inicio de periodo probatorio - formato GL-F-13 y cierre de periodo probatorio - formato GL-F-14.

Posterior a la revisión el día 31/08/2017 se remitió el requerimiento Numero 7 con el archivo de los PAS validados por control Interno solicitando las copias de los oficios de citaciones de notificación personal a las PPR del auto de formulación de cargos, auto de apertura y de cierre de periodo probatorio, para lo cual el GT respondió el 17/09/2017 con algunas de las evidencias solicitadas, con el fin de verificar el cumplimiento en los tiempos de citación para notificación personal a las PPR, de los autos de formulación de cargos, auto de apertura y de cierre de periodo probatorio.

In situ el día 25/09/2017 finalmente se validaron los cumplimientos en los tiempos determinándose que:

- De la muestra seleccionada, En los PAS-14435, PAS-15587, PAS-14633, PAS-12464, PAS-7594, PAS-13574, PAS-15418, PAS-15316, PAS-13013, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-14133, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14463, PAS-14409, PAS-14402, PAS-14631, PAS-14632, PAS-14644 y PAS-13570 no se notificó personalmente a la PPR el acto de formulación de cargos, incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5.1 del instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración GL-I-02
- De la muestra seleccionada, En el PAS-14400 no se notificó personalmente a la PPR dentro de los 5 días siguientes a la expedición del acto de formulación de cargos, incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5 del INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN GL-I-01
- De la muestra seleccionada, En los PAS-7594, PAS-13574, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-13743, PAS-13763, PAS-14129, PAS-14131, PAS-14632 y PAS-13570 no se notificó personalmente a la PPR el auto de inicio de periodo probatorio, incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5.1 del instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración GL-I-02



- De la muestra seleccionada, En los PAS-12464, PAS-7594, PAS-13574, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13026, PAS-13576, PAS-13743 y PAS-13763 no se notificó personalmente a la PPR el auto de cierre de periodo probatorio, incumpliendo lo establecido en el Capítulo 5.1 del instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración GL-I-02

- De igual forma de la muestra seleccionada, se evidenció que los PAS-12464, PAS-13048, PAS-13033, PAS-13012 y PAS-13743 llevan en región más de 12 meses contraviniendo lo estipulado en el en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia "se establece que el termino de duración de los PAS; adelantados por las infracciones gravísimas previstas en la resolución 0754 de 2013 modificada por la Resolución 1356 de 2016, con sus etapas y las notificaciones de los autos que se expidan dentro del curso procesal, es de máximo doce (12) meses, término que debe contabilizarse a partir de la fecha del auto de inicio de investigación preliminar o la fecha de formulación de cargos....".

- Por otra parte de la muestra seleccionada, se observó que los PAS-14400, PAS-14133, PAS-14409 y PAS-14402 se encuentran en etapa de formulación de cargos y llevan en región entre 10 y 11 meses, lo que podría generar el incumplimiento de lo establecido en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia "se establece que el termino de duración de los PAS; adelantados por las infracciones gravísimas previstas en la resolución 0754 de 2013 modificada por la Resolución 1356 de 2016, con sus etapas y las notificaciones de los autos que se expidan dentro del curso procesal, es de máximo doce (12) meses, término que debe contabilizarse a partir de la fecha del auto de inicio de investigación preliminar o la fecha de formulación de cargos...."

- De la muestra seleccionada, los PAS-7594, PAS-13045, PAS-13569, PAS-13576, PAS-13763 y PAS-13570, no se trasladaron a la subdirección de gestión legal dentro de los 5 días hábiles siguientes a la finalización del tiempo para la presentación de alegatos, incumpliendo lo establecido en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia que "finalizado el tiempo para la presentación de alegatos de conclusión, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes la ACR a nivel regional debe enviar a la SGL los expedientes físicos mediante memorando" .

- De la muestra seleccionada, en la notificación PAS-14129 la notificación en página web del acto de formulación de cargos se generó por un término de nueve (9) días incumpliendo lo establecido en el numeral 5.3 notificación mediante aviso publicado en cartelera y en página electrónica (web) del Instructivo para realizar notificaciones de actos

administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de Reintegración GL-I-02 el cual enuncia "Por lo anterior y conforme a lo dispuesto en el Artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, cuando se desconozca la información sobre el destinatario, el aviso con copia íntegra del acto administrativo, se debe publicar en la página web de la Entidad y en un lugar de acceso al público de la respectiva Entidad (Cartelera GT/PA y/o cartelera de Nivel Central según el caso), por el término de cinco (5) días, con la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del aviso."

Los incumplimientos en los tiempos generan afectación en los beneficios de las PPR, toda vez que al no definirse su situación de pérdida o no de beneficios no se les puede brindar ningún tipo de atención, por la condición de estado en la que se encuentran.

Para el caso que no se realizaron las notificaciones personales podría generar nulidades y por ende re procesos, administrativos, toda vez que se tienen que volver a surtir las etapas procesales desde que se decreta la nulidad.

De igual forma el incumplimiento de las etapas en este caso la citación de notificación personal puede generar nulidades de los PAS.

Finalmente se recomienda:

- Surtir en los términos establecidos las etapas procesales de los PAS con el fin de evitar que se presenten nulidades de los Procesos Administrativos Sancionatorios e
- Impulsar las etapas procesales de los PAS que se encuentran en gestión.
- Realizar las correcciones a que haya lugar y formular las acciones correctivas necesarias para mitigar la causa raíz de las no conformidades identificadas.

5.7 Revisión Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias - PQRSD

El día 11/07/2017 el grupo de Atención al ciudadano remitió el reporte detallado en Excel de las PQRSD asignadas y tramitadas por el grupo territorial Urabá para el primer semestre de 2017. Conforme a la información allegada se procedió a realizar la revisión de dichas PQRSD encontrando las siguientes extemporáneas así:

Núm. Caso	Tipo de Atención	Tipo de Caso	GT	Fecha Creación	Fecha Resuelto	Días Trámite	Duración máxima permitida
ACR-550468-V2R6	Solicitud	Participante interesado en vincularse al proceso	URABA	04/01/2017	31/01/2017	18	15
EXT17-000835	Peticiones de Información	Solicitud de constancias de estudio y actividades realizadas - 05-00452	URABA	23/01/2017	09/02/2017	13	10

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

EXT17-000981	Peticiones de Información	Solicitud Información - CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTORICA	URABA	25/01/2017	09/02/2017	11	10
EXT17-004714	Peticiones de Información	Solicitud de Información - FISCALIA GENERAL DE LA NACION	URABA	23/03/2017	07/04/2017	11	10
EXT17-008832	Peticiones de Información	Solicitud de Certificación de la Ruta - 05-00452	URABA	01/06/2017	20/06/2017	12	10

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el artículo 14 y 30 de la ley 1755 de 2015, los cuales expresan que:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción

Artículo 30. Peticiones entre autoridades. Cuando una autoridad formule una petición de información o de documentos a otra, esta deberá resolverla en un término no mayor de diez (10) días.”

5.8 Revisión casos de Riesgo

El día 24/08/2017 se solicitó vía correo electrónico a la Coordinadora (E) del GT el requerimiento N° 10 - CASOS DE RIESGO y conforme a ello el día 30/08/2017 el GT emitió respuesta sobre los casos de riesgo a cargo, sin embargo dicha respuesta no se generó conforme al requerimiento realizado, razón por la cual se procedió a generar la base de casos de riesgos del SIR, de los cuales se seleccionó una muestra de 6 casos de riesgo, respecto al alcance de la auditoría (2016 a junio de 2017) así:

Número de caso	Código Individuo (PPR)
UPAR-3490	0187-14
UPAR-3491	0777-15
UPAR-3479	0483-13
UPAR-3478	0866-13
UPAR-3480	11-01378
UPAR-3481	1118-13

Teniendo en cuenta que la base solamente posee casos de riesgos de la vigencia 2017, el día 21/09/2017 se procedió a

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



solicitar al Asesor de Dirección Programática de Reintegración (Seguridad) la base de casos de riesgos del GT Urabá del segundo semestre de 2015, vigencia 2016 y primer semestre de 2017, adicionándose 4 casos así:

Número de caso	Código Individuo (PPR)
UPAR-2929	35-00550
UPAR-3172	0564-12
UPAR-3206	0291-12
UPAR-3492	0378-07

Respecto a la muestra seleccionada, se realizó la revisión en el SIR sobre la documentación adjunta en cada caso de riesgo, para lo cual se observó lo siguiente:

- El UPAR-3490, posee en SIR el formato de orientación y apoyo para traslado por riesgo IR-F-58, Oficio de la Fiscalía General de la Nación de solicitud de medidas de protección y denuncia, sin embargo el mismo no posee adjunto en SIR el formulario de inscripción para el programa de prevención y protección de la UNP, ni oficio mediante el cual la UNP evaluó el caso de riesgo y comunicación a la PPR del resultado la evaluación realizada por la UNP
- El UPAR-3491 posee en SIR el formato de orientación y apoyo para traslado por riesgo IR-F-58 y denuncia, sin embargo el mismo no posee adjunto en SIR el formulario de inscripción para el programa de prevención y protección de la UNP, ni oficio mediante el cual la UNP evaluó el caso de riesgo y comunicación a la PPR del resultado la evaluación realizada por la UNP.
- Los UPAR-3479, UPAR-3478, UPAR-3480 y UPAR-3481, no poseen adjunto en SIR el formato de orientación y apoyo para traslado por riesgo IR-F-58, denuncia, el formulario de inscripción para el programa de prevención y protección de la UNP, ni oficio mediante el cual la UNP evaluó el caso de riesgo y comunicación a la PPR del resultado la evaluación realizada por la UNP.

Dichos temas observados se remitieron a la coordinadora (E) del GT vía correo electrónico el día 05/09/2017 a través del requerimiento N° 10 a la coordinadora (E) del Grupo Territorial, para que se subsanaran y se remitirá la información faltante.

Dicho requerimiento fue respondido el día 15/09/2017 con las observaciones a cada uno de los casos, temas que fueron validados nuevamente por control Interno los días 20 y 21 de septiembre de 2017.

El día 02/05/2017 se remitió correo electrónico al grupo de implementación (dimensión seguridad) la remisión de las evidencias del envío de los radicados ante la UNP de los casos de riesgo, con el fin de validar el cumplimiento del numeral

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

5.2 del instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las PPR, IR-I-13, el cual enuncia que "una vez radicado el caso ante la UNP, el grupo de implementación envía copia del radicado al GT/PA para que se registre en el SIR el soporte" Solicitud que fue respondida el 05/05/2017 por Asesor de Dirección Programática de Reintegración, el cual enunció que *"En atención a este tema te informo que nace una oportunidad de mejora por cuanto ya no es el Grupo de Implementación quien sustancia los casos de riesgo, adicionalmente por seguridad y confidencialidad de la información se adoptó cumplir con lo establecido por gestión de correspondencia y en cumplimiento de las normas de archivo, así las cosas todos los oficios radicados en la UNP, reposan en el SIGOB y en carpetas físicas que tenemos en custodia de acuerdo a las tablas de retención y a las normas de archivo."* por ende las copias de los radicados ante la UNP de los casos de riesgo no son remitidas al GT, Incumpliendo lo establecido en el instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las PPR, IR-I-13, numeral 5.2 enuncia "una vez radicado el caso ante la UNP, el grupo de implementación envía copia del radicado al GT/PA para que se registre en el SIR el soporte" Conforme a lo anterior se evidencia obsolescencia del instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las PPR, IR-I-13, razón por la cual se recomienda a la DPR la evaluación del mismo para su pronto actualización. De igual forma se evidencia el incumplimiento de dicho instructivo toda vez que para los UPAR-3490, UPAR-3491, UPAR-3479, UPAR-3478, UPAR-3480, UPAR-3481, UPAR-2929, UPAR-3172, UPAR-3206 y UPAR-3492, no se remitió el radicado de la UNP al GT, incumpliendo lo establecido en el numeral 5.2 de dicho procedimiento.

In situ se validaron finalmente los 10 casos de riesgo a cargo del Grupo Territorial, y se evidenció que pasados 4 meses desde que la UNP emitió el concepto de riesgo inminente (09/05/2017) para los UPAR-3479, UPAR-3478, UPAR-3480 y UPAR-3481 y pasados 3 meses desde que la UNP emitió el concepto de riesgo inminente (06/06/2017) para el UPAR-3490 (PPR 0187-14 desaparecido), los mismos no se cargaron en el SIR y tampoco fueron notificados a la PPR, lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 5.2 análisis de casos de riesgo de la PPR, del instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las PPR IR-I-13, el cual enuncia que "el coordinador o el profesional (abogado) del GT debe asegurar el trámite y gestión de los casos riesgo registrados en su GT".

De igual forma in situ se validó que la profesional Jurídica no tenía conocimiento de la evaluación emitida por la UNP, la cual había sido remitida desde el nivel central (09/05/2017 y 11/06/2017) a través de correo electrónico para su respectiva notificación a las PPR involucradas en cada caso de riesgo.

5.9 Revisión Gestion Documental

El día martes 26/09/2017 se realizó verificación de la aplicación de las TRD en el GT y verificación del cumplimiento de las disposiciones en materia de gestión documental definidos por la Entidad para garantizar una adecuada administración de las historias de reintegración y del archivo de gestión, en este sentido se observó que el archivo se lleva conforme a lo establecido.

De igual forma se evidenció el uso de documentos obsoletos, así:

SERIE 23000-2-15 actas de reunión interna del 20/05/2016, 06/06/2016, 17/06/2016, 22/07/2016, 23/07/2016, 15/09/2016, 24/10/2016, 14/06/2017, 15/06/2017, 17/06/2017 y 21/06/2017 toda vez que se encuentran en el formato GD-F-01 Versión 02, del 04/09/2017, siendo que dicho formato fue eliminado del listado maestro de documentos el 18/04/2016.

SERIE 23000-2-16 actas de reunión con entidades del 22/04/2016, 23/04/2016, 06/05/2016, 07/05/2016, 03/06/2016, 14/06/2016, 15/06/2016, 17/06/2016, 18/06/2016, 21/06/2016, 19/09/2016, 11/11/2016 y 23/11/2016, 07/02/2017, 08/02/2017, 09/02/2017 y 17/02/2017 toda vez que se encuentran en el formato GD-F-01 Versión 02, del 04/09/2017, siendo que dicho formato fue eliminado del listado maestro de documentos el 18/04/2016.

Conforme a lo observado se recomienda que al momento de diligenciar formatos, se verifique su vigencia en el SIGER, con el fin de evitar el uso obsoleto de documentos.

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

También se verificaron las siguientes series así:

SERIE 23000-24-97 registro de atención psicosocial: Se verificaron aleatoriamente 4 carpetas de planillas de asistencia psicosocial de la vigencia 2016 (Enero, Marzo, Julio y Octubre 2016 y 2017), las cuales se encuentran debidamente foliadas y depuradas.

SERIE - 23000-24-101 registro formación académica FA: Se verificaron aleatoriamente 3 carpetas de planillas de asistencia en Formación Académica - FA de la vigencia 2016 (Enero, Marzo, Julio y Octubre 2016 y 2017), las cuales se encuentran debidamente foliadas y depuradas.

SERIE 23000-24-102 Registro de formación para el trabajo FPT: Se verificaron aleatoriamente 3 carpetas de planillas de asistencia en Formación para el Trabajo - FPT de la vigencia 2016 (Enero, Marzo, Julio y Octubre 2016 y 2017), las cuales se encuentran debidamente foliadas y depuradas.

5.10 Revisión Cumplimiento ejecución y cargue de acuerdos firmado en Planes de Trabajo

El día 21/09/2017 se exportó base del SIR sobre los estados de las PPR a cargo del GT Urabá, para lo cual se generó una muestra de 20 PPR activos, a los cuales se verificó en SIR que el plan de trabajo se encontrará en ejecución y se verificó que el resumen de acuerdos estuviera firmado y adjunto en el SIR, para lo cual se observó lo siguiente:

Código Individuo	REVISIÓN PDTACUERDOS Y EN EJECUCIÓN 21/09/2017
0607-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0898-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0340-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0453-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0825-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0145-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo Con estado en ELABORACIÓN, siendo que dicho PPR posee plan de trabajo evaluado en marzo de 2017, y se evidencia registro de ubicación del 23/03/2017 de San Pedro de Urabá a Apartado y registro de NO asistencia en el GT por DC-PDT del día 26/05/2017, el registro de asistencia es del 27/07/2017, el plan de trabajo se debe establecer en ejecución a los 3 meses.
0518-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0094-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0807-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo Con estado en ELABORACIÓN, siendo que dicho PPR posee plan de trabajo evaluado en marzo de 2017, y se evidencia registro de ubicación del 23/03/2017 de San Pedro de Urabá a Apartado, por ser una PPR antigua se debió establecer plan de trabajo en ejecución a los 3 meses, sin embargo in situ se verificó que la PPR se inactivo de la ruta de reintegración y el plan de trabajo iniciado en febrero de 2017 se evaluó y se abrió uno nuevo el 06/09/2017, razón por la cual se encuentra en los tiempos establecidos para establecerlo con estado en ejecución.
0680-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes

0156-14	Revisado el SIR se evidenció que la PPR posee plan de trabajo en ELABORACIÓN, PPR trasladado de GT Eje cafetero al GT Urabá 05/09/2017.
0679-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0351-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0673-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0133-14	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0587-14	Revisado el SIR se evidenció que la PPR posee plan de trabajo en ELABORACIÓN, PPR trasladado de Paz y Reconciliación al GT Urabá el 27/06/2017 y el registro de la primera atención por DC-PDT es del día 28/06/2017, razón por la cual el tiempo para establecer dicho plan de trabajo en ejecución es el 28 de septiembre de 2017, in situ se verificó que el plan de trabajo se encuentra firmado y el día 27/09/2017 se estableció el plan de trabajo a estado en EJECUCIÓN.
0155-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0704-15	Revisado el SIR se evidenció que la PPR posee plan de trabajo en ELABORACIÓN, PPR trasladado de Paz y Reconciliación al GT Urabá el 17/08/2017, razón por la cual posee 3 meses para establecer a ejecución el plan de trabajo
0514-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes
0825-15	Revisado el SIR se evidenció plan de trabajo con el resumen de acuerdos adjunto y firmado por las partes

5.11 Revisión instrumentos de seguimiento a Unidades de Negocio ISUN del GT

In situ el día 26/09/2017 se verificaron los instrumentos de seguimiento a Unidades de Negocio ISUN IR-F-11 Versión 6 del 28/05/2015 evidenciándose que la pagina 9 de dicho formato no posee código, fecha ni versionamiento, conforme a ello se evidencia que el GT presenta debilidades en el control de registros en el Diligenciamiento del Formato Instrumento de seguimiento a unidades de negocio ISUN IR-F-11 Versión 6 del 28/05/2015, sin embargo lo observado fue subsanado en el transcurso de la auditoría.

Se recomienda continuar con los filtros de documentos por parte de las técnicas y profesionales de archivo, con el fin de evitar la materialización del uso inadecuado de los documentos y que se permita evidenciar el control de registros, de igual forma se recomienda que la documentación soporte de Instrumentos de seguimiento a unidades de negocio – ISUN, una vez sea digitada por las técnicas administrativas estas se remitan a archivo de gestión para su respectiva custodia.

5.12 Instructivo para remisión y clasificación de la PPR en enfoques – IR-I-14 Versión 1 del 16/09/2014

El día lunes 04/09/2017 se exportó del SIR base de componente específico en la cual se observaron 4 PPR postulados a dicha condición (en el año 2017), para lo cual el mismo día se procedió a realizar la verificación en SIR de la documentación correspondiente a cada caso de los postulados, observando que cada uno de los postulados poseen adjunto en SIR el soporte de condición y el soporte situacional, los postulados fueron los siguientes:

Código Individuo	Fecha de Postulación	Estado del componente específico/Esta	VERIFICACION CONTROL INTERNO 08/08/2017

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

		do de Enfoque	
2471-03	05/06/2017	Activo	<p>Revisado el SIR se evidencia activo - Discapacidad psicosocial o mental no asociada a conductas adictivas</p> <p>CIE principal: F431 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO</p> <p>Soporte de condición: Documento consulta externa de psiquiatría del Comité de estudios Médicos S.A.S, de Alianza Medellín Antioquia E.P.S S.A.S, de consulta realizada el 12/07/2016</p> <p>Soporte situacional: Formato Caracterización de PPR para su clasificación de enfoque de ruta de reintegración del 05/06/2017.</p>
16-00446	05/06/2017	Activo	<p>Revisado el SIR se evidencia activo - Discapacidad Cognitiva</p> <p>CIE principal: F711 - RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO</p> <p>CIE Secundario: F431 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO</p> <p>Soporte de condición: Documento solicitud de exámenes procedimientos del Comité de estudios Médicos S.A.S, de Alianza Medellín Antioquia E.P.S S.A.S, de consulta realizada el 04/04/2017</p> <p>Soporte situacional: Formato Caracterización de PPR para su clasificación de enfoque de ruta de reintegración del 05/06/2017.</p>
0217-06	05/06/2017	Activo	<p>Revisado el SIR se evidencia Activo - Discapacidad psicosocial o mental no asociada a conductas adictivas</p> <p>CIE principal: F431 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO</p> <p>CIE Secundario: F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</p> <p>Soporte de condición: Documento del Hospital, Hermanistas Hospitalarias, del 20/04/2017, mediante el cual se reflejan los antecedentes clínicos.</p> <p>Soporte situacional: Formato Caracterización de PPR para su clasificación de enfoque de ruta de reintegración del 05/06/2017.</p>
19-00205	05/08/2017	Postulado	<p>Revisado el SIR se evidencia postulado - Enfermedad de alto costo</p> <p>CIE principal: B24 - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION</p> <p>Soporte de condición: Historia Clínica del 24/04/2017 de SIES Salud.</p> <p>Soporte situacional: FORMATO CARACTERIZACIÓN DE PPR CLASIFICACIÓN AL BENEFICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL CON COMPONENTE ESPECÍFICO - IR-F-39 Versión 3 08/06/2017, diligenciado el 31/07/2017</p>

De acuerdo a lo anterior se evidencia el cumplimiento del GT en cuanto a los requisitos del enfoque condicional.

5.13 Verificación Procedimiento de ingreso desmovilizados postulados ley de justicia y Paz IR-P-04 Versión 3 del

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

09/06/2017

El día 08/08/2017 se solicitó vía correo electrónico a articulación territorial la base de datos de los participantes de Justicia y Paz del Grupo Territorial Urabá, al respecto la información fue remitida el día 08/08/2017, información que contenía el registro un (1) participante postulado a ley de justicia y Paz del Grupo Territorial, que aplicaba a la ejecución con el nuevo procedimiento.

Frente al caso de las PPR postuladas se evidenció que 9 de los casos allegados fueron iniciados desde el nivel central de la ARN y 1 en el Grupo territorial Urabá, Con el fin de verificar el cumplimiento del Procedimiento de Ingreso Desmovilizados postulados Ley Justicia y paz IR-P-04 Versión 3 del 09/06/2017, se remitió correo electrónico el 24/08/2017 a articulación territorial - Justicia y Paz de la Dirección Programática de Reintegración, con el fin de que se resolvieran observaciones encontradas en la revisión realizada de los postulados:

Estado del PPR	Código Individuo
Activo	35-00647
Activo	35-00083
Activo	03-05021
Activo	06-00689
Activo	33-00176
Activo	01-00455
Activo	23-00393
Activo	35-00301
Activo	33-00311

Posteriormente el día 01/09/2017 se recibió respuesta de la solicitud de información revisada, observando que los temas evidenciados fueron subsanados a excepción del correo electrónico mediante el cual se solicitó y se recibió del INPEC, informe Psicosocial, informe de proceso de resocialización, total de horas certificadas de capacitación en derechos humanos, información sobre algún tratamiento médico y situación jurídica, toda vez que conforme a la respuesta generada "No se adjunta correo electrónico debido a que a la ACR se le otorgo un usuario para extraer esta información del sistema de información del INPEC (SISIPEC). Se adjunta Cartilla Biográfica del Desmovilizado Postulado." Dicha actividad no se lleva a cabo.

Conforme a lo anterior se evidencia que no se está aplicando en su totalidad el Procedimiento de Ingreso desmovilizados postulados Ley Justicia y Paz IR-P-04 Versión 2 del 30/01/2015, esto teniendo en cuenta que:

- las actividades 16 y 17 en la actualidad no están operando conforme a la definición contenida en el procedimiento vigente.

Sin embargo el procedimiento fue ajustado y actualizado a su versión 3 el día 09 de junio de 2017, conforme a ello se recomienda que los nuevos ingresos de postulados de justicia y paz se realicen conforme a lo establecido en el nuevo procedimiento con el fin de dar cumplimiento al mismo.

Respecto a los postulados correspondientes al GT Urabá se remitió a través de correo electrónico el requerimiento Numero 4

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

el día 24/08/2017 con el fin de que se resolvieran observaciones encontradas en la revisión realizada del postulado:

Estado del PPR	Código Individuo
Activo	15-00333

In situ se revisó el caso del postulado evidenciando que no se está aplicando en su totalidad el Procedimiento de Ingreso desmovilizados postulados Ley Justicia y Paz IR-P-04 Versión 3 del 09/06/2017, esto teniendo en cuenta que:

- De acuerdo a la respuesta allegada por el GT se evidencia el incumplimiento al procedimiento ingreso desmovilizados postulados a la ley de justicia y Paz ir-p-04 Versión 3 del 09/06/2017, toda vez que no se cumple con la actividad 10 del mismo en la cual el profesional administrativo debe "informar por medio de correo electrónico al profesional jurídico para que éste realice la validación correspondiente en SIR".

5.14 Conformidades

Dentro del ejercicio de auditoría practicada al GT Urabá, se identificaron las siguientes conformidades las cuales fueron informadas en el momento del cierre de la auditoría:

1. Oportunidad en el reporte de los productos POA 2017 correspondiente al primer semestre de 2017 dando cumplimiento al numeral 5.2.1. literal c del manual para el seguimiento a la planeación y gestión institucional DE-M-03.
2. Adecuado seguimiento y monitoreo a riesgos de gestión de procesos.
3. Adecuados controles para la supervisión de contratos
4. Cumplimiento de acciones establecidas en plan anticorrupción y de atención al ciudadano.

5. Eficacia de plan de mejoramiento resultado de la auditoria de Calidad de la vigencia 2015

6. Eficacia de plan de mejoramiento de seguimiento a Unidades de negocio - ISUN.
7. Adecuado cargue de información respecto a enfoque diferencial.

OBSERVACIONES

Corresponde a las No Conformidades Potenciales

Se observó que los PAS-14400, PAS-14133, PAS-14409 y PAS-14402 se encuentran en etapa de formulación de cargos y llevan en región entre 10 y 11 meses, lo que podría generar el incumplimiento de lo establecido en el capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de Reintegración, el cual enuncia "se establece que el termino de duración de los PAS; adelantados por las infracciones gravísimas previstas en la resolución 0754 de 2013 modificada por la Resolución 1356 de 2016, con sus etapas y las notificaciones de los autos que se expidan dentro del curso procesal, es de máximo doce (12) meses, término que debe contabilizarse a partir de la fecha del auto de inicio de investigación preliminar o la fecha de formulación de cargos...."

RECOMENDACIONES

ACCIONES DE SERVICIO SOCIAL

1. Se recomienda que cuando se concerten acciones de servicio social se realice una revisión de la documentación de las mismas con el fin de verificar el cumplimiento de lo establecido en el Instructivo para acciones de servicio social – IR-I-07.

2. Se recomienda realizar una revisión a la totalidad de las ASS del GT con el fin de identificar temas por subsanar.

3. se recomienda que los seguimientos a las ASS se realicen en el transcurso de las mismas no al finalizar, toda vez que con el seguimiento se evidencia el cumplimiento e impacto de las acciones programadas.

GENERALES

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



4. Se recomienda que se unifique el lineamiento de diligenciamiento de cronograma de actividades, con el fin de que los mismos contenga la información mínima para que se le realice seguimiento previo y posterior a la ejecución del mismo.

5. Se recomienda continuar entrenando el equipo de colaboradores del GT en temas de Sistema de Control Interno y principios y Valores.

6. Se recomienda fortalecer el trabajo en equipo con el fin de contribuir a la mejora continua del GT y por ende de la Entidad.

ISUN

7. Se recomienda continuar aplicando los seguimientos a unidades de negocio en los tiempos establecidos, con el fin de dar cumplimiento al instructivo de seguimiento a Unidades de negocio y por ende realizar un acompañamiento eficaz y eficiente a las unidades de negocio a cargo del GT.

8. Se recomienda documentar las entregas parciales de los Beneficios de Inserción económicas - BIE, con el fin de tener la fecha exacta de la primera (cuando aplique) y por ende la correcta aplicación del instrumento de seguimiento a unidades de negocio.

9. Se recomienda que la documentación soporte de Instrumentos de seguimiento a unidades de negocio – ISUN, una vez sea digitada por los técnicos administrativos estas se remitan a archivo de gestión para su respectiva custodia.

10. Se recomienda solicitar un concepto Jurídico sobre el paso a seguir con el desembolso del BIE-PDN-20486, realizado desde el 28/12/2016 y que a la fecha la PPR 35-00299 no aparece para su respectiva entrega.

PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

11. Se recomienda surtir cada una de las etapas procesales de los Procesos Administrativos Sancionatorios, con el fin de evitar que se presenten nulidades de los Procesos Administrativos Sancionatorios.

12. Se recomienda impulsar las etapas procesales de los PAS que se encuentran en gestión, con el fin de evitar incumplimientos en los términos establecidos, de igual forma se recomienda dar impulso de las etapas procesales los PAS 2014 (2) con el fin de quedar con el 100% de avance de PAS de dicha vigencia.

13. Realizar las correcciones a que haya lugar y formular las acciones correctivas necesarias para mitigar la causa raíz de las no conformidades identificadas.

PRODUCTO Y SERVICIO NO CONFORME - PSNC

14. Se recomienda que en el momento que se presente un reclamo o cuando se detecte el incumplimiento de algunos de los servicios identificados en la matriz de PSNC se le dé el respectivo tratamiento conforme al procedimiento de PSNC.

CONCLUSIONES

La auditoría se ejecutó de acuerdo a lo previsto en el plan de auditoría y se cumplió con el objetivo y alcance gracias a la disposición de los profesionales del GT Urabá.

Finalmente y resultado de la auditoría se observó que la gestión adelantada en el GT Urabá se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; aplica procedimientos y formatos que le permiten adelantar su función; aplica controles y seguimiento; y cuenta con servidores públicos competentes y comprometidos con el cumplimiento de los objetivos del proceso de reintegración de las PPR y de la ejecución de las iniciativas comunitarias, , sin embargo se observaron temas por mejorar relacionados en el cierre de la auditoría en las no conformidades

ANEXOS

Anexo: PAPELES DE TRABAJO.xlsx



ACR Agencia Colombiana
para la Reintegración

INFORME DE AUDITORÍA



"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"