

Código de auditoría: AUD-1734

Fecha: **Inicio** 2017-08-28 **Final** 2017-09-01

Fecha del informe: 2017-09-14

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Integral	ACR - EJE CAFETERO	CARLOS ARIEL SOTO RANGEL

#### OBJETIVO

Evaluar la gestión integral del GT Eje Cafetero, 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 Grupo Territorial Eje Cafetero del 20/11/2015 a 31/07/2017

#### CRITERIOS

Se tendrán en cuenta entre otros los siguientes 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, Ley 1755 de 2015; Decreto 1072 de 2015, Resolución 0075 de 2016 y Resolución 1356 de 2016.

De igual manera se tendrán en cuenta entre otros los siguientes procedimientos, manuales, instructivos, inscritos en el SIGER:

- IR-P-10 Procedimiento de Control de Producto y/o Servicio No Conforme,
- 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-09 Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad,
- 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,
- IR-I-07 Instructivo para acciones de servicio social,
- IR-P-18 Procedimiento para las Acciones de Servicio Social
- GL-I-01 Instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de reintegración
- GL-I-02 Instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de reintegración.
- IR-P-04 Procedimiento Ingreso Desmovilizados Postulados a la Ley de Justicia y Paz
- AC-M-01 Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias-PQRS-D

Finalmente es de mencionar que se tendrán en cuenta las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que le apliquen a cada uno de los procesos misionales y de apoyo de la Entidad y que aplique el Grupo Territorial.

#### AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

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

DIANA CAROLINA BARRERO FLOREZ

#### EQUIPO AUDITOR

YESNITH SUAREZ ARIZA

#### HALLAZGOS

1	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 1: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en la aplicación de las actividades establecidas en el Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración IR-I-13 Versión 2 del 12/09/2014, tal y como se evidenció en los siguientes casos de riesgo: 1. Se evidenció monitoreo extemporáneo de los UPAR-3137 y UPAR-3128. 2. Los UPAR-3298, UPAR-3122, UPAR-3123, UPAR-3124, UPAR-3304 y UPAR-3200 a la fecha no presentan evidencia del monitoreo realizado dentro los tiempos establecidos para tal fin. 3. Se observaron debilidades en las comunicaciones realizadas a las PPR del resultado de nivel de riesgo dado por la UNP para los UPAR-3304 y UPAR-3382, los cuales fueron comunicados como Ordinarios y su evaluación fue -sin nexos causales-. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo IR-I-13 Versión 2 del 12/09/2014 Numeral 5.2, y 5.4
2	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 2: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en la aplicación de los tiempos para adelantar las etapas de los procesos administrativos sancionatorios establecidos en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración, Código GL-I-01, tal y como se evidenció en los PAS-12836, PAS-12839, PAS-12983, PAS-12984, PAS-12985, PAS-12986, PAS-13079, PAS-13316, PAS-13317, PAS-13318, PAS-13527, PAS-13528, PAS-13529, PAS-13530, PAS-14585, PAS-14587, PAS-14588, PAS-14707 y PAS-14591. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el capítulo 5 del Instructivo GL-I-01.
3	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 3: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en la aplicación de los Instrumentos de Seguimiento a las Unidades de Negocio (ISUN) en los tiempos establecidos, conforme a lo establecido en el Instructivo de acceso al Beneficio de Inserción Económica estímulo económico para planes de negocio IR-I-01 (es importante mencionar que la auditoría realizó la verificación dando un periodo de gracias de 10 días antes y 10 días después respecto de la fecha prevista para la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y de las PPR); en este sentido el resultado de lo observado se detalla a continuación: - Se evidenció que el GT aplicó de manera anticipada los ISUN de los BIE-PDN-19694, BIE-PDN-19612, BIE-PDN-22632, BIE-PDN-22418, BIE-PDN-22416, BIE-PDN-22091, BIE-PDN-21565, BIE-PDN-21566, BIE-PDN-21568, BIE-PDN-20720 y BIE-PDN-19984. - Se evidenció extemporaneidad en la aplicación de los ISUN de los BIE-PDN-22027, BIE-PDN-22092, BIE-PDN-20546, BIE-PDN-19826, BIE-PDN-19829, BIE-PDN-19462, BIE-PDN-22062, BIE-PDN-21074, BIE-PDN-20971, BIE-PDN-19122 y BIE-PDN-20524. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Numeral 4.13 del Instructivo IR-I-01.

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

---

4	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 4: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1391 de 2011, Artículo 4 Parágrafo 1 al no contar con los informes de seguimiento trimestrales de las PPR que accedieron a BIE de vivienda; tal y como se evidenció en el BIE-VV-20165. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Artículo 4, Parágrafo 1 Decreto 1391 de 2011.
---	-----------------------------------	---

---

5	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 5: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en la aplicación de controles frente a la administración del archivo de gestión y apoyo que produce, al igual que en la aplicación de Procedimiento de Traslados Documentales; esto tenido en cuenta el retraso que presenta el archivo en temas de conformación de series y subseries documentales, disposición, almacenamiento, foliación, depuración en archivo y traslado de mas de dos vigencias, como se observó en la siguiente documentación de las series verificadas de manera aleatoria: - VIGENCIA 2014: Serie actas de reunión interna 2 carpetas sin foliar; actas de reunión con otras entidades 9 carpetas sin foliar; registro de atención psicosocial 12 carpetas sin foliar; formación académica 12 carpetas sin foliar; y formación para el trabajo 12 carpetas sin foliar. - VIGENCIA 2015: Carpetas sin rotular de las serie actas de reunión interna (1 carpeta) y actas de reunión con otras entidades (10 carpetas), en la carpeta de enero a abril se observaron actas no originales. - VIGENCIA 2016: Serie registro de atención psicosocial sin foliar (3 carpetas verificadas). - Se verificó que el GT cuenta con (1 ) caja que contiene documentación correspondiente a soportes de PPR postulados en Componente específico/enfoque de ruta y que corresponden a de las vigencias 2014 a 2016. La caja contiene 10 carpetas y en promedio 300 folios sin organizar. - Se verificó el contenido de (1) caja sin marcación que contiene Actas de seguimiento FA y FPT de la vigencia 2014 sin organizar; y soportes documentales de acciones de servicio social sueltos y almacenado en 7 carpetas sin organizar (carpetas no institucionales). - Se verificó el contenido de (2) cajas con soportes documentales de Acciones de Servicio Social adelantadas en las vigencias 2014 y 2015 (carpetas no institucionales). - Se verificó el contenido de (13) cajas con soportes documentales de apoyo de personal contratista del GT, documentos que corresponden a vigencias 2012 a 2017. - Se verificó el contenido de (12) cajas con soportes documentales correspondiente a BIEs tramitados en vigencias anteriores (sin determinar con exactitud). Lo anterior incumpliendo lo establecido en la Ley 594 de 2000 y el Procedimiento de traslados Documentales GD-P-01
---	-----------------------------------	---

---

6	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD REAL 6: El GT Eje Cafetero presenta debilidades en el control de registros y uso de documentos obsoletos, como se evidenció en los documentos almacenados en el archivo de gestión, tal y como se evidenció en los siguientes casos verificados de manera aleatoria: - Para la serie actas de reunión con otras entidades 2015 se observó que en algunos casos no se diligenció la totalidad de los campos del formato listado de asistencia; de igual manera se evidenció en algunos casos el uso del formato de acta AF-F-02 versión 1 del 27/09/2012 obsoleto desde el 04/09/2014. - Para la serie actas de reunión interna y actas de reunión con otras entidades 2016 se observó que en algunos casos no se diligenció la totalidad de los campos del formato listado de asistencia. Lo anterior, incumpliendo lo establecido el numeral 4.2.3 y 4.2.4 de la NTCGP 1000:2009
---	-----------------------------------	--

---

7	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NO CONFORMIDAD POTENCIAL 1: Se observan debilidades en los controles de validación y revisión de
---	-----------------------------------	--

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

la documentación que soportan el trámite de los BIE gestionados por el GT Eje Cafetero, situación que fue evidenciada en el reporte de devoluciones de BIE de los meses de febrero 33%, marzo 50% y abril 25% de 2017, presentando a la fecha un porcentaje acumulado del 30%; porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración del 15% mensual. Lo anterior podría generar reprocesos que impacten el tiempo inicialmente previsto para trámite y desembolsos de los BIE a las PPR ; al igual que la insatisfacción por parte de las mismas en la gestión adelantada y el posible incumplimiento del Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica para planes de negocio IR.I-01.

## DESARROLLO

La Auditoría Integral al Grupo Territorial Eje Cafetero, se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el diseño de pruebas y plan de auditoría.

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

- Reunión de apertura
- Charla Sistema de Control Interno y Autocontrol al equipo de trabajo de Grupo Territorial (23 colaboradores participaron)
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados en las muestras de auditoría con la los profesionales encargados
- Acompañamiento actividades GT – agosto 29 de 2017, aplicación de ISUN.
- Visita unidades de Negocio PPR – agosto 31 de 2017.
- 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. La Entidad y el Grupo Territorial es responsable de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

### 1. TEMAS VERIFICADOS

#### 1.1. Charla Sistema de Control Interno

El día 28/08/2017 se realizó charla sobre el Sistema de Control Interno - Autocontrol, a la cual asistieron 23 colaboradores; en esta charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de control interno. Sobre el particular se aplicó encuesta a los profesionales reintegradores observando la necesidad de fortalecer a través de socializaciones y capacitaciones temas del sistema de gestión de calidad de la Entidad, mapa de procesos y Modelo Estándar de Control Interno.

#### 1.2. Cumplimiento Plan Operativo 2016

Para la vigencia 2016 el Grupo Territorial planificó tres (3) productos, los cuales cumplió al 100%; esto teniendo en cuenta las evidencias aportadas y la valoración frente al cumplimiento del propósito de cada uno de los productos frente al proceso de reintegración.

Las evidencias verificadas corresponden a las cargadas en el SIGER, revisión que se realizó el día 15/08/2017 y sobre las cuales se solicitó a través de correo electrónico al Coordinador del GT que se complementara la información y evidencias de cumplimiento; de esta forma el GT aportó mediante correo electrónico el 23/08/2017 una carpeta con las evidencias. Dichas

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

evidencias fueron valoradas in situ el día 28/08/2017 con el apoyo del equipo de trabajo del GT.

Finalmente, se señaló al Coordinador del GT la importancia de continuar cargando en la carpeta compartida las evidencias del cumplimiento del POA 2016, por lo que se recomendó establecer comunicación con el enlace de la Oficina Asesora de Planeación si en el proceso de cargue se presentaban dificultades.

A continuación se detalla los productos POA 2016 y con la valoración del cumplimiento de los mismos.

Producto	Indicador	REPORTE CUMPLIMIENTO GT	CUMPLIMIENTO CONTROL INTERNO
Estrategia para el fortalecimiento del Beneficio de Inserción Económica para la empleabilidad	Beneficios de Inserción Económica como Estímulo a la Empleabilidad presentados.	100.00	100.00
Fortalecimiento a la estrategia de Reintegración temprana en ambientes productivos.	Nivel de cumplimiento del Proyecto de reintegración temprana en entornos productivos en el sector Urbano	100.00	100.00
Fortalecimiento de la articulación con las comunidades indígenas de la región.	Escenarios de encuentro con los grupos indígenas de la región.	100.00	100.00

### 1.3. Cumplimiento y avance Plan Operativo 2017

Para el POA 2017 se verificaron los reportes correspondientes al avance del primer trimestre y segundo trimestre de 2017 cargados en el SIGER; en este sentido se socializaron y compartieron recomendaciones frente a la revisión del avance del primer y segundo trimestre vía correo electrónico el día 16/08/2017.

Finalmente, en la verificación realizada el 28/08/2017 se observó que el GT adelantó las correcciones y subsanaciones pertinentes frente a las evidencias cargadas para el cumplimiento del POA en el primer y segundo semestre de 2017, concluyendo que el Grupo Territorial se encuentra avanzando en el cumplimiento de las actividades previstas para cada uno de los productos.

Se recomienda que las evidencias de los productos sean almacenadas conforme a las actividades definidas para cada uno de los productos y trimestres, esto con el fin de hacer más fácil la custodia y trazabilidad de la gestión adelantada en cada uno de los trimestres. A continuación se detalla el porcentaje de cumplimiento valorado para cada uno de los productos e indicadores y el avance a corte 30/06/2017.

Producto	Indicador	Primer Trimestre		Segundo Trimestre	
		Avance (%)	Avance (%)	Avance (%)	Avance (%)

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



Estrategia "Escuela de familia"	Porcentaje de implementación de la estrategia escuela de familia en cada departamento del G.T Eje cafetero.	30.00	100.00	30.00	100.00
Estrategia de estabilización local para los ingresos regulares provenientes de ICBF, PAHD y los irregulares.	Porcentaje de la población que se mantiene en la estrategia local de estabilización. (Ingresos regulares provenientes de ICBF, PAHD e ingresos irregulares).	20.00	100.00	100.00	100.00
Estrategia de fortalecimiento a los procesos de atención de las PPR y sus Familias en el Eje Cafetero.	Nivel de satisfacción de la atención que reciben las PPR y sus familias en el GT Eje Cafetero.	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Estrategia de gestión de actores externos implementada para el posicionamiento de la PRSE.	Nivel de desarrollo de la estrategia de corresponsabilidad representado en el módulo de actores externos por parte del GT/PA Eje Cafetero	10.00	100.00	30.00	100.00
	Nivel de materialización de compromisos incluidos en los Planes de Desarrollo Territoriales por parte del GT/PA Eje Cafetero	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Estrategia para la					

culminación de personas en proceso de reintegración que cumplen con los requisitos	Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT/PA Eje Cafetero	37.00	100.00	40.00	100.00
Procesos comunitarios para la promoción de la convivencia, el ejercicio de la ciudadanía, y la reconciliación.	Procesos comunitarios implementados por el GT/PA Eje Cafetero	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

#### 1.4. Matriz de Seguimiento a la gestión de los procesos (prueba piloto)

El día 29/08/2017 se adelantó la revisión de la "Matriz de Seguimiento a la gestión de los procesos (prueba piloto)" con la Asesora de Ruta y la profesional administrativo con información a corte 30/06/2017, sobre el particular se comunicó cada uno de los aspectos a tener en cuenta en cada uno de los temas, para que en adelante se realice el seguimiento pertinente. Finalmente se solicitó al GT que realizaran una retroalimentación vía correo electrónico al Asesor de Control Interno frente a la aplicación de la misma.

Resultado de la verificación y de las evidencias aportadas in situ para cada uno de los componentes, el GT obtuvo una calificación del 90%, observando que la principal debilidad se presenta en el tema de Gestión Documental, así:

TEMAS OBJETO DE SEGUIMIENTO	Asignación %	1 TRM
1. Plan de Acción/ Plan operativo	10%	100,00%
2. Estado y Monitoreo de Riesgos	10%	100,00%
3. Evaluación Servicios Misionales de los Procesos	10%	100,00%
4. Estado y Seguimiento a los Planes de Mejoramiento	10%	66,67%
5. Socialización de Principios y Valores Éticos	10%	100,00%
6. Estado y seguimiento de PQRD	10%	100,00%
7. Tratamiento del servicio No conforme	10%	100,00%
8 Seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano	10%	100,00%
9. Gestión Documental	10%	66,67%
10. Supervisión de Contratos	10%	100,00%
<b>Total Evaluación</b>	<b>100%</b>	<b>96,67%</b>



<b>1. PLAN DE ACCIÓN/PLAN OPERATIVO</b>	<b>7,00</b>	<b>5,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los resultados de los productos e indicadores?	7	7
<b>OPORTUNIDAD:</b> La Información registrada en el SIGER, se realizó en los tiempos establecidos?	7	7
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> La información reportada con las evidencias dan respuesta concreta del resultado esperado? Se encuentra documentado de acuerdo con los instrumento del SIGER?	7	7
<b>2. ESTADO Y MONITOREO DE RIESGOS</b>	<b>2,00</b>	<b>2,00</b>
<b>CONTROL:</b> Se verificó que el riesgo no se haya materializado (reporte de acciones)?	2	2
<b>OPORTUNIDAD:</b> Las acciones se revisaron y registraron dentro de los tiempos establecidos? Se realizó trimestralmente el monitoreo con evidencias (Acta del monitoreo)?	2	2
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> La información reportada con las evidencias dan respuesta concreta del resultado esperado? Se encuentra documentado de acuerdo con los instrumento del SIGER?	2	2
<b>3. EVALUACIÓN SERVICIOS MISIONALES DE LOS PROCESOS</b>	<b>7,00</b>	<b>7,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los resultados de la evaluación de los servicios (7)? <b>Encuesta de percepción</b>	7	7
<b>OPORTUNIDAD:</b> Se realizó de acuerdo con los tiempos establecidos?	7	7
<b>4. ESTADO Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Están al día los planes de mejoramiento (acciones)? Reporte acciones de Mejora.	0	0
<b>OPORTUNIDAD:</b> El seguimiento y registro de información se realizó de acuerdo con los tiempos establecidos?	0	0
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> La información reportada con las evidencias dan respuesta concreta del resultado esperado?	0	0





Se encuentra documentado de acuerdo con los instrumento del SIGER?		
<b>5. SOCIALIZACION DE VALORES Y ACUERDOS ÉTICOS</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
Socialización e interiorización	3	3
<b>6. ESTADO Y SEGUIMIENTO A PQRS</b>	<b>442,00</b>	<b>442,00</b>
Las PQRS están respondidas a tiempo y al día con los procedimientos de la entidad?	442	442
<b>7. EVALUACION: TRATAMIENTO DEL SERVICIO NO CONFORME (Cuando Aplique)</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los resultados en el SIGER? Registro de casos cerrados.	1	1
<b>OPORTUNIDAD:</b> la información registradas se realizó en los tiempos establecidos?	1	1
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> La información reportada con las evidencias dan respuesta concreta del resultado esperado?	1	1
<b>8. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>5,00</b>	<b>5,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los resultados de las acciones de PAAC?	5	5
<b>OPORTUNIDAD:</b> Se reporta dentro de los tiempos establecidos?	5	5
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> La información reportada con las evidencias dan respuesta concreta del resultado esperado?	5	5
<b>9. Gestión Documental</b>	<b>2,00</b>	<b>1,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se está aplicando la TRD física y/o electrónica?	2	1
<b>OPORTUNIDAD:</b> Se aplica en los tiempos definidos?	2	1
<b>CALIDAD DE LA INFORMACION:</b> los documentos se archivan de acuerdo con la TRD, los instrumentos de SIGER y el SIR?.	2	1
<b>14. Supervisión de Contratos</b>	<b>25,00</b>	<b>25,00</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los informes y/o certificaciones? Cuantas supervisiones tiene?	25	25
<b>OPORTUNIDAD:</b> Se realizaron en los tiempos establecidos?	25	25

<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> Los Informes contienen la información necesaria frente a los aspectos técnicos, Administrativos, financieros, Contable y legales	25	25
--	----	----

De manera general se observó que el GT realiza buenas prácticas de control para cada uno de los temas verificados, y guardan adecuadas evidencias de la gestión adelantada.

**1.5. Producto y Servicio No conforme – PSNC y cumplimiento de Indicador de devolución de Beneficio de Inserción Económica BIE**

Para verificar este tema se consultó la información registrada en el SIGER – Modulo de Producto y/o servicio no conforme con corte 01/08/2016 a 31/07/2017 y se evidenció que el Grupo Territorial realizó el registro de cuatro (4) PSNC que se detallan a continuación. Sobre el particular se observó que los registros iniciales, esto es, 16-0014 y 16-00014, presentaron un inconveniente en la plataforma y no fue posible finalizarlo, esto es, el 16-0014 y 16-0019, razón por la cual se debía volver hacer el reporte por parte del GT, y solo fue posible validar que se realizó nuevamente el registro el del caso de la PPR con Coda 0568-11 (16-00019 y 16-00025), pero no se registró el caso y la trazabilidad de la solución al cado de la PPR con Coda 0487-13.

Nº Producto o Servicio No Conforme	Servicio	Procesos/ Dependencia	Fecha Fin
16-00014	Beneficios Económicos: Apoyo económico a la reintegración	Implementación	22/11/2016
16-00019	Beneficios Económicos: Apoyo económico a la reintegración	Implementación	25/11/2016
		Im	pl

16-00024	Beneficios Económicos: Apoyo económico a la reintegración	em en ta ci ón	09/12/2016
16-00025	Beneficios Económicos: Apoyo económico a la reintegración	Im pl e m en ta ci ón	09/12/2016

Par la vigencia 2017 el GT no ha registrado ningún caso de PSNC, en este sentido se procedió a verificar los del primer semestre de 2017 y se observó que se recibió (1) reclamo por SIR, al cual se le dio respuesta de manera oportuna pero no se le dio tratamiento de PSNC.

De acuerdo a lo anterior, se recomienda fortalecer la aplicación del Procedimiento de Producto y servicio no conforme IR-P-10 al interior del equipo de trabajo del GT realizando socializaciones del mismo, a través de ejercicios prácticos y apoyándose en nivel central frente a las dificultades que se puedan presentar en la aplicación del mismo, dado que solo se evidenció registro para la vigencia de 2016 de PSNC y no del presente año

#### 1.6. Devolución de Beneficio de Inserción Económica BIE

Dentro del ejercicio auditor, esta auditoria verificó el comportamiento del porcentaje de devolución de BIE para el GT en lo que va corrido de la vigencia 2017 y se observó que a mayo de 2017 el promedio acumulado de devolución de BIE es del 30%; (información suministrada por Articulación Territorial), observando que los meses en los cuales se presentaron las devoluciones fueron febrero, marzo y abril porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración del 15% mensual. En este sentido se observan debilidades en los controles de validación y revisión de la documentación que soportan el trámite de los BIE gestionados por el GT.

Por lo anterior, se recomienda fortalecer el procedimiento interno del GT frente al trámite de los BIE, definiendo y aplicando adecuados controles que les permita garantizar la oportunidad y calidad en la información que se remite a nivel central para el trámite de los mismos; esto también en procura de mejorar el indicador de devolución de los mismos y evitar reprocesos en la aplicación del procedimiento IR-I-01 Instructivo de acceso al beneficio de inserción económica estímulo económico para planes de negocios.

G R U P O TERRITORIAL	INFORMACION POR PPR			VALOR	INFORMACION POR BIE		
	TOTAL PPR RADICADO GAT	PROYECTADO META2017	DIFERENCIA		B I E Q U E PRESENTAN AJUSTES	TOTAL BIE RADICADOS GAT	PORCENTAJE DE AJUSTES
ARN EJE CAFETERO	34	34	-0	\$199.128.031	10	33	30%

PERIODO DE TRAMITE	% DE BIE DEVUELTOS	No BIE DEVUELTOS
Enero	0%	0
Febrero	33%	3
Marzo	50%	5
Abril	25%	2
Mayo	0%	0

### 1.7. Acciones de mapa de riesgos vigencia 2017

Se verificó la información reportada en el SIGER frente al tratamiento y gestión adelantada por el Grupo Territorial para cada una de las acciones de mapa de riesgos y se observó que a la fecha han realizado registros de información de manera oportuna en el SIGER como se muestra a continuación. Finalmente se recomienda revisar que las evidencias estén cargadas en la carpeta compartida para dicho fin y que allí solo reposen documentos finales verificables.

PROCESO	RIESGO	ACCIÓN DE RIESGO	FECHA REPORTE GRUPO TERRITORIAL
Implementación	Falencias en la fidelización y actualización de los datos del Sistema de Información para la Reintegración.	Verificar y actualizar la información que se registra en el SIR, garantizando la fidelización de la misma de acuerdo con las directrices impartidas por la DPR.	09/03/2017
			4/04/2017
			10/05/2017
			05/06/2017
			07/07/2017
Gestión Legal	No adoptar las decisiones administrativas oportunamente conforme el marco normativo vigente.	Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio.	4/04/2017
			07/07/2017

Para cada uno de los temas incluidos en las acciones de riesgos, esta auditoria realizó revisiones aleatorias y verificó la posible ocurrencia o materialización de los riesgos en cada uno de los casos, el resultado de las mismas fueron comunicadas al Grupo Territorial vía correo electrónico. A continuación se presentan las principales conclusiones de cada uno de los temas verificados:

#### 1.7.1. Acciones de Servicio Social (ASS):

Esta auditoria tomo una muestra aleatoria del SIR de veintiún (21) Acciones de Servicio Social gestionadas en las vigencias 2016 y 2017, en primer ejercicio de verificación se observaron algunas debilidades en temas de control de registros, uso obsoletos de formatos y ausencia de soportes de las ASS; aspectos que fueron comunicados al Coordinador del GT el día 16/08/2017 en donde se solicitó subsanar y dar respuesta a cada uno de los casos.

El día 24/08/2017 y 25/08/2017 se recibió respuesta por parte del GT observando que se corrigieron y subsanaron todos los aspectos relacionados con el tema de control de registros de cada una de las ASS objeto de verificación, finalmente el día 29/08/2017 con el profesional enlace de ciudadanía se verificó cada uno de los casos y se comunicaron las recomendaciones para que en adelante se garantice la adecuada disposición de la información cumpliendo con los

parámetros de calidad definidos por la Entidad para cada uno de los soportes que se producen a lo largo de la gestión adelantada para cada una de las ASS.

Las Acciones de Servicio Social objeto de verificación corresponden a las siguientes:

Código Acción	Acción	Fecha creación	Número PPR requeridos
APR-4187	ACTIVIDADES LUDICAS PARA LA OCUPACION DEL TIEMPO LIBRE Y BIENESTAR DE LA SALUD EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA FU	8/08/2017	1
APR-4186	ACCIONES DE ATENCION PARA LA GESTION DEL RIEGO, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y PROMOCION DE LA SALUD EN LAS BRIGADAS DE	8/08/2017	1
APR-4178	VOLUNTARIADO BANCO DE ALIMENTOS DE LA FUNDACIÓN CARITAS DIOCESANA EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	3/08/2017	6
APR-4154	"Armenia, más ciudad con enfoque de Reconciliación"	5/07/2017	5
APR-4094	EMBELLECIMIENTO DEL CEMENTERIO SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE FILADELFIA CALDAS	3/04/2017	1
APR-4072	A MI ENTORNO LE VOY A APORTAR, PARA LA RECONCILIACION LOGRAR CORREGIMIENTO DE CASTILLA-PACORA CALDAS	9/03/2017	1
APR-4071	ADECUACION, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIA DE LA VEREDA CAMPO ALEGRE EN EL MUNICIPIO DE ARANZAZU-CALDAS.	9/03/2017	1
APR-4007	APOYO EN LA ESTRATEGIA DE VOLUNTARIADO DEL BANCO DE ALIMENTOS DE LA FUNDACIÓN CARITAS DIOCESANA EN EL MUNICIPIO DE DOSQU	5/12/2016	6
APR-3983	EMBELLECIMIENTO DE ESPACIOS EDUCATIVOS PARA FAVORECER PROCESOS DE RECONCILIACION - INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE	15/11/2016	1
APR-3982	Embellecimiento de la parroquia San Lorenzo - Supia Caldas	15/11/2016	1
APR-3981	MEJORAMIENTO Y EMBELLECIMIENTO DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS-RECREATIVOS Y ZONAS VERDES DEL BARRIO NORMANDÍA EN LA CIUDA	15/11/2016	2
APR-3965	ACCIONES DE MEJORA Y EMBELLECIMIENTO DE ESPACIOS FISICOS DE ENCUENTROS CULTURALES, EDUCATIVOS Y DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO	31/10/2016	1
APR-3959	GENERANDO ESPACIOS DE CONFIANZA Y SOLIDARIDAD CON LA DEFENSA CIVIL EN EL MUNICIPIO DE CALARCA QUINDIO.	27/10/2016	1
APR-3956	PROCESOS DE RECONCILIACION A PARTIR DE LA RESTAURACION DE LA CAPILLA DE LAS MERCEDES PATRIMONIO CULTURAL CAFETERO -FUN	25/10/2016	1

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

APR-3955	PARA LA RECONCILIACION LOGRAR, A MI ENTORNO LE VOY A APORTAR -FUNDACION ESCUELA TALLER DE CALDAS -SALAMINA CALDAS	25/10/2016	1
APR-3926	REFORESTANDO EL PARQUE ECOTECNOLOGICO POR EL MUNICIPIO DE BELALCAZAR	11/10/2016	1
APR-3863	APRENDIENDO A CULTIVAR SEMILLAS DE PAZ EN LA INSTITUCION EDUCATIVA LA AIBERIA -RIOSUCIO CALDAS	29/07/2016	2
APR-3861	Sembrando por mi futuro en el Municipio de Belalcazar vereda Morro azul.	25/07/2016	1
APR-3854	RECUPERANDO LA INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	11/07/2016	1
APR-3851	EMBELLECIMIENTO DE ESPACIOS EDUCATIVOS PARA FAVORECER PROCESOS DE RECONCILIACION - INSTITUCION EDUCATIVA GUACAS / SEDE Q	30/06/2016	1
APR-3763	NUTRIENDO LA RECONCILIACIÓN EN LA FUNDACIÓN CRUZADA SOCIAL DE LA CIUDAD DE MANIZALES.	8/03/2016	2

#### 1.7.2. Planes de Trabajo

Se tomó una muestra aleatoria cincuenta y uno (51) personas en proceso de reintegración (PPR) que contaban con PdT en ejecución, de las cuales catorce (14) se encuentran activos en Componente Especifico/Enfoque de Ruta; de la muestra seleccionada se verificó el cargue en el SIR de los resúmenes de acuerdos firmados para la vigencia 2017 con el fin de comprobar que el GT cuenta con información fidelizada y actualizada para cada una de las PPR.

En este sentido, se observó que las PPR con CODA 0245-1, 0329-16, 0582-16, 0273-14, 0687-16, 0445-16, 0543-14, 0660-16, no tienen cargado los acuerdos firmados dado que están en Fase de Estabilización; en concordancia con lo establecido en el Manual de la Fase de Estabilización Ruta Regular IR-M-01, versión 01 del 29/03/2017 (en dicha fase no se requiere adjuntar el documento Plan de Trabajo Soporte para pasar a Ejecución los PdT).

Los PdT verificados fueron los siguientes:

Coda	Estado	RESUMEN DE ACUERDOS DE PDT FIRMADOS 2017
0217-15	Activo	SI
0096-16	Activo	SI
0278-06	Activo	SI
0393-15	Activo	SI
1813-03	Activo	SI
0290-14	Activo	SI
0536-16	Activo	No Aplica
0966-13	Activo	SI
0228-16	Activo	SI



1859-10	Activo	SI
14-00358	Activo	SI
21-00087	Activo	SI
21-00234	Activo	SI
0318-08	Activo	SI
0610-13	Activo	SI
18-00159	Activo	SI
0245-11	Activo	No Aplica
1185-13	Activo	SI
0329-16	Activo	No Aplica
1695-06	Activo	SI
26-00327	Activo	SI
0110-16	Activo	SI
05-00363	Activo	SI
0399-16	Activo	No Aplica
1381-06	Activo	SI
0578-15	Activo	SI
0452-13	Activo	SI
0266-16	Activo	SI
0052-16	Activo	SI
0267-16	Activo	SI
0582-16	Activo	No Aplica
0273-14	Activo	No Aplica
0687-16	Activo	No Aplica
2195-04	Activo	SI
0445-16	Activo	No Aplica
0543-14	Activo	No Aplica
0660-16	Activo	No Aplica
1869-07	Activo	SI
0054-10	Activo	SI
1317-04	Activo	SI
1292-10	Activo	SI
21-00519	Activo	SI
2891-07	Activo	SI

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

14-00342	Activo	SI
0487-13	Activo	SI
12-00405	Activo	SI
0972-11	Activo	SI
0568-11	Activo	SI
0710-12	Activo	SI
0124-11	Activo	SI
1329-10	Activo	SI

Adicionalmente, en el marco de la revisión de los Planes de Trabajo se procedió a verificar los siguientes ítems, y resultado de la misma se remitió requerimiento de información vía correo electrónico el día 23/08/2017 al Coordinador del GT, el cual fue contestado el día 25/08/2017, posteriormente In Situ el día 30/08/2017 se realizó la revisión final.

Los aspectos evaluados se detallan a continuación:

- PdT EN EJECUCIÓN. Se revisaron 33 PdT en ejecución, respecto de los cuales se verificó el cargue del resumen de acuerdos en el SIR, la aplicación de los instrumentos en la caracterización así como el establecimiento de los acuerdos todos los meses y/o porque se establecieron acuerdos para los meses de 2018, y se presentaron observaciones de 22 PdT, de las cuales se dio respuesta y se realizaron las respectivas aclaraciones.
- PdT EN EVALUACIÓN. Se verificaron 8 casos que figuran evaluados en la vigencia 2017, frente a los cuales se solicitó información respecto de (2) casos que se dio justificación de su evaluación en la presente vigencia.
- PdT EN ELABORACIÓN. Verificado el SIR obtuvimos el reporte en el que se encontró en estado "en elaboración" 52 Planes de Trabajo de PPR que se encuentran activas en el proceso, sobre el particular se verificó In Situ cada caso en particular.

### 1.7.3. Componente Especifico

Verificada la información del SIR se tomó una muestra aleatoria de dieciocho (18) PPR con el Componente Especifico – Enfoque de Ruta activo, el resultado de esta verificación primaria se remitió vía correo electrónico el día 24/08/2017 con el fin de que desde el GT se realizara la revisión pertinente e informara sobre cada caso lo correspondiente. Las observaciones fueron revisadas In Situ el día 30/08/2017 y se verificó el cargue de soportes situacionales y condicionales de los casos activos que estaban pendientes.

Los PPR activos en el componente y objeto de verificación fueron los siguientes:

Coda	Fecha de Postulación
1869-07	21/10/2013
1115-10	18/11/2013
0054-10	18/11/2013



1317-04	18/11/2013
1292-10	03/04/2014
21-00519	03/04/2014
0850-07	03/04/2014
0109-06	03/04/2014
07-00101	11/04/2014
2891-07	05/06/2014
14-00342	05/06/2014
0487-13	05/06/2014
12-00405	08/10/2014
0972-11	10/11/2014
0568-11	06/09/2016
0710-12	12/12/2016
0124-11	12/12/2016
1329-10	07/04/2017

#### 1.7.4. Actuaciones Administrativas

Se verificaron las siguientes evidencias cargadas en el SIGER y aportadas por el GT en las carpetas compartidas de los seguimientos realizados al cumplimiento de la acción de riesgo "Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio".

Seguimiento abril de 2017:

- Se verificó Acta de Reunión del 09/03/2017, en donde se hace seguimiento a los PAS de las vigencias 2015, 2016 y 2017, con su respectivo Listado de Asistencia firmado.
- Se verificó Acta de Reunión del 04/04/2017, en la cual se realizó seguimiento a los PAS en curso con su respectivo Listado de Asistencia firmado.
- Documento Excel que contiene la relación de los PAS en cursos de las vigencias 2015, 2016 y 2017, señalando el estado de cada uno y el estado en el SIR.

Seguimiento julio de 2017

- Se verificó Acta de Reunión del 06/07/2017, en donde se hace seguimiento a cada uno de los temas jurídicos del GT junto con los soportes cargados para culminaciones, 1424, notificaciones, PAS en curso 2016 y 2017.

##### 1.7.4.1. Revisión y Gestión PAS

Verificada la información en el SIR de los Procesos Administrativos Sancionatorios que se encuentran activos a cargo del

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

Grupo Territorial el día 22/08/2017, se observó que existen 88 PAS que se encuentran en curso. Esta información fue corroborada por la Subdirección de Gestión legal quienes el día 18/08/2016 remitieron el siguiente reporte de información:

Año	Investigación Preliminar	Formulación de Cargos	Descargos y Aportación de Pruebas	Apertura Periodo Probatorio	Cierre Periodo Probatorio	Nulidad	T o t a l general
2015		4		1	1	1	7
2016	1	6	7	34	1		49
2017		23	7	2			32
<b>T o t a l general</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>14</b>	<b>37</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>88</b>

Frente a la anterior información, esta auditoria tomo una muestra aleatoria del 30% de los PAS activos que corresponden a 26 PAS (en etapa, formulación de cargos), con el fin de verificar la adecuada implementación de las disposiciones y términos establecidos en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración GL-I-01 y en el Instructivo para Realizar Notificaciones de Actos Administrativos de Contenido Particular que den por Terminado el Proceso de Reintegración GL-I-02. Resultado de esta revisión inicial de la documentación que soporta cada etapa procesal y que se encuentra cargada en el SIR se remitió el día 23/08/2017 al Coordinador el resultado del mismo para su información y fines pertinentes.

De la verificación realizada en el GT se recibió respuesta el 28/08/2017, aspectos que fueron verificados con el apoyo de la abogada del GT el día 29/08/2017, observando de manera general que la principal debilidad es el cumplimiento de los términos establecidos para adelantar cada una de las etapas procesales conforme a lo establecido en el Instructivo GL-I-01.

Finalmente los PAS objeto de verificación corresponden a los siguientes:

CODA	PAS	Fecha de Apertura	Fecha Etapa
0324-04	PAS-10841	10/03/2015	10/03/2015
1911-08	PAS-11370	8/11/2013	4/06/2015
0650-10	PAS-12836	8/02/2016	8/02/2016
21-00469	PAS-12839	8/02/2016	8/02/2016
0139-15	PAS-12983	15/03/2016	15/03/2016
0406-10	PAS-12984	15/03/2016	15/03/2016
2285-08	PAS-12985	15/03/2016	16/03/2016
0288-04	PAS-12986	15/03/2016	15/03/2016
1339-10	PAS-13079	18/04/2016	18/04/2016
0873-09	PAS-13316	31/05/2016	31/05/2016
21-00458	PAS-13317	31/05/2016	31/05/2016
1407-10	PAS-13318	31/05/2016	31/05/2016
2071-08	PAS-13527	30/06/2016	30/06/2016
16-00474	PAS-13528	30/06/2016	30/06/2016
1354-10	PAS-13529	30/06/2016	30/06/2016
2172-06	PAS-13530	30/06/2016	30/06/2016

0555-13	PAS-14585	23/01/2017	24/01/2017
14-00209	PAS-14587	23/01/2017	24/01/2017
0156-14	PAS-14588	23/01/2017	24/01/2017
2554-08	PAS-14589	23/01/2017	24/01/2017
16-00175	PAS-14591	23/01/2017	24/01/2017
15-00268	PAS-14707	7/02/2017	9/02/2017
15-00705	PAS-14930	8/03/2017	9/03/2017
1702-06	PAS-14931	8/03/2017	9/03/2017
12-00461	PAS-14936	8/03/2017	9/03/2017

### 1.8. Eficacia Plan de Mejoramiento Procesos Administrativos Sancionatorios 2016

De acuerdo con la información reportada en el SIGER, el GT Eje Cafetero solicitó el cierre total de las acciones del Plan de Mejoramiento PM-16-00013, por "Revisión Interna del Proceso", plan que tenía como propósito dar celeridad y finalización a la instrucción de los Procesos Administrativos Sancionatorios de los años 2013, 2014 y primer semestre del 2015.

El hallazgo del plan de mejoramiento corresponde al "En el GT Eje Cafetero se encuentran 38 procesos administrativos sancionatorios sin ser trasladados a la subdirección de gestión legal, los cuales fueron iniciados en los años 2013, 2014 y primer semestre de 2015"; producto de este plan de mejoramiento el GT formuló cinco (5) acciones de las cuales dos (2) cerró de manera extemporánea y tres (3) se cerraron a tiempo como se muestra en el cuadro resumen.

A continuación se presenta se presenta el detalle de la validación y cumplimiento de cada una de las acciones realizada por el funcionario encargado en Control Interno para verificar este tema en su momento, el detalle de este plan de mejoramiento se puede consultar en el SIGER en el módulo de "mejoramiento":

ACCIONES/ACTIVIDADES PROGRAMADAS	FECHA INICIO	FECHA CUMPLIMIENTO	ACCIONES/ACTIVIDADES REALIZADAS POR GT	FECHA SOLICITUD DE CIERRE GT	CIERRE REALIZADO CONTROL INTERNO 2016
Caracterización de los PAS, en el cual, se definirá el estado actual de cada proceso y la fijación de los meses en que se trasladarán los expedientes de los procesos administrativos sancionatorios a la SGLAP	11/07/2016	29/07/2016	Se realizó caracterización de los PAS iniciados en los años 2013, 2014 y primer semestre de 2015. En esta se definió: el estado actual de cada proceso, la fijación del mes en que se dará traslado del expediente a la SGLAP y en algunos casos, observaciones especiales.	16/08/2016	Se allega base de datos donde se identifican y caracterizan los PAS para finalización así: 2013 - 4 PAS 2014 - 16 PAS 2015 - 18 PAS Cumpliendo con lo establecido se cierra la acción de mejora planteada.
					En atención a la revisión realizada a las Acciones reportadas para el cierre del plan de mejora de los Procesos Administrativos Sancionatorios y



<p>Impulsar las etapas procesales partiendo de la caracterización.</p>	<p>11/07/2016</p>	<p>31/12/2016</p>	<p>Durante el periodo del plan de mejora se impulsaron, los 38 procesos sujetos a esta acción. Con el impulso procesal realizado se lograron los siguientes resultados: se trasladaron a la SGLAP el 100% de los procesos iniciados durante el año 2013 y 2014; respecto a los 18 PAS iniciados en el primer semestre de 2015, se trasladaron a la SGLAP 16, uno se trasladará el 12/12/2016 y el otro, el 29/12/2016.</p>	<p>30/12/2016</p> <p>el correo remitido el 22/12/2016 por medio del cual se informó que de la verificación realizada en el aplicativo SIR a efectos de establecer si la totalidad de los PAS de las vigencias 2013 y 2014 así como primer semestre de 2015 se había trasladado a la SGL, se observó que de los treinta (38) proceso relacionados en la base de datos adjunta en el SIGER, faltaba uno por remitir, esto es, el PAS el PAS-11410 correspondiente a la PPR con CODA 0278-09, y teniendo en cuenta que el día de ayer se remitió correo informando que se había realizado el traslado por el SIR, se efectuó la validación que la gestión fue llevada a cabo el día 29/12/2016.</p> <p>Con base en lo anterior, se aprueba el cierre el Plan de Mejora de PAS, al evidenciarse el cumplimiento de las acciones propuestas dentro del mismo, debido a que la totalidad de los PAS de las vigencias 2013, 2014 y primer semestre de 2015 fueron trasladados a la SGL, se adjunta base de datos en la que consta la verificación realizada al respecto.</p>
				<p>Se verificó que mediante Memorando Mem 16-011862 del 01/11/2016 se designó a un Técnico Administrativo para apoyar la gestión operativa de los PAS</p> <p>Es preciso señalar que en virtud del memorando adjunto en el SIGER se evidenció la</p>



<p>Se designará una técnica administrativa para que apoye la gestión operativa del PAS.</p>	<p>11/07/2016</p>	<p>29/07/2016</p>	<p>Se anexa formalización de la designación de la técnica administrativa como apoyo a la gestión operativa del PAS; así mismo se anexa, el documento con los listados de números de PAS, los codas y nombre de las PPR a quienes se les realizó cargue de documentación, hasta la etapa actual.</p>	<p>11/09/2016</p>	<p>designación del Técnico Administrativo para el apoyo de la gestión operativa de los PAS. Sin embargo, la fecha de cumplimiento de la acción se estableció del 11/07/2016 al 27/07/2016 y el Memorando de designación es del 01/11/2016, en el cual se especifica la formalización de la asignación efectuada desde el 27 de julio de 2016, se evidencia que no se existía registro de la misma y se llevó a cabo de forma extemporánea en virtud del requerimiento realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión mediante correo electrónico el día 31/10/2016. Así las cosas, se realizara el cierre de la acción no sin antes advertir que careció de eficacia por las razones expuestas en los párrafos que anteceden.</p>
					<p>En atención a la revisión realizada a las Acciones reportadas para el cierre del plan de mejora de los Procesos Administrativos Sancionatorios y el correo remitido el 22/12/2016 por medio del cual se informó</p>

<p>Reportar mensualmente el avance de la gestión por parte del Coordinador del GT a la oficina Control Interno, a través del Sistema de Información software SIGER con los respectivos soportes.</p>	<p>1/08/2016</p>	<p>30/12/2016</p>	<p>Durante el periodo del plan de mejoramiento de los PAS, el Coordinador del GT Eje Cafetero reportó mensualmente a la Oficina de Control Interno, a través del SIGER, los avances de gestión realizados respecto a los 38 PAS que se iniciaron durante los años 2013, 2014 y primer semestre de 2015. Los días que se reportaron estos avances fueron: 30/08/2016, 30/09/2016, 31/10/2016, 30/11/2016, 09/12/2016. Los soportes de estos informes se encuentran dentro del expediente del proceso No. PM-16-00013.</p>	<p>30/12/2016</p>	<p>que de la verificación realizada en el aplicativo SIR a efectos de establecer si la totalidad de los PAS de las vigencias 2013 y 2014 así como primer semestre de 2015 se había trasladado a la SGL, se observó que de los treinta (38) proceso relacionados en la base de datos adjunta en el SIGER, faltaba uno por remitir, esto es, el PAS el PAS-11410 correspondiente a la PPR con CODA 0278-09, y teniendo en cuenta que el día de ayer se remitió correo informando que se había realizado el traslado por el SIR, se efectuó la validación que la gestión fue llevada a cabo el día 29/12/2016.</p> <p>Con base en lo anterior, se aprueba el cierre el Plan de Mejora de PAS, al evidenciarse el cumplimiento de las acciones propuestas dentro del mismo, debido a que la totalidad de los PAS de las vigencias 2013, 2014 y primer semestre de 2015 fueron trasladados a la SGL, se adjunta base de datos en la que consta la verificación realizada al respecto.</p>
					<p>En virtud de la revisión de la acción descrita así: "La Abogada del GT Eje Cafetero le reportará mensualmente mediante correo electrónico, el avance de los PAS</p>

<p>La Abogada del GT Eje Cafetero le reportará mensualmente mediante correo electrónico, el avance de los PAS al Coordinador.</p>	<p>1/08/2016</p>	<p>15/12/2016</p>	<p>La abogada del GT Eje Cafetero le reportó mensualmente al coordinador del mismo grupo, los avances en la gestión de los PAS sujetos al plan de mejora. Los correos fueron enviados en las siguientes fechas: 30/08/2016, 29/09/2016, 27/10/2016, 29/11/2016, 09/12/2016.</p>	<p>15/12/2016</p>	<p>al Coordinador." Y de acuerdo a la gestión realizada se procedió a revisar los documentos adjuntos, validando el envío de los correos electrónicos al Coordinador del GT por medio de los cuales se informó el avance de los Procesos Administrativos Sancionatorios mes a mes, en las siguientes fechas: 30/08/2016, 29/09/2016, 27/10/2016, 29/11/2016 y 09/12/2016.</p> <p>Así las cosas, al validarse el cumplimiento de la acción propuesta en el tiempo programado se aprueban el cierre esta.</p>
---	------------------	-------------------	---	-------------------	---

Finalmente, y una vez verificada la gestión adelantada se concluye que el Plan de Mejoramiento fue **eficaz**, teniendo en cuenta que el GT se cumplió con el propósito del mismo.

#### 1.9. Eficacia Plan de Mejoramiento Auditoria Interna 2015

El Grupo Territorial en el año 2015 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generaron dos (2) no conformidades a las cuales el GT le formuló cuatro (4) acciones de mejora las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento PM-15-00016. Frente a la oportunidad del cierre de las acciones por parte de los responsables se observó que el GT para el 100% de las acciones solicitó cierre de manera extemporánea.

A continuación se presenta el detalle de la validación y cumplimiento de cada una de las acciones realizada por el funcionario encargado en Control Interno de verificar este tema en su momento, el detalle de este plan de mejoramiento se puede consultar en el SIGER en el módulo de "mejoramiento":

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIONES/ACTIVIDADES PROGRAMADAS	FECHA FIN	F E C H A CUMPLIMIENTO	SOLICITUD DE CIERRE
	Enviar correo a Giovanna			



<p>1. Se evidenció el uso de formatos desactualizados para la relación de documentos soportes en las carpetas para planes de negocio. A pesar de que en septiembre de 2014 se publicó una última versión del formato GD-F-03, el grupo territorial continuo con el uso de un formato no oficial hasta diciembre de la misma vigencia.</p>	<p>Lozano y Claudia Ramirez, técnicas administrativas, solicitando el cambio del índice de las carpetas, ya que este es el documento que se encontraba desactualizado. Una vez actualizado este documento se procederá a su archivo.</p>	<p>31/12/2015</p>	<p>07/01/2016</p>	<p>El 3 de diciembre de 2015, se solicita mediante correo electrónico a las técnicas administrativas Giovanna Lozano y Claudia Ramirez, la actualización del formato de índice a las carpetas de planes de negocio. El 23 de diciembre de 2015, se recibe correo electrónico de una de las técnicas, con la confirmación de la actualización del formato de índice. Se adjuntan correos para su validación.</p>
	<p>Cada vez que se publique un nuevo documento, procedimiento, manual o formato se debe socializar con el Grupo territorial.</p>	<p>30/06/2016</p>	<p>30/06/2016</p>	<p>Desde el grupo territorial se realizaron las acciones tendientes a socializar los procedimientos, manuales, formatos y documentos emitidos por la entidad en cada uno de los comités generales que se realizaron.</p>
<p>2. Se evidenció que no existe un procedimiento para el ingreso de personas que no provienen de entrega física del ICBF o el GAHD. Por lo tanto, el grupo territorial realiza el procedimiento a discreción.</p>	<p>Socializar el nuevo procedimiento para ingresos irregulares a funcionarios y contratistas.</p>	<p>31/12/2015</p>	<p>05/01/2016</p>	<p>El día 20 de noviembre en comité general, se socializo a todo el personal (funcionarios y contratistas) el Procedimiento Ingreso sin Entrega Física IR-P-15.</p>
	<p>Hacer seguimiento a la aplicación del nuevo procedimiento</p>	<p>31/12/2015</p>	<p>04/01/2016</p>	<p>El Procedimiento Ingreso sin Entrega Física IR-P-15 está siendo aplicado por los funcionarios y contratistas responsables, el seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas fue realizado por el profesional administrativo y se puede verificar con la aprobación del ingreso del señor Juan León López C. C. 1.049.024.803 coda 0220-14 quien fue atendido en el GT Eje Cafetero el día 1 de diciembre de 2015 y su ingreso fue aprobado por el coordinador el día 7 de diciembre, ya que cumplía con los requisitos y documentos establecidos en el procedimiento.</p>

En el proceso de revisión del Plan de Mejoramiento se estableció que tres (3) de las cuatro (4) acciones formuladas en el mismo eran correctivas y solo procedía respecto una (1) realizar la verificación de la eficacia de las misma, para lo cual el día 24/08/2017 se requirió mediante correo electrónico al Coordinador del GT información de los Ingresos de Personas que no provienen de entrega Física del ICBF o el GAHD (Ingresos Irregulares) de las vigencias 2016 y 2017.

Finalmente, el día 29/08/2017 in situ con el apoyo de la Profesional Administrativo y de la asesora de ruta se verificó de la siguiente manera la eficacia de la acción concluyendo que se cumplió con el propósito del plan de mejoramiento de manera eficaz, sin embargo, se recomienda continuar con la aplicación de controles a efectos de realizar seguimiento al cumplimiento del Procedimiento Ingreso Sin Entrega Física, Código IR-P-15.





DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIONES/ACTIVIDADES PROGRAMADAS	REVISIÓN EFICACIA PLAN DE MEJORAMIENTO
1. Se evidenció el uso de formatos desactualizados para la relación de documentos soportes en las carpetas para planes de negocio. A pesar de que en septiembre de 2014 se publicó una última versión del formato GD-F-03, el grupo territorial continuo con el uso de un formato no oficial hasta diciembre de la misma vigencia.	Enviar correo a Giovanna lozano y Claudia Ramírez, técnicas administrativas, solicitando el cambio del índice de las carpetas, ya que este es el documento que se encontraba desactualizado. Una vez actualizado este documento se procederá a su archivo.	No Aplica
	Cada vez que se publique un nuevo documento, procedimiento, manual o formato se debe socializar con el Grupo territorial.	No Aplica
2. Se evidenció que no existe un procedimiento para el ingreso de personas que no provienen de entrega física del ICBF o el GAHD. Por lo tanto, el grupo territorial realiza el procedimiento a discreción.	Socializar el nuevo procedimiento para ingresos irregulares a funcionarios y contratistas.	No Aplica
	Hacer seguimiento a la aplicación del nuevo procedimiento	In Situ se revisó la aplicación del Procedimiento, seleccionando una muestra de cuatro (4) PPR que ingresaron en la 2017, respecto de las cuales se verificó el cumplimiento de las actividades establecidas en el Procedimiento.

**1.10. Verificación Eficacia de Cumplimiento Plan de Mejoramiento ISUN 2016**

Verificada la información del Grupo Territorial en el SIGER se observó que en la vigencia 2016 tuvo a cargo la ejecución del Plan de Mejoramiento PM-16-00054 (plan de mejora por revisión interna del proceso); el cual identificó el siguiente hallazgo *"Según cifras del tablero de control, el seguimiento a unidades de negocio ISUN, se encuentra en el 53% de avance en promedio nacional (cifras a 31 de agosto de 2016/ tablero de control DPR), esto afecta el cumplimiento de lo establecido en el decreto 1391 de 2011 y los métodos de operación desarrollado por la entidad. Con relación al grupo territorial Eje Cafetero es del 68, 1% sobre las unidades de negocio que son objeto de atención por parte de la entidad."*

El GT planificó el cumplimiento del plan de mejoramiento a través de dos (2) acciones; al respecto se observó que el GT solicitó el cierre de las acciones de manera extemporánea; finalmente frente a la verificación y cumplimiento del propósito del plan de mejoramiento se observó que el GT adelantó la gestión pertinente frente a adelantó de aplicación de ISUN que tenían pendiente a la fecha de formulación del plan de mejoramiento.

A continuación se presenta el detalle de la acción, junto con el reporte de cierre por parte del GT en su momento y el concepto dado por Control Interno al momento de cierre en el SIGER de la misma.

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

ACCIONES/ACTIVIDADES PROGRAMADAS	F E C H A CUMPLIMIENTO	ACCIONES/ACTIVIDADES REALIZADAS	FECHA OBSERVACIONES DE REPORTE CONTROL INTERNO
Adelantar el 70% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT.	15-oct-16	de las 72 ISUN pendientes por realizar a cargo de los profesionales del Grupo Territorial Eje Cafetero, al 15 de octubre se efectuaron 58 equivalentes al 78%; se adjunta base de la DPR donde se evidencia el estado de cada ISUN a realizar (columna AM)	<p>Una vez verificada la base remitida por la DPR y la remitida por el GT, la totalidad de ISUN correspondía a 72 BIE, de los cuales de acuerdo lo informado por el GT se encontraban al día 56, equivalente al 77%, razón por la cual se procedió a tomar una muestra de 12 casos a efectos de validar la implementación eficaz de la acción de mejora, determinándose el cumplimiento de la misma.</p> <p>Sin embargo, como quiera que en el BIE-PDN-11636 se encontró una inconsistencia respecto la fecha aplicación de la visita N°1 se dio traslado al GT a efectos que se aclarara dicha situación, y se obtuvo respuesta el 10/11/2016 mediante correo electrónico allegando soporte donde se corroboró que se incurrió en un error de digitación en el aplicativo SIR, y en vista de la solicitud elevada a soporte para la respectiva corrección, se requiere que una vez se realice el ajuste de la fecha de la aplicación de la Visita N° 1 se informe a la suscrita para proceder a su validación.</p> <p>Se adjunta a través de correo electrónico la muestra con las respectivas observaciones para su conocimiento y fines pertinentes.</p>

En virtud de la revisión de la acción de mejora "Adelantar al 100% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento", y la devolución realizada mediante correo electrónico del 29/12/2016, se procedió a verificar si se realizaron los ajustes a los dos (2) casos en los cuales se encontraron inconsistencias, determinando lo siguiente:

Con relación a la observación hecha a nuestro Plan de Mejoramiento puntualmente la acción de mejora denominada Adelantar al 100 por ciento de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento me permito informar que las dos ISUN que referencias no son posibles de aplicar de acuerdo con lo siguiente

BIE PDN 191356 Este BIE es una compra de predio rural productivo A la fecha solo tiene un desembolso y por esto no se ha entregado el predio razón por la cual no es posible aun la aplicación de la ISUN Fuente de Verificación BASE NACIONAL BIE

BIE PDN 19685 Esta PPR solicitó proyecto productivo para el montaje de un punto de venta de productos de Café el cual fue desembolsado hace 3 meses El proyecto se tramitó con dos proveedores el primero para mobiliario y el segundo para los artículos de café el 20-ene-2016 el proveedor de muebles y enseres ya realizó la entrega oficial sin embargo el proveedor de productos de café no la ha realizado aún ya que cuando se contactó la PPR para realizar la diligencia esta solicito reunión con el Coordinador del grupo territorial para pedir autorización de utilizar el dinero de su proyecto productivo en un crédito de vivienda que recientemente fue aprobado Lo que el PPR plantea hacer es vender el

Adelantar el 100% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT. 30-nov-16

1. URE-CPN-9651. Se verificó el día hoy en el SIR lo siguiente:

\*ISUN I 30/01/2013 registrado en el SIR 06/10/2015.

\*ISUN II 28/05/2013 registrado en el SIR 06/10/2015.

\*ISUN III 20/10/2013 registrado en el SIR 06/10/2015. Cerrado porque la UN no se encontraba en funcionamiento.

Evidenciando que se realizó el ajuste pertinente en el aplicativo.

2. URE-CPN-9890. Verificado el SIR el 20/01/2017, se evidenció lo siguiente:

\*ISUN I 22/04/2013 registrado en el SIR 06/10/2015.

\*ISUN II 07/10/2013 registrado en el SIR 06/10/2015. Cerrado porque la UN no se encontraba en funcionamiento.

Por lo anterior, al validarse el ajuste en el aplicativo SIGER de las inconsistencias encontradas en los dos casos en comento, se aprueba el cierre de la mejora propuesta.

mobiliario de lo que fue entregado y con el proveedor de café ya acordó la venta de los productos al mismo costo de lo que se desembolsó. Al faltar la segunda entrega no es posible aplicar la ISUN. Con el fin de resolver esta y otras inquietudes se solicitó video conferencia con Mariana Villareal y Katherin Diaz, pero al dificultarse la concertación de agendas se envió por email el día 25 de noviembre sin tener aún respuesta. Se adjunta correo evidenciando lo expuesto y las alertas que se han enviado frente a estos asuntos.

Para su conocimiento y fines pertinentes se adjunta base de datos con el detalle de la verificación y observaciones realizadas por la suscrita en la totalidad de los casos validados de la muestra seleccionada inicialmente.

Finalmente, es de aclarar que en el correo remitido el día de ayer 19/01/2017 con asunto "REPORTE INCUMPLIMIENTOS PLANES DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2016" se realizó la salvedad que la acción objeto de estudio presentaba inconvenientes para el cierre en el SIGER, sin embargo, se procedió a validar el cumplimiento de la acción para su respectivo cierre, pese a que no sea posible realizar el registro de este en el aplicativo.

En el marco de la verificación de la eficacia del Plan de Mejoramiento esta auditoria procedió a generar reporte en el SIR de los BIE a cargo del Grupo Territorial el día 16/08/2017, de esta consulta generada se procedió a verificar los siguientes ítems, y resultado de la misma se remitió requerimiento de información vía correo electrónico el día 22/08/2017 al Coordinador del GT.

Los aspectos observados de esta verificación y respuesta a cada caso fue tratado en la semana de auditoria observando que el GT subsanó aquellos aspectos a los que hubo lugar, quedando finalmente el siguiente resultado:

- **BIE EN ESTUDIO:** Se observaron 21 casos de BIE que a la fecha registran en estudio, sobre el particular solicitamos información sobre los mismos y su estado de trámite y el GT informó de manera general el estado actual de cada caso y se hicieron los ajustes pertinentes en los casos que se requirieron.
- **BIE EN FUNCIONAMIENTO:** Se revisaron 74 unidades de negocio con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN y al respecto se observaron 11 ISUN aplicadas extemporáneamente y 11 ISUN aplicadas anticipadamente. Es importante mencionar que la auditoria realizó la verificación dando un periodo de gracias de 10 días antes y 10 días después respecto de la fecha prevista para la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y de las PPR, aspecto que redujo el número de extemporaneidades y anticipación.
- **BIE SIN REGISTRO DE ACTA DE ENTREGA:** Se observaron 31 BIE sin registro de acta de entrega, sobre el particular se verificaron cada uno de los casos el registro del Acta de Entrega y se realizó la aclaración respecto los desembolsos parciales y los BIE de Vivienda que no requieren Acta de Entrega.
- **BIE CERRADO.** Se verificaron 22 BIE cerrados de los cuales se observó que 8 no tenían el Acta de Finalización

- registrada en el SIR, sobre el particular In Situ se verificó el registro en el SIR del Acta de Finalización.
- **BIE EMPLEABILIDAD:** Se revisaron 9 casos de desembolso por concepto de vivienda, observando que existían dos (2) asociativos, sobre el particular In Situ se aportó las evidencias de seguimiento trimestral realizado, de seis (6) BIE de Vivienda y respecto del BIE-VIV-20165 desembolsado el 15/12/2016 no se realizó seguimiento conforme al Decreto 1391 de 2011.

Finalmente, el día 16/08/2017 se realizó una revisión de 27 registros de URE de vigencias anteriores que en el SIR reportaban los siguientes estados: Tramite Financiera, Soportes Finales, En Estudio y Tramite Firma, aspecto comunicado al Coordinador del GT vía correo electrónico ese mismo día con el fin de que desde allí se realizara una revisión, depuración y actualización de la información con el fin de garantizar la fidelización de la información en el SIR.

En conclusión, se recomienda que la programación de las visitas y aplicación de ISUN se haga en procura de cumplir los tiempos definidos en el *"Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio"*, a fin de evitar la extemporaneidad y anticipación de la aplicación de los mismos.

#### **1.11. Verificación cumplimiento del Instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración IR-I-13**

En el proceso de verificación del cumplimiento del Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración, Código IR-I-14 Versión 02 del 12/09/2014, se procedió a generar reporte en el SIR de los Casos de Riesgo tramitados en el Grupo Territorial en el 2016 y lo corrido de 2017, al respecto se verificó la información registrada en el SIR, sobre el particular obtuvimos un reporte de treinta y un (31) casos de riesgo de la cual se verificó inicialmente una muestra de quince (15) casos (2 otro GT y 13 Pereira); de los 13 casos del GT se observamos algunas debilidades en cuanto a la disponibilidad y cargue de la totalidad de soportes de cada caso.

De acuerdo a lo anterior el día 18/08/2017 se procedió a notificar al GT de lo observado remitiendo información para revisión y subsanación y solicitando la verificación de veintiún (21) casos de riesgo pendiente de revisión. Sobre el particular el día 23/08/2017 se recibió respuesta de parte del GT observando que se cumplió con el proceso de revisión y subsanación de los aspectos observados.

Finalmente, el día 28/08/2017 con el apoyo de la profesional jurídica del GT se verificaron aspectos relacionados con el seguimiento a los casos de riesgo con resultado de evaluación ordinario y extraordinario observando debilidades en la aplicación de manera oportuna de los seguimientos.

En conclusión, se recomienda reforzar el seguimiento y cumplimiento a las disposiciones establecidas en el instructivo definido para tal fin, los casos de riesgo objeto de verificación por parte de esta auditoría y a cargo del GT Eje Cafetero fueron los siguientes:

Número de caso	CODA	Estado del Caso
UPAR-3137	1869-07	Cerrado por término de gestión
UPAR-3437	0660-16	Activo
UPAR-3285	0147-15	Cerrado por término de gestión
UPAR-3133	0180-15	Cerrado por término de gestión



UPAR-3306	0110-16	Cerrado por término de gestión
UPAR-3179	0896-11	Cerrado por término de gestión
UPAR-3452	0852-15	Activo
UPAR-3514	1342-10	Activo
UPAR-3518	0971-06	Activo
UPAR-3562	1007-13	Activo
UPAR-3423	0167-15	Activo
UPAR-3232	0277-13	Activo
UPAR-3298	0224-12	Cerrado por término de gestión
UPAR-3128	27-00249	Cerrado por término de gestión
UPAR-3047	0079-12	Cerrado por término de gestión
UPAR-3577	0546-10	Cerrado por término de gestión
UPAR-3461	0687-16	Activo
UPAR-3284	0578-15	Cerrado por término de gestión
UPAR-3532	27-00089	Activo
UPAR-3499	0393-15	Activo
UPAR-3122	0202-14	Cerrado por término de gestión
UPAR-3199	0611-14	Cerrado por término de gestión
UPAR-3504	1329-10	Activo
UPAR-3378	2492-06	Activo
UPAR-3382	0794-12	Cerrado por término de gestión
UPAR-3547	0654-10	Activo
UPAR-3368	0179-15	Cerrado por término de gestión
UPAR-3304	0528-16	Cerrado por término de gestión
UPAR-3123	0659-13	Cerrado por término de gestión
UPAR-3425	0688-16	Activo
UPAR-3124	0768-13	Cerrado por término de gestión
UPAR-3200	1060-14	Cerrado por término de gestión

### 1.12. Verificación PQRSD

De acuerdo con la información suministrada el proceso de Atención al Ciudadano de las PQRSD tramitadas el cuarto trimestre de 2016, se procedió a revisar los casos asignados al GT por SIR (229) y por SIGOB (6), observando que ninguno supero los 10 días para dar trámite.

De este periodo se verificaron los siguientes cinco (5) reclamos recibidos vía SIR, al respecto se observó que en uno de los casos (ACR-547799-W6K3) hubo una inadecuada clasificación de la solicitud, ya que correspondía a una queja, por lo cual se recomienda adelantar adecuados procesos de clasificación al momento de recibir las solicitudes vía telefónica o de requerir la reclasificación de los mismos cuando estos son asignadas.

Coda	Caso	Tipo de Atención	Estado	Tipo de Caso
0007-11	ACR-547799-W6K3	Reclamo	Resuelto	Dificultades de comunicación entre participante y Profesional Reintegrador
0415-11	ACR-547461-P5F8	Reclamo	Resuelto	Inconformidad con respuesta dada a PQRS-D - BIE
1136-05	ACR-547837-Q6S1	Reclamo	Resuelto	Inconformidad con respuesta dada a PQRS-D - BIE
2211-06	ACR-547869-G7B7	Reclamo	Resuelto	Demora en proceso de respuesta a SQR vencidos - BIE
2457-07	ACR-546624-H9H8	Reclamo	Resuelto	Inconformidad con respuesta dada a PQRS-D - BIE

Por otra parte se observa una imprecisión en la información registrada en la respuesta del caso ACR-547461-P5F8, ya que la funcionaria sobre la cual se hace mención allí no hace parte del grupo de presupuesto sino de articulación territorial, por lo cual se recomienda ser precisos en la información que se reporta a las PPR.

De otra parte para los casos ACR-547837-Q6S1 (1136-05) y ACR-547869-G7B7 (2211-06) se observa que la respuesta dada por el GT según registro de información no es de fondo ni suficiente ya que no se le menciona a las PPR una fecha estimada o proyectada de desembolso y no se le menciona en qué estado se encuentra de trámite dentro del procedimiento actual. Estas debilidades en la respuesta puede generar una nueva PQRSD por parte de las PPR, por ello el GT debe garantizar que las respuestas sean sufrientes y de fondo y satisfagan todas las inquietudes de las personas a quienes les estamos brindando el servicio.

De otra parte verificadas las solicitudes de información se observó que el CODA 1136-05, presentó tres (3) solicitudes adicionales de información casos ACR-549388-Y4M8, ACR-548191-W0Z4 y ACR-546553-N7B2 casos tipificados como "conocer estado de mi proyecto", lo que evidencia la correlación de las solicitudes con el reclamo presentado.

Para la información correspondiente a las PQRSD del primer semestre de 2017, se observó que el GT recibió un total de 442 PQRSD, de las cuales solo se radicó un (1) reclamo caso ACR-555381-Y5N6 sobre el cual se observó que se dio una adecuada respuesta. Frente a la oportunidad de respuesta se observó que el GT respondió a tiempo sin exceder los tiempos legalmente establecidos.

Para las PQRSD de 2017 se verificó la tendencia por PPR, observando que en la mayoría de los casos el tema es repetitivo y frecuente y los PPR en un día pueden realizar varias llamadas solicitando una misma información, lo que evidencia la insatisfacción o no claridad frente a la respuesta dada, por ello es importante implementar control de revisión con algún tipo

de periodicidad y contactar a las PPR frente a sus solicitudes para aclarar aquellos temas o procedimientos que desde el Call Center no son informados de manera concreta, clara y específica.

Los casos verificados para la vigencia 2017 fueron los siguientes:

<b>Coda</b>	<b>Caso</b>	<b>Tipo de Caso</b>	<b>Fecha de Creación</b>
0054-15	ACR-556549-Z0G3	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	18/05/2017
0054-15	ACR-556613-M4P9	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/05/2017
0054-15	ACR-555694-T2R0	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0054-15	ACR-556588-R5D0	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	18/05/2017
0054-15	ACR-556701-B8K7	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/05/2017
0054-15	ACR-555584-F2M4	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0054-15	ACR-555738-X6R0	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0054-15	ACR-555403-X3M7	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	12/04/2017
05-00283	ACR-555360-T1K1	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	10/04/2017
05-00283	ACR-556206-T3B0	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	3/05/2017
05-00283	ACR-555461-X4F3	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	17/04/2017
05-00283	ACR-556931-X7L5	Información sobre Ruta de reintegración para el interesado	24/05/2017
05-00283	ACR-556555-S9L8	Participante interesado en vincularse al proceso	18/05/2017





05-00283	ACR-555834-G3D2	Participante interesado en vincularse al proceso	20/04/2017
0611-14	ACR-555747-R4Y2	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0611-14	ACR-556622-Y1Y7	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/05/2017
0611-14	ACR-555758-G2M8	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0611-14	ACR-556610-D0Q6	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/05/2017
0611-14	ACR-555613-Y1H8	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0611-14	ACR-555789-G9V2	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0611-14	ACR-555770-B8Z7	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/04/2017
0611-14	ACR-556691-X0V6	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	19/05/2017
0611-14	ACR-555358-Z3H8	Información sobre Desembolso mes en curso o meses anteriores	10/04/2017
1115-09	ACR-557085-J0B2	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	1/06/2017
1115-09	ACR-557363-B5P8	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	14/06/2017
1115-09	ACR-557280-Y1N6	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	10/06/2017
		Información sobre	



1115-09	ACR-556373-C8W8	Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	10/05/2017
1115-09	ACR-557167-M0J8	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	6/06/2017
1115-09	ACR-555477-K5Q5	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	17/04/2017
1115-09	ACR-557285-Q8P0	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	10/06/2017
1115-09	ACR-557187-F2D9	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	6/06/2017
1115-09	ACR-556081-T9Y5	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	27/04/2017
1115-09	ACR-555334-F9C9	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	7/04/2017
1115-09	ACR-556385-W6S8	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	10/05/2017
1115-09	ACR-557301-D7C5	Información sobre Generación de ingresos - Proyecto productivo (Condiciones de Ingreso-Permanencia y Salida)	12/06/2017

El día 28/08/2017 con el apoyo de la Profesional Administrativa y la Técnico Administrativa del GT se verificó cada uno de los casos arriba mencionados para el cuarto trimestre de 2016 y primer semestre de 2017, se realizó el ejercicio de

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

retroalimentación frente a los posibles controles que en adelante puede implementar el GT para garantizar que se les de tratamiento a las repuestas que en algunos casos no son suficientes para las PPR y revisar tendencias y comportamiento en el tiempo de las PQRSD frente a casos específicos de PPR que permanentemente se están comunicando para reiterar información de un mismo tema.

### **1.13. Verificación Gestión Documental**

El día 28/08/2017 se validó el tema de aplicación de la tabla de retención documental y demás disposiciones internas de administración, gestión y control del archivo de gestión con el Técnico de Archivo, observando un considerable retraso en la gestión documental de las vigencias 2014, 2015, 2016 y 2017; sobre el particular el GT adelantó subsanación de algunos aspectos quedando prevista una nueva verificación el día 31/08/2017.

Las series documentales objeto de verificación fueron las siguientes

- a. 23000-2-15 actas de reunión interna
- b. 23000-2-16 actas de reunión con entidades
- c. 23000-24-97 registro de atención psicosocial
- d. 23000-24-101 registro formación académica FA
- e. 23000-24-102 Registro de formación para el trabajo FPT

El día 28/08/2017 se verificaron las transferencias documentales realizadas en la vigencia 2016 y lo que va corrido de 2017, observando que se realizaron cinco (5) transferencias como se muestra a continuación:

- a. ENERO DE 2016: Se verificó , Acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 del 07/01/2016 soportado con el formato FUID inventario de remisión (colectivos) 2073 folios y 2815 (individuales)
- b. MAYO DE 2016: Se verificó Acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID inventario de remisión (colectivos) 1466 folios y 1974 (individuales) diferencia de 4 folios del Acta que señaló 1970. MEM16-004893 del 18 de mayo de 2016, envió 3436 folios.
- c. OCTUBRE DE 2016: Se verificó Acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID inventario de remisión (colectivos) 419 folios, 1016 (individuales) y 96 (AUC). MEM16-010610 del 03/10/2016 con 1531 folios de colectivos e individuales.
- d. MARZO DE 2017: Se verificó Acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID inventario de remisión (colectivos) 2017 folios y 2083 (individuales). MEM17-003838 del 29 de marzo de 2017, envió 4100 folios.
- e. JUNIO DE 2017: Se verificó Acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID inventario de remisión (historias individuales) 2142 folios, BIE individuales 423, casos de riesgo individuales 202 folios, historias colectivas 468 y BIE colectivo 99 folios. MEM17-007640 del 29 de junio de 2017, envió 3334 folios.

Finalmente con la verificación del 31/08/2017 se concluyeron los siguientes aspectos sobre el archivo de gestión y de apoyo del GT.

- SERIE 23000-2-15 actas de reunión interna:

1. Se encuentran dos (2) carpetas de reunión Interna de la vigencia 2014 rotulada y sin foliar,
2. Actas de reunión interna de 2015 se verificó carpeta No 26 SIN rotular.
3. Carpeta de actas de reunión interna del año 2016, se evidenció que no se diligenció en algunos casos la totalidad de

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



- los campos en los Listados de Asistencia.
4. Se revisó carpeta de actas de reunión interna del año 2017, rotulada la cual contiene Listados de Asistencias sin el diligenciamiento de la totalidad de los campos y no está organizada en orden cronológico. Se recomienda retirar material abrasivo.
    - SERIE 23000-2-16 actas de reunión con otras entidades:
      1. Del 2014 se encuentran nueve (9) carpetas de reunión con otras entidades rotuladas sin foliar,
      2. Del 2015 se encuentran diez (10) carpetas rotuladas sin foliar, Se verificó documentación en la carpeta de 2015 sin rotulo del 20/01/2015 al 11/04/2015 en la cual se observó:
        - Listados de Asistencia y actas de reunión sin el diligenciamiento de la totalidad de registros
        - Actas no originales
        - Uso de formatos obsoletos en Acta de Reunión Formato AF-F-02 versión 1 del 27/09/2012
      3. De la documentación contenida en la carpeta 2016 del 21/01/2016 al 11/05/2016 ", al respecto se observó:
        - Utilización de formatos obsoletos.
        - Archivo de Listados de Asistencia correspondientes a Reuniones Internas.
        - No diligenciamiento de la totalidad de campos en los Listados de Asistencia, esto es, facilitador y/o responsable
        - Acta de asistencia sin fecha de realización
        - Archivo de Actas de entrega de elementos a la PPR.
      4. Se verificó la documentación contenida en la carpeta de 2017
        - Utilización de formatos obsoletos.
        - Archivo de Actas de Reunión y Listados de Asistencia correspondientes a Reuniones Internas.
        - No diligenciamiento de la totalidad de campos en los Listados de Asistencia, esto es, facilitador y/o responsable
    - SERIE 23000-24-97 registro de atención psicosocial:
      1. Del 2014 se encuentran doce (12) carpetas rotuladas sin foliar, del 2015 se encuentran doce (12) carpetas rotuladas foliadas.
      2. Se verificó la carpeta con la información correspondiente al periodo de enero, mayo y agosto de 2016 se encuentra con rotulo sin foliar y sin el diligenciamiento a completitud del formato (no se diligenció los campos de nombre o razón social del actor externo y hogar de paz)
      3. Verificada la documentación contenida en la carpeta de la vigencia 2017 del mes de febrero y mayo se encuentra con rotulo y sin el diligenciamiento a completitud del formato (no se diligenció los campos de nombre o razón social del actor externo y hogar de paz).
    - SERIE 23000-24-101 registro formación académica FA:
      1. Del 2014 se encuentran doce (12) carpetas rotuladas sin foliar

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



- SERIE 23000-24-102 Registro de formación para el trabajo FPT:

1. Del 2014 se encuentran doce (12) carpetas rotuladas sin foliar.

Finalmente, se observó archivo pendiente de depuración, tal como se detalla a continuación:

1. Se verificó que el GT cuenta con una caja con documentación correspondiente a Componente específico de las vigencias, contiene 10 carpetas y en promedio 300 folios sin organizar documentación de 2014 a 2016.
2. Se verificó caja sin marcación que contiene Actas de seguimiento FA y FPT de la vigencia 2014 sin organizar; servicio social (7 carpetas) y documentos sueltos.
3. Se verificaron dos (2) cajas con documentación correspondiente a Acciones de Servicio Social adelantadas en las vigencias 2014 y 2015.
4. Se observaron 13 cajas con documentación correspondiente a contratistas desde 2012 hasta 2017.
5. Se observaron 12 cajas con documentación correspondiente a BIEs de vigencias anteriores.

Es de anotar que el Grupo de Gestión Documental de Nivel Central realizó visita los días 18 y 19 de mayo de 2017, a efectos realizar verificación y seguimiento a la Implementación de la Tabla de Retención Documental, de esta visita el GT obtuvo una calificación 56%, quedando la gestión del GT en rojo (semáforo). De otra parte se observó que el GT fijo unos compromisos resultado de la visita en el acta, los cuales a la fecha de esta auditoria no se habían cumplido en su totalidad, adicionalmente se mencionó en esta visita del tiempo pertinente para subsanar en el marco de la auditoria de gestión que adelantaría Control Interno. Los compromisos fijados fueron los siguientes:

- *“Clasificar y organizar los expedientes acorde a la Tabla de Retención Documental, garantizando que no se mezclen Series y Subseries documentales.*
- *Realizar el proceso de foliación en la margen superior derecha según el sentido del documento.*
- *Diligenciar de forma correcta y completa los rótulos de carpeta y caja acorde a los lineamientos establecidos por el Grupo de Gestión Documental.*
- *Realizar el proceso de depuración de copias, hojas en blanco, documentos sin firmas, ganchos de los expedientes archivo.*
- *Se deberá utilizar las unidades de almacenamiento y de conservación institucionales (cajas y carpetas autorizadas) para todos los expedientes de archivo acorde a la TRD.*
- *Los mobiliarios de archivo deberán ser reubicados de tal forma que garantice las condiciones de seguridad industrial y condiciones para la conservación de los documentos.*
- *Se deberá terminar la actualización del Inventario documental en el formato GD-FO4 vigente.*
- *Diligenciar la hoja de control para los expedientes que así lo requieran de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Grupo de Gestión Documental.*
- *Para los tipos documentales que no se almacenan en el expediente, se deberá implementar el testigo documental vigente.*
- *Retirar de acuerdo a las instrucciones dadas por el Grupo de Gestión Documental las actas de entrega documental de los profesionales de reintegración de todas las unidades documentales identificadas en las planillas FA, FPT y psicosocial”*

A continuación se presentan recomendaciones sobre las cuales debe trabajar el GT en el marco del plan de mejoramiento que se suscriba producto de esta auditoria:

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

1. Se recomienda fortalecer el tema de aplicación de TRD y reforzar la revisión de las disposiciones establecidas por el Archivo General de la Nación en tema de administración de archivos de gestión para garantizar adecuados tratamientos a los mismos.
2. Se recomienda adelantar un plan de contingencia/trabajo frente a la organización de la documentación que hace parte del archivo de gestión de las vigencias anteriores y de la vigencia actual, esto con el fin de adelantar procesos adecuados de administración, disposición, depuración y traslado.
3. Se recomienda fortalecer aspectos relacionados con la oportunidad en la que se deben realizar las actividades de foliación, marcación (rótulos), depuración de los registros, y actualización del FUID. Finalmente se recomienda implementar actividades de control frente al recibo de la documentación para archivo que produce todo el personal del GT, esto con el fin de garantizar que los documentos o formatos producidos contengan los registros necesarios y cumplan con los estándares de calidad.

#### **1.14. Acompañamiento Actividades Grupo Territorial**

El día 29/08/2017 se realizó acompañamiento a la profesional reintegradora para aplicación de primera ISUN a la PPR culminada identificada con CODA 1389-06 y BIE-PDN-21066, la unidad tiene como objeto la prestación de "Compra y venta de material reciclado" y la entrega de bienes se realizó el 11/07/2017.

Resultado de la visita se observó que la unidad de negocio corresponde a una unidad en la que están asociados tres (3) PPR estado culminados, la visita no fue atendida por la PPR objeto de ISUN sino por el representante legal (CODA 2380-05 - BIE-PDN-11433); esto teniendo en cuenta que la PPR a quien se le desembolso se encontraba en horario laboral.

Finalmente, frente al acompañamiento se observó que se cumplió de manera satisfactoria con el propósito de la misma, en el cual se realizó un ejercicio de retroalimentación, asesoría y acompañamiento a la PPR frente al desempeño actual de su unidad de negocio, unidad de negocio que se es sostenible, esta formalizada con Cámara de Comercio y lleva en el mercado más de diez años.

#### **1.15. Visitas unidades de Negocio**

El día 31/08/2017 se programó visita a tres (3) unidades de negocio ubicadas en Pereira, unidades seleccionadas de manera aleatoria y que corresponden a los siguientes BIE. De las vistas practicadas solo se pudo tener contacto directo con (1) de las PPR propietarias de las UdN esto teniendo en cuenta que las demás se encontraban en actividades complementaria laborales y de educación.

Frente a la UdN atendida directamente por la PPR identificado con CODA 0634-10 - BIE-PDN-22001 (PPR culminada), se observó que esta se encuentra en funcionamiento y en proceso de posicionamiento en el mercado, la unidad de negocio corresponde a una Barbería.

El BIE-PDN-20831 a cargo de la PPR identificado con CODA 1797-07 (PPR culminada), corresponde a la "PAPELERIA P Y B" y su objeto es la comercialización de artículos escolares, fotocopias, escaneos, servicios de internet, impresiones entre otros. Al respecto de esta unidad se observó que se encuentra en funcionamiento y es sostenible y la PPR está comprometida junto con su núcleo familiar con la actividad económica que se encuentran adelantando. La visita fue atendida por la hermana de la PPR.

El BIE-PDN-18996 a cargo de la PPR identificado con CODA 1769-07, corresponde a la una unidad de negocio tiene como objeto la comercialización y servicio de aplicación de productos cosméticos capilares y de belleza, tales como: cremas alisadoras, cremas de cuidado para alisados permanentes, extensiones de cabello en diferentes calidades dirigidos especialmente a población Afro. Al respecto de esta unidad se observó que se encuentra en funcionamiento y es sostenible y la PPR está comprometida junto con su esposa con la actividad económica, él actualmente cuenta con otro trabajo que le

demanda la mayor parte del tiempo por ello a cargo del negocio está la esposa quien atendió la visita y es quien tiene mayor conocimiento en cada una de las actividades del mismo.

Se recomienda continuar fortaleciendo en ejercicio de acompañamiento y asesoría en cada una de las visitas que se practiquen para aplicación del ISUN en cada una de las unidades de negocio.

#### 1.16. Conformidades

Dentro del ejercicio de auditoría practicada al GT se identificaron las siguientes conformidades:

- El Grupo Territorial ha realizado oportunos reportes de información sobre la gestión adelantada para cada una de las acciones de los mapas de riesgo de los procesos de Implementación y Gestión Legal.
- Se observó oportunidad en el reporte de información POA en el SIGER 2017.
- Oportunidad en la respuesta a las PQRSD.

### OBSERVACIONES

No aplica

### RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar fortaleciendo el ejercicio de administración y elaboración de evidencias que soportan el cumplimiento de los productos POA.
2. Se recomienda fortalecer a través de socializaciones y capacitaciones temas del sistema de gestión de calidad de la Entidad, mapa de procesos y Modelo Estándar de Control Interno, esto resultado de las encuestas aplicadas los colaboradores del GT.
3. Se recomienda fortalecer la aplicación del Procedimiento de Producto y servicio no conforme IR-P-10 al interior del equipo de trabajo del GT realizando socializaciones del mismo, a través de ejercicios prácticos y apoyándose en nivel central frente a las dificultades que se puedan presentar en la aplicación del mismo.
4. Se recomienda que las evidencias aportadas en el SIGER para los reportes mensuales de las acciones de mapa de riesgos sean almacenadas en la carpeta compartida definida para tal fin.
5. Se recomienda fortalecer el procedimiento interno del GT frente al trámite de los BIE, definiendo y aplicando adecuados controles que les permita garantizar la oportunidad y calidad en la información que se remite a nivel central para el trámite de los mismos; esto también en procura de mejorar el indicador de devolución de los mismos y evitar reprocesos en la aplicación del procedimiento IR-I-01 Instructivo de acceso al beneficio de inserción económica estímulo económico para planes de negocios.
6. Se recomienda que la programación de las visitas y aplicación de ISUN se haga en procura de cumplir los tiempos definidos en el *"Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio"*, a fin de evitar la extemporaneidad y anticipación de la aplicación de los mismos.
7. Se recomienda fortalecer el tema de aplicación de TRD y reforzar la revisión de las disposiciones establecidas por el Archivo General de la Nación en tema de administración de archivos de gestión, para garantizar un adecuado tratamiento al mismo.
8. Se recomienda adelantar un plan de contingencia/trabajo frente a la organización de la documentación que hace parte del archivo de gestión de las vigencias anteriores y de la vigencia actual, esto con el fin de adelantar procesos

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

- adecuados de administración, disposición, depuración y traslado.
9. Se recomienda fortalecer aspectos relacionados con la oportunidad en la que se deben realizar las actividades de foliación, marcación (rótulos), depuración de los registros, y actualización del FUID.
  10. Se recomienda implementar actividades de control frente al recibo de la documentación para archivo que produce todo el personal del GT, esto con el fin de garantizar que los documentos o formatos producidos contengan los registros necesarios y cumplan con los estándares de calidad.
  11. Se recomienda realizar procesos adecuados de seguimiento a efectos de cumplir con los términos legales en la actuación administrativa.
  12. Se recomienda continuar con los procesos de seguimiento implementados a efectos de cumplir con los términos de Ley para contestar las PQRSD, así como responder de fondo lo solicitado por el interesado y garantizar la notificación efectiva de la respuesta, utilizando los medios idóneos fijados por el legislador (publicación en la página web y publicación en la cartelera de la Entidad).
  13. Se recomienda realizar adecuados procesos de verificación de las PQRSD asignadas al GT con el fin de verificar su adecuada clasificación.
  14. Se recomienda reforzar el seguimiento y cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración IR-I-13.

## 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 Grupo Territorial.

Finalmente y resultado de la auditoría se observó que la gestión adelantada GT, 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.

### CONCLUSIONES NIVEL CENTRAL

Dentro del ejercicio de auditoría realizado al Grupo Territorial Eje Cafetero se encontraron la siguiente oportunidad de mejora cuya responsabilidad de formulación de plan de mejoramiento recae en los dueños de proceso desde Nivel Central:

1. Es necesario que la DPR realice la revisión de los criterios bajo los cuales realiza la medición de cada uno de los indicadores del "Tablero de Control", esto teniendo en cuenta la necesidad que estos sean coherentes con lo establecido en los manuales, procedimientos e instructivos vigentes. Lo anterior, dado que se evidenció que en el GT Eje Cafetero se presentaron diferencias de conceptos frente al cálculo de oportunidad de la aplicación de los ISUN para cada uno de los casos verificados de la muestra seleccionada.

## ANEXOS

Papeles de trabajo  
Listado de asistencia





**ACR** Agencia Colombiana  
para la Reintegración

## INFORME DE AUDITORÍA



Anexo: Informe Final Auditoria Eje Cafetero.pdf

Charla Control Interno.pdf

Papeles de Trabajo Eje Cafetero.xls