

Código de auditoría: AUD-1780

Fecha: **Inicio** 2017-12-04 **Final** 2017-12-07

Fecha del informe: 2018-01-05

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Integral	ARN - CASANARE	SANDRA PAOLA CONDIA AVELLA

**OBJETIVO**

Evaluar la gestión integral del GT Casanare, 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 Casanare del 01/01/2016 a 30/09/2017.

**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-P-12 Procedimiento para desarrollar el plan de trabajo de la ruta de reintegración por la modalidad de acompañamiento
- 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

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

GRUPO DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

### EQUIPO AUDITOR

SILVANA LORENA CHAVES PATIÑO

### HALLAZGOS

1	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NCR1. El GT Casanare no esta cumpliendo con los tiempos para el inicio de los procesos administrativos sancionatorios, tal como se evidenció en los PAS 16344, 16342 y 16461 PPR, los cuales no se realizaron dentro de los diez (10) primeros días del mes siguiente al que se conocieron los hechos o al cambio del estado en el SIR. Lo anterior incumpliendo lo establecido capítulo 5 del Instructivo GL-I-01.
2	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NCR2. El Grupo Territorial presentan debilidades en la aplicación de la encuesta de empleabilidad/tasa de desocupación de las PPR, tal y como se evidenció en la información registrada en el SIR de las Personas en Proceso de Reintegración (PPR) identificadas con los CODA 0260-12, 1035-04, 0142-04, 1322-11, 0438-15, 0802-15, 1058-11, 0211-14, 0323-10, 0380-15, 0796-12, 0614-13, 1074-04, 1556-06, 0462-15, 0383-13, 2373-07, 0331-15, 0222-12, 0026-14, 1329-07, 1589-05, 1074-13, 1314-11, 0786-12, 0484-12, 0306-14, 0477-12, 0560-15, 15-00721, 2396-09, 0980-13, 0514-14, 0531-03, 1018-13, 0443-14, 0394-11, 0148-15, 23-00861, 32-00693, 0331-14, 1033-06, 23-01773, 0827-05, 0227-14, 1001-13, 0343-13, 0750-16, 1049-10, 1199-04, 30-00877, 27-00438, 0001-08, 1297-11, 2463-05, 0949-13, 0224-15, 1493-05, 1276-11, 0238-11, 23-01587, 0636-11, 0538-15, 15-00560, 0690-13, 0406-12, 0566-15, 0461-15, 30-01494, 0065-13, 15-01078, 0161-14, 1247-09, 1870-08, 0495-09 y 0208-12, a los cuales no se les aplicó la encuesta en los tiempos establecidos en el Procedimiento para Desarrollar el Plan de Trabajo de la Ruta de Integración por la Modalidad de Acompañamiento. Lo anterior incumpliendo lo establecido en la actividad 5 del Procedimiento IR-P-12 Versión 2 del 06/04/2017.
3	Tipo Hallazgo: Descripción:	No conformidad  NCP1. Se observan debilidades en los controles de validación y revisión de la documentación que soportan el trámite de los BIE gestionados por el GT Casanare, situación que a corte 30 de septiembre de 2017 presenta un acumulado del 19% de devoluciones en el trámite de BIE; porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración del 15%. 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

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

La Auditoría Integral a este Grupo Territorial se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el Diseño de Pruebas y el Plan de Auditoría.

Así las cosas, en el desarrollo de esta Auditoría se adelantaron los siguientes procedimientos:

1. Reunión de apertura.
2. Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
3. Revisión *in situ* de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados en las muestras de auditoría con la los profesionales encargados.
4. Reunión de Cierre.

En este punto es importante se 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. Así las cosas, la Agencia y el Grupo Territorial son responsables de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

#### **TEMAS VERIFICADOS**

##### **1. Charla Sistema de Control Interno**

El día 04/12/2017 se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno a la cual asistieron 16 colaboradores; en esta charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno. En el mismo orden de ideas, se aplicó una encuesta a los participantes de la charla observando la necesidad de fortalecer, a través de socializaciones y capacitaciones, temas del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; el Mapa de Procesos; y, también, el Modelo Estándar de Control Interno. Los resultados de esta actividad se muestran en las siguientes gráficas, así:







## 2. Cumplimiento del Plan Operativo 2016

Para la Vigencia 2016 este Grupo Territorial planifico cuatro (4) productos, los cuales se cumplieron así: tres (3) al 100% y uno (1) con el 90% conforme a lo reportado por este Grupo. Lo anterior teniendo en cuenta las evidencias aportadas y la valoración frente al cumplimiento del propósito de cada uno de estos productos.

Las evidencias verificadas en primera revisión fueron las cargadas en el aplicativo SIGER; resultado de esta actividad el día 21/11/2017 se remitió, vía correo electrónico a la Coordinadora del GT, la información correspondiente con el fin de verificar y adelantar mejoras a los documentos finales; este fue contestado el día 25/11/2017 informando que, frente a la inclusión de la imagen institucional así como la fecha de elaboración, responsable de elaboración y aprobación, la instrucción o directriz rige a partir del 04/07/2017, fecha en que fue publicado el procedimiento, razón por la cual no se realizaron los ajustes a los documentos finales de la señalada Vigencia. El día 04/12/2017 se verificaron *in situ*, nuevamente, cada uno de los productos finales, así como las evidencias requeridas que soportaban los mismos observando que el GT realizó el cargue en la carpeta compartida W:\2-POA\17-GT\_PA\GT-CS de la información solicitada. De igual manera, se hicieron las recomendaciones para que, en adelante, se apliquen adecuados procesos de consolidación de la información y elaboración de los documentos que den cuenta de la gestión que adelanta el GT a lo largo de cada Vigencia.

A continuación se detalla los productos POA 2016 con la valoración del cumplimiento de los mismos, así:

			Reporte	Cumpliment
--	--	--	---------	------------



Producto	Actividad	Indicador	Cumplimiento GT	o Control Interno
Diseño de la Estrategia de Empleabilidad	1. Acercamiento Gobiernos locales. 2. Caracterización de empresas activas en el Departamento. 3. Encuentros con empresarios de la Región para sensibilización y socialización de la PNRSE. 4. Alianzas estratégicas para el fortalecimiento en empleabilidad. 5. Entrenamiento a las PPR en el proceso de selección de personal. 6. Seguimiento al proceso de Vinculación y Contratación.	Cumplimiento del cronograma de implementación de la Estrategia de Empleabilidad	100.00	100.00
Estrategia de Fortalecimiento Empresarial	Estrategia de fortalecimiento empresarial	Fases del proyecto de fortalecimiento empresarial, implementadas.	90.00	90.00
Piloto de Acompañamiento a PPR con nuevos ingresos	Diseño y construcción de la metodología.	Fases del proyecto de fortalecimiento implementadas.	100.00	100.00
Piloto Formador de Formadores - Intervención Comunitaria "Tendiendo Puentes"	Fase 1 Alistamiento Fase 2 "Mi Barrio, Mi Ciudad". Fase 3 "Construyendo lazos de confianza". Fase 4 gestión social e incidencia.	Cumplimiento del cronograma estrategia de formador de formadores para la reconciliación	100.00	100.00

### 3. Cumplimiento y avance Plan Operativo 2017

Sobre este particular, para el día 20/11/2017, se verificaron los reportes correspondientes al avance hasta el tercer trimestre de 2017 cargados en el SIGER; frente a las evidencias cargadas en la carpeta compartida V:\2-POA\18-GT\_PA\_CS, resultado de esta revisión se remitió, vía correo electrónico a la Coordinadora del GT, la información con el fin de que verificaran las evidencias que, a la fecha, se han almacenado en la carpeta compartida y, posteriormente, adelantaran la subsanación de aquellos aspectos por mejorar. Para el cumplimiento de lo

solicitado se dio plazo hasta 27/11/2017; posteriormente, se recibió información el día 25/11/2017; y, finalmente, el día 04/12/2017 *in situ* se revisaron los aspectos por mejorar de las evidencias que soportan los reportes a corte 30/09/2017 concluyendo; así, que el Grupo Territorial ha avanzando en el cumplimiento de las actividades previstas para cada uno de los productos POA de la Vigencia.

Se recomienda que las evidencias de los productos POA sean almacenadas conforme a las actividades definidas para cada uno de los productos, lo anterior con el fin de hacer más fácil la custodia y trazabilidad de la gestión adelantada en cada uno de los trimestres advirtiendo, de esta manera, la necesidad de seguir fortaleciendo el tema de reporte así como el levantamiento y presentación de evidencias.

A continuación se detalla el porcentaje de cumplimiento valorado para cada uno de los productos e indicadores y el avance a corte 30/09/2017.

Es de mencionar que se evidenció que el GT registró un sobrecumplimiento del 300% para la meta del tercer trimestre en el indicador de "Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT

Casanare". Este sobrecumplimiento fue

aprobado por la Dirección Programática de Reintegración como consta en el correo electrónico del 03/10/2017. En este sentido, le mencionado indicador podría generar una lectura inadecuada de la planificación del Grupo Territorial; por ello, se recomienda que se ajuste la meta prevista para el cuarto trimestre a efectos de que el indicador final no quede con sobrecumplimiento.

Producto	Actividad	Indicador	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE
			Avance (%)	Avance (%)	Avance (%)
Estrategia de Fortalecimiento de la Dimensión de Ciudadanía	Caracterización de la población participante en el fortalecimiento. Socialización con entidades aliadas para focalizar oferta. Encuentros de formación. Generación de actividades conjuntas o iniciativas de los participantes. Evaluación y Sistematización de las Actividades desarrolladas.	Nivel de cumplimiento del Plan de Trabajo diseñado para la estrategia de fortalecimiento de la dimensión de ciudadanía y seguridad.	100.00	100.00	100.00
	Primer Trimestre (10%), elaborar matriz con mapeo de necesidades y actores. Segundo Trimestre (30%), reportar los avances de la gestión realizada con				



Estrategia de gestión de actores externos implementada para el posicionamiento de la PRSE	los actores externos priorizados. Tercer Trimestre (20%), gestiones y resultados registrados en el módulo de actores externos. Cuarto Trimestre (40%), realizar evaluación y cierre en el SIR de todas las acciones y/o gestiones realizadas con los actores priorizados durante el año 2017. (Módulo de Actores Externos)	Nivel de desarrollo de la estrategia de corresponsabilidad representado en el módulo de actores externos por parte del GT Casanare.	100.00	100.00	100.00
	Del primer al tercer trimestre, registrar avance cualitativo de las gestiones adelantadas. Cuarto Trimestre 100%. (Resultados registrados en el módulo de actores externos)	Porcentaje de acciones para la materialización de la PRSE realizadas por los GT/PA Casanare.	100.00	100.00	100.00
Estrategia para el fortalecimiento de las Unidades de Negocio y Promoción de la Empleabilidad	Análisis de las UN en contexto de la economía regional del departamento de Casanare. Caracterización de oferta local. Articulación con entidades aliadas para las ferias de empleo. Planteamiento del programa de fortalecimiento. Inicia Proceso de Formación con UN. Participación en feria de empleo. Proceso de Formación con UN. Cuarto trimestre 20%. (Finaliza proceso de formación de UN. Participación en feria de empleo. Evaluación del proceso de formación de las UN)	Nivel de cumplimiento del plan de trabajo para el desarrollo de la estrategia de fortalecimiento empresarial y promoción de la empleabilidad.	100.00	100.00	100.00
	Primer trimestre (0%),				





<p>Estrategia para la culminación de Personas en Proceso de Reintegración que cumplen con los requisitos</p>	<p>no se tienen actividades programadas para este trimestre. Segundo trimestre (65%), aplicación del procedimiento de terminación del Proceso de Reintegración por culminación de la ruta. Tercer trimestre (6%), aplicación del procedimiento de terminación del Proceso de Reintegración por culminación de la ruta. Cuarto trimestre (29%), aplicación del procedimiento de terminación del Proceso de Reintegración por culminación de la ruta.</p>	<p>Personas que culminan su Proceso de Reintegración en el GT Casanare</p>	<p>100.00</p>	<p>115.79</p>	<p>300.00</p>
<p>Piloto de Intervención Comunitaria "Tendiendo Puentes"</p>	<p>Implementación de la Fase 5 del piloto "Tendiendo puentes: este es nuestro cuento". Implementación de la Fase 6 del piloto "Tendiendo puentes". Sistematización y Seguimiento.</p>	<p>Procesos comunitarios implementados por el GT Casanare - Tendiendo Puentes</p>	<p>100.00</p>	<p>100.00</p>	<p>100.00</p>
<p>Procesos comunitarios para la promoción de la convivencia, el ejercicio de la ciudadanía y la reconciliación</p>	<p>Primer Trimestre (10%), desarrollo de acciones de alistamiento. Segundo Trimestre (30%), desarrollo de acciones de diagnóstico y gestión. Tercer Trimestre (40%), ejecución de las acciones comunitarias. Cuarto Trimestre (20%) Sistematización y propuesta de seguimiento.</p>	<p>Procesos comunitarios implementados por el GT Casanare</p>	<p>100.00</p>	<p>100.00</p>	<p>100.00</p>

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

El día 25/10/2017 se adelantó la revisión de la “*Matriz de Seguimiento a la gestión de los procesos (prueba piloto)*” con la Coordinadora del GT y la Asesora de Ruta con información a corte 30/09/2017; sobre este particular y, desde la auditoría, se comunicó cada uno de los aspectos a tener en cuenta para que, en adelante, continúen haciendo el debido seguimiento a los aspectos contenidos en la matriz. En consecuencia, se solicitó que realizaran una retroalimentación 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 100%, así:

TEMAS OBJETO DE SEGUIMIENTO	Asignación %	Septiembre de 2017
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%	83,33%
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%	75,00%
8 Seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano	10%	100,00%
9. Gestión Documental	10%	83,33%
10. Supervisión de Contratos	10%	100,00%
<b>Total Evaluación</b>	<b>100%</b>	<b>94,17%</b>

<b>1. PLAN DE ACCIÓN/PLAN OPERATIVO</b>	<b>7</b>	<b>7</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	7	7



del SIGER?		
<b>2. ESTADO Y MONITOREO DE RIESGOS</b>	<b>2</b>	<b>2</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 da 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>1</b>	<b>1</b>
<b>RESULTADO:</b> ¿Se presentaron los resultados de la evaluación de los servicios (7)? (Encuesta de percepción)	1	1
<b>OPORTUNIDAD:</b> ¿Se realizó de acuerdo con los tiempos establecidos?	1	1
<b>4. ESTADO Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO</b>	<b>4</b>	<b>3.33</b>
<b>RESULTADO:</b> ¿Están al día los planes de mejoramiento (acciones)? Reporte Acciones de Mejora.	4	4
<b>OPORTUNIDAD:</b> El seguimiento y registro de información se realizó de acuerdo con los tiempos establecidos?	4	2
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> ¿La información reportada con las evidencias da respuesta concreta del resultado esperado? ¿Se encuentra documentado de acuerdo con los instrumento del SIGER?	4	4
<b>5. SOCIALIZACION DE VALORES Y ACUERDOS ÉTICOS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Socialización e interiorización	1	1
<b>6. ESTADO Y SEGUIMIENTO A PQRS</b>	<b>140</b>	<b>140</b>
¿Las PQRS están respondidas a tiempo y al día con los procedimientos de la Entidad?	140	140
<b>7. EVALUACION: TRATAMIENTO DEL SERVICIO NO CONFORME (Cuando Aplique)</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>RESULTADO:</b> ¿Se presentaron los resultados en el SIGER? Registro de casos cerrados.	4	4

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



<b>OPORTUNIDAD:</b> ¿La información registrada se realizó en los tiempos establecidos?	4	1
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> ¿La información reportada con las evidencias da respuesta concreta del resultado esperado? ¿Se encuentra documentado de acuerdo con los instrumentos del SIGER y el SPI?	4	4
<b>8. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>RESULTADO:</b> Se presentaron los resultados de las acciones de PAAC?	5	5
<b>OPORTUNIDAD:</b> Se aplica en los tiempos definidos?	5	5
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> los documentos se archivan de acuerdo con la TRD, los instrumentos de SIGER y el SIR?.	5	5
<b>9. GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>1</b>	<b>1.67</b>
<b>RESULTADO:</b> ¿Se está aplicando la TRD física y/o electrónica?	2	2
<b>OPORTUNIDAD:</b> ¿Se aplica en los tiempos definidos?	2	1
<b>CALIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b> ¿Los documentos se archivan de acuerdo con la TRD, los instrumentos de SIGER y el SIR?	2	2
<b>10. SUPERVISIÓN DE CONTRATOS</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>RESULTADO:</b> ¿Se presentaron los informes y/o certificaciones? ¿Cuántas supervisiones tiene?	15	15

De manera general, se observó que el GT adelanta la gestión pertinente para cada uno de los temas objeto de verificación en la matriz lo que contribuye, así, con su gestión en las acciones y actividades monitoreadas desde el Nivel Central.

#### 5. Producto y Servicio No conforme – PSNC

Para verificar este tema se consultó la información registrada en el SIGER – Modulo de Producto y/o Servicio No Conforme el día 04/10/2017, información consultada para el periodo 15/08/2016 a 30/09/2017; de esta revisión se evidenció que el Grupo Territorial, a esta fecha, no ha generado ningún registro de PSNC; sobre el particular, 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 que incluyan, a su vez, ejercicios prácticos y apoyo del Nivel Central cuando se presenten dificultades que se puedan presentar en la aplicación del mismo.



De otra parte, se verificaron los pagos realizados por gestión interna *In Situ* el 05/12/2017, los cuales corresponden a los Productos y/o Servicios no conformes registrados en el SIGER, los cuales se relacionan a continuación:

Nº Producto o Servicio No Conforme	Servicio	Proceso/ Dependencia	Fecha Fin	Estado	Acción
17-00193	Beneficios Económicos: Apoyo Económico a la Reintegración	Implementación	23/11/2017	Abierta	No se realizó el desembolso completo o parcial del apoyo económico a la PPR.
17-00195	Beneficios Económicos: Apoyo Económico a la Reintegración	Implementación	27/11/2017	Abierta	No se realizó el desembolso completo o parcial del apoyo económico a la PPR.
17-00196	Beneficios Económicos: Apoyo Económico a la Reintegración	Implementación	27/11/2017	Abierta	No se realizó el desembolso completo o parcial del apoyo económico a la PPR.
17-00197	Beneficios Económicos: Apoyo Económico a la Reintegración	Implementación	27/11/2017	Abierta	No se realizó el desembolso completo o parcial del apoyo económico a la PPR.

#### 6. 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 del Mapa de Riesgos y se observó que, a la fecha, han realizado en la mayoría de los casos los registros de información de manera oportuna en el SIGER como se muestra a continuación.

Igualmente las evidencias aportadas en el SIGER de manera mensual y trimestral para cada una de las acciones son almacenadas en las carpetas compartidas [\\Acr.int\gcig\GCIG\\_2017\MR\8-GL\1R1\AC23](#) y [\\Acr.int\gcig\GCIG\\_2017\MR\5-IR\1R2\AC10](#) dispuestas para tal fin.

Proceso	Riesgo	Acción de riesgo	Fecha reporte Grupo Territorial
			3-nov-17



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. CASANARE.	3-oct-17
			5-sep-17
			3-ago-17
			7-jul-17
			6-jul-17
			5-jun-17
			8-may-17
			7-abr-17
			13-mar-17
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. - CASANARE	5-oct-17
			7-jul-17
			8-may-17
			4-abr-17
			3-abr-17

Para cada uno de los temas incluidos en las acciones de riesgos, esta auditoría, 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; por otra parte, se recomendó incluir en la carpeta compartida las evidencias que se generen mensualmente para cada uno de los temas objeto de tratamiento. A continuación se presentan las principales conclusiones de cada uno de los temas verificados:

**6.1. Acciones de Servicio Social (ASS):**

Esta auditoría tomó una muestra aleatoria del SIR correspondiente a diez (10) Acciones de Servicio Social gestionadas en las vigencias 2016 y 2017. En un primer ejercicio de verificación se observaron algunas debilidades en los temas de control de registros, aspectos que fueron comunicados a la Coordinadora del GT el día 23/11/2017 en donde se solicitó subsanar y dar respuesta para cada uno de los casos.

El día 1/12/2017 se recibió respuesta por parte del GT observando que se corrigieron y subsanaron algunos de los aspectos relacionados con el tema de control de registros; para el día 04/12/2017 con la Asesora de Reintegración se verificaron cada uno de los casos y se subsanaron los soportes del Plan de acción.

Ahora bien, respecto las ASS identificadas con APR-4109, APR-4159, APR-4003 y APR-4023 se adelantaron las

gestiones necesarias para corregir el registro de la información en el SIR con el ticket N° Q14451 del 29 de noviembre de 2017 a efectos de garantizar la fidelización de la información reportada en el SIR.

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

Código Acción	Acción de Servicio Social	Fecha creación	Gestión	Número PPR requeridos
APR-3924	"Embellaciendo a nuestro municipio"	10/10/2016 11:01	Gestionado por la ACR	4
APR-4268	"Embellacimient de zonas verdes y mantenimiento de espacios físicos en el centro educativo "Miralindo"	16/10/2017 13:13	Gestionado por la ACR	1
APR-2000	"Sendero ecológico los Guarataros: sembrando vida, y esperanza por una convivencia en paz"	13/03/2014 16:31	Gestionado por la ACR	50
APR-3879	Apoyo a la labor de prevención y educación de la PONAL " Construyendo lazos de reconciliación"	17/08/2016 15:36	Gestionado por la ACR	2
APR-3766	El deporte fortalece lazos de confianza en mi comunidad	10/03/2016 15:32	Gestionado por la ACR	1
APR-4160	Embellacimient y mantenimiento de zonas verdes en la IE "Francisco José de Caldas"	17/07/2017 16:18	Gestionado por la ACR	4
APR-4109	Espacios limpios para la convivencia y recreación	6/05/2017 12:42	Gestionado por la ACR	1
APR-4159	Espacios limpios y verdes en Trinidad	17/07/2017 15:58	Gestionado por la ACR	1
APR-4003	Limpieza y mantenimiento de sitios históricos	2/12/2016 17:30	Gestionado por la ACR	1
APR-4023	Sembrando una huerta por la convivencia	13/12/2016 16:38	Gestionado por la ACR	1

## 6.2. Planes de Trabajo - PdT

Se tomó una muestra aleatoria de treinta y seis (36) personas en proceso de reintegración (PPR) que contaban con PdT en ejecución, de las cuales ocho (8) 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.

De la revisión realizada se evidenció que ocho (8) PdT Evaluados del 2016 no tenían el soporte de cargue del Resumen de Acuerdos del PdT, lo cual se verificó *In Situ* el 05/12/2017, de los cuales tres (3) fueron evaluados en el GT Meta Orinoquía por cambio situacional; uno (1), por cambio situacional, en el GT Casanare; uno (1) fue evaluado por inasistencia en GT Meta Orinoquía; dos (2) fueron evaluados por traslado al GT Casanare y uno (1) fue evaluado, por traslado, al GT Bogotá y no fue posible culminar la caracterización o colocar en ejecución el PdT y, por tal razón, no tenían cargado el resumen de acuerdos firmado por la PPR.

Los planes de trabajo objeto de esta validación corresponden a los siguientes:

<b>Coda</b>	<b>Fecha de Estado</b>
0260-12	01/06/2012
1035-04	11/07/2017
0142-04	24/06/2016
1322-11	07/02/2012
0438-15	03/08/2015
0802-15	05/01/2016
1058-11	19/10/2011
0211-14	04/11/2014
0323-10	13/05/2016
0380-15	21/07/2015
0796-12	20/12/2012
0614-13	04/05/2017
1074-04	23/08/2016
1556-06	19/12/2016
0462-15	19/08/2015
0383-13	16/03/2017
15-00456	14/09/2017





2373-07	20/12/2016
0331-15	01/07/2015
0222-12	10/03/2016
0026-14	19/02/2014
1329-07	05/02/2014
1589-05	01/07/2011
0531-03	11/07/2017
0827-05	25/03/2017
0317-15	15/07/2017
2463-05	25/10/2016
1737-08	22/06/2017
1589-05	12/08/2014
0495-09	12/08/2014
1329-07	10/02/2015
0001-08	05/06/2015
2396-09	02/09/2015
1030-14	07/12/2015
0449-15	04/03/2016
0461-15	02/05/2017

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 28/11/2017 a la Coordinadora del GT el cual fue contestado el día 25/08/2017; posteriormente *In Situ* el día 05/12/2017 se realizó la revisión final.

Los aspectos evaluados se detallan a continuación:

- PdT EN EJECUCIÓN. Se verificó la aplicación de los Instrumentos de Diagnóstico, observando que

tanto el Instrumento de Censo Familiar como el de Tasa de Desocupación no se aplicaron en la periodicidad establecida en el Procedimiento IR-P-12 del 06/04/2017. Sobre el particular se solicitó información para cada caso específico; al respecto, se realizó aclaración en lo relacionado con el Censo de Familia; en lo referente a la Tasa de Desocupación se aceptó, por parte del GT, que la aplicación de este Instrumento no se estaba realizando dentro del término establecido en el señalado Procedimiento.

- PdT EN EVALUACIÓN. Se verificaron nueve (9) casos que figuran evaluados en la Vigencia 2017, frente a los cuales se solicitó información respecto de dos (2) casos; al respecto, el GT explicó la justificación de su evaluación en la presente Vigencia.
- PdT EN ELABORACIÓN. Verificado el SIR, se obtuvo el reporte en el que se encontraron, en estado "En Elaboración", 42 Planes de Trabajo de PPR que se encuentran activas en el proceso; sobre el particular, el GT dio respuesta a cada caso en particular por lo que, en consecuencia, se procedió a verificación *In Situ* de veinte (20) PPR; en este momento se observó que lo anterior obedece a causas como Fase de Estabilización; Inasistencias de los Participantes o PdT en los tiempos de elaboración.

### 6.3. Componente Especifico

Verificada la información del SIR se tomó una muestra aleatoria de ocho (8) PPR con el Componente Especifico – Enfoque de Ruta Activo; el resultado de esta verificación primaria se remitió, vía correo electrónico, el día 24/11/2017 con el fin de que desde el GT se realizara la revisión pertinente. Las observaciones fueron revisadas y, para el día 29/11/2017, se recibió respuesta por parte del GT observando que se corrigieron algunos de los aspectos relacionados con el tema de control de registros y se verificó los seguimientos realizados mediante algunas Actas de Reunión a las PPR con componente Especifico-Enfoque de Ruta.

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

Coda	Fecha de Postulación	Estado de Enfoque
1589-05	21/10/2013	Activo
0495-09	26/12/2013	Activo
1329-07	10/02/2015	Activo
0001-08	5/06/2015	Activo
2396-09	2/09/2015	Activo
1030-14	7/12/2015	Activo
0449-15	4/03/2016	Activo
0461-15	2/05/2017	Activo



De otra parte, dos (2) casos de PPR con Componente Especifico que no contaban con soporte de condición y situación, información que fue remitida a la coordinadora del GT el día 24/11/2017 y en donde se indicaba que, pese a que correspondían a postulados en otros GT (ACR – Bogotá y ACR – Norte de Santander), era necesario que se realizara la verificación de caso y se anexara la documentación faltante a efectos de garantizar la fidelización de la información; esta situación fue subsanada de acuerdo con la información enviada en correo electrónico recibido el día 6 de diciembre de 2017, pues se efectuó el cargue de los soportes en documentos adjuntos. Esta información fue corroborada *in situ* con Apoyo de la Asesora de Reintegración.

#### **6.4. 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:
  - correo electrónico del 08/03/2017 mediante el cual la Coordinadora del GT solicita información a la Profesional Jurídica de la Nulidades de los PAS, con su respectiva contestación del 11/03/2017.
  - Documento Excel denominado "INFORME MAPA DE RIESGOS" en el cual se detalla la actividad a cargo del GT, el estado de la actividad y las observaciones.
  - Documento de Excel denominado "BASE DE DATOS MAPA DE RIESGOS" que contiene las gestiones jurídicas realizadas especificando las efectuadas por culminaciones, nulidades, PAS, servicio social solicitado, verificaciones 1424, sentencias 1424 enviadas a SGL y acuerdos de contribución.
  - Acta de Reunión del 24/01/2017 "ACTA DE REUNION SEGUIMIENTO PAS"
  - Acta de Reunión del 23/02/2017 "ACTA DE REUNION SEGUIMIENTO PAS"
  - Correo electrónico del 15/02/2017 por la Profesional Jurídica a la Coordinadora del GT de la base de datos de PAS con el estado actualizado.
  - Correo electrónico remitido el 09/02/2017 desde la SGL a efectos de realizar la revisión de temas de PAS.
  - Correo electrónico del 17/02/2017 mediante el cual la abogada del GT le remite a la Coordinadora el informe de seguimiento de los PAS
  - Correo electrónico del 30/03/2017 por la Profesional Jurídica a la Coordinadora del GT de la base de datos de PAS con el estado actualizado.
  
- Seguimiento julio de 2017



- Acta de reunión del 21/04/2017 "Reunión Plan de Trabajo Apoyo a la Oficina Jurídica en el Área Documental"
- Acta de reunión del 30/05/2017 "Evaluar los avances en el adelanto de los PAS que cursan en el GT Casanare (...)"
- Documento Excel denominado "CARACTERIZACIÓN CONTROL INTERNO" que contiene la relación de los PAS de las Vigencias 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017.
- OFI17-012975 del 12/05/2017 dirigido a la Oficina de Apoyo Judicial de Yopal (Casanare) por medio del cual se solicita sentencias.
- Documento en formato Microsoft Office Excel denominado "INFORME MAPA DE RIESGOS" en el cual se detalla la actividad a cargo del GT, el estado de la actividad y las observaciones.
- Acta de Reunión del 30/06/2017 "Evaluar los avances en los compromisos a cargo de la oficina jurídica del GT Casanare."

- Seguimiento octubre de 2017

- Acta de Reunión del 30/07/2017 "Evaluar los avances en los compromisos a cargo de la Oficina Jurídica del GT Casanare."
- Documento Excel denominado "INFORME MAPA DE RIESGOS" en el cual se detalla la actividad a cargo del GT, el estado de la actividad y las observaciones.
- Documento Excel denominado "PAS GT CASANARE" que contiene la relación de los PAS de las Vigencias 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017.
- Acta de Reunión del 31/08/2017 "Evaluar los avances en los compromisos a cargo de la Oficina Jurídica del GT Casanare."
- Acta de Reunión del 29/09/2017 "Evaluar los avances en los compromisos a cargo de la Oficina Jurídica del GT Casanare."
- Acta de Reunión del 26/09/2017 "VISITA ACOMPAÑAMIENTO SEDE ARN CASANARE" realizada entre la SGL y el GT Casanare.

#### **6.4.1.Revisión y Gestión PAS**

Verificada la información en el SIR de los Procesos Administrativos Sancionatorios que se encuentran activos a cargo del Grupo Territorial el día 21/11/2017, se observó el registro de 26 PAS; asimismo se pudo comprobar que veintiséis (26) se encuentran en estado Formulación de Cargos; Investigación Preliminar; Nulidad y Nulitado,, de los cuales once (11) figuran nulitados, estos datos fueron cruzados con el reporte remitido por la SGL el

10/11/2017 en el cual se relacionaron solamente veintidós (22) PAS a cargo del GT, razón por la cual, se requirió la aclaración sobre la diferencia identificada entre lo reportado por la SGL y la información extraída del SIR por medio de correo enviado el 21/11/2017 mismo que, posteriormente, fue contestado el 22/11/2017 con las aclaraciones del caso.

La información de PAS a cargo del GT Casanare reportada en el último correo por parte de la Subdirección Gestión Legal es la siguiente:

<b>Etapas</b>	<b>Cuenta de Código Individuo (PPR) (Persona en Proceso de Reintegración)</b>
Investigación Preliminar	1
Formulación de Cargos	9
Descargos y Aportación de Pruebas	1
Apertura Periodo Probatorio	3
Nulidad	2
<b>Total general</b>	<b>16</b>

De la base remitida por la Subdirección de Gestión Legal se procedió a escoger una muestra aleatoria de trece (13) procesos con el fin, primordial, 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 23/11/2017 a la Coordinadora el resultado del mismo para su información y fines pertinentes.

De la verificación realizada en el GT se recibió respuesta el 27/11/2017; con esta información, se verificaron los datos entregados con el apoyo de la abogada del GT para el día 04/12/2017 observándose, de manera general, que se han establecido controles a efectos de lograr el cumplimiento de los términos establecidos para adelantar cada una de las etapas procesales conforme a lo establecido en el Instructivo GL-I-01, así como para identificar irregularidades de forma o de fondo oportunamente en el desarrollo de los PAS evitándose así la configuración de nulidades y su consecuente decreto en el GT o en el Nivel Central.

Finalmente los PAS objeto de verificación corresponden a los siguientes:

<b>Coda</b>	<b>PAS</b>	<b>Fecha de Apertura</b>
-------------	------------	--------------------------



0304-08	PAS-12303	1/10/2015
0304-08	PAS-15339	1/10/2015
15-00530	PAS-12321	1/10/2015
13-00098	PAS-14518	22/12/2016
2450-05	PAS-14523	22/12/2016
0304-08	PAS-15339	13/10/2015
0545-11	PAS-15654	21/07/2017
1108-04	PAS-16051	11/10/2017
2054-09	PAS-16052	11/10/2017
1507-03	PAS-16061	13/10/2017
0032-13	PAS-16136	18/10/2017
1064-13	PAS-16137	18/10/2017
1864-10	PAS-7410	20/05/2014

De otra parte se generó, desde el SIR, el reporte de las PPR que se encuentran con Estado en “Investigación por abandono al Proceso de Reintegración” en el que se evidenciaron veintiséis (26) casos los cuales fueron remitidos, mediante correo electrónico, a la Coordinadora del GT el 30/11/2017, mismo que fue contestado el 04/12/2017 con las aclaraciones respecto a cada caso en particular. Estas aclaraciones fueron verificadas con apoyo de la Profesional Jurídica el día 04/12/2017 identificando, así, tres (3) casos de PPR respecto de los cuales, en el SIR, se registra el estado “En Investigación para Pérdida de Beneficios” desde el año 2012, pero dando inicio a la actuación administrativa en el mes de noviembre y diciembre de 2017. (PAS-16342, PAS-16344 y PAS-16461)

Por lo anterior se recomienda que, para la gestión de los Procesos Administrativos Sancionatorios, se reconozca y se utilice el SIR como fuente primaria para el inicio y desarrollo de los PAS, debido a que es este Sistema el que contiene la trazabilidad de la Ruta de Reintegración de cada PPR vinculada al Proceso de Reintegración.

Los casos verificados fueron los siguientes:



<b>CODA</b>	<b>Fecha del Estado</b>	<b>Observaciones del GT</b>
25-00820	10/07/2017	PAS-15341, su estado es "Traslado a la SGL".
0360-14	10/07/2017	PAS-12323, su estado es "Traslado a la SGL".
0091-07	10/07/2017	PAS-16344, Su estado es "Formulación de Cargos".
06-00816	09/11/2017	PAS-14761, Su estado es "Traslado a la SGL".
15-00178	10/11/2017	PAS-14763, su estado es "Decisión".
0304-08	10/07/2017	PAS-15339, en la actualidad su estado es "Nulidad"; no obstante ese Acto Administrativo fue reversado y se está a la espera que la OTI realice el cambio de estado del PAS a "Traslado a la SGL"..
1027-03	10/07/2017	PAS-15652, su estado es "Traslado a la SGL".
1312-10	10/07/2017	PAS-15324, Su estado es "Traslado a la SGL".
1346-04	01/11/2017	PAS-15323, su estado es "Decisión".
2116-04	14/11/2017	PAS-14520, su estado es "Decisión".
0625-14	09/11/2017	PAS-14514, su estado es "Decisión".
1387-06	10/11/2017	PAS-14515, su estado es "Decisión".
0148-06	18/07/2017	PAS-12899, su estado es "Decisión".
1362-04	10/11/2017	PAS-14524, su estado es "Decisión".

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



2253-05	10/07/2017	PAS-6131, su estado es "Traslado a la SGL".
32-01643	10/07/2017	PAS-15344, su estado es "Traslado a la SGL".
15-00241	10/07/2017	PAS-16342, su estado es "Formulación de cargos".
0631-12	09/11/2017	PAS-14570, su estado es "Traslado a la SGL".
0361-12	09/11/2017	PAS-14516, su estado es "Traslado a la SGL".
0409-08	10/07/2017	PAS-15342, su estado es "Traslado a la SGL".
0838-05	10/07/2017	PAS-16341, su estado es "Formulación de Cargos".
15-00350	10/07/2017	PAS-15338, su estado es "Traslado a la SGL".
1741-08	10/07/2017	PAS 16461, su estado es "Formulación de Cargos".
0944-06	10/07/2017	Su estado es "En Investigación por Causal Sobreviniente".
1361-03	10/07/2017	Su estado es "En Investigación por Causal Sobreviniente".
15-00806	10/07/2017	Su estado es "En Investigación por Causal Sobreviniente".

#### **7. Eficacia Plan de Mejoramiento Procesos Administrativos Sancionatorios 2016**

De acuerdo con la información reportada en el SIGER, el GT solicitó el cierre total de las acciones del Plan de Mejoramiento PM-16-000724, por "Revisión Interna del Proceso"; este plan tenía como propósito dar celeridad y finalización a la instrucción de los Procesos Administrativos Sancionatorios de los años 2013, 2014 y 2015, del cual se solicitó la ampliación del Plan de Mejoramiento hasta el 30/11/2017.

Se verificó el estado de los 21 PAS caracterizados por el GT, de los cuales cinco (5) no pertenecían al GT Bajo



Magdalena medio y se observó, también, que el GT no cumplió con el adelanto de las etapas de tres (3) PAS a saber: PAS-13075, PAS-13826 y PAS-14355, lo que evidencia que el Plan de Mejoramiento no fue eficaz, dado que no se cumplió con el propósito del mismo. *In situ* el 24/10/2017 se verificó que mediante memorando de número MEM17-012302 del 04/10/2017, se trasladaron a la SGL los PAS-13826 y PAS-14355.

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 para verificar este tema, el detalle de este plan de mejoramiento se puede consultar en el SIGER en el módulo de "mejoramiento":

ACCIÓN	FECHA FIN	ACCIONES/ACTIVIDADES REALIZADAS	OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO	OPORTUNIDAD
Realizar seguimiento semanal por parte de la Coordinadora del GT Casanare a los informes y avances de las actividades ejecutadas por el profesional de orientación legal y el personal de apoyo designado, así como del registro y actualización de la información en el módulo PAS del SIR	30/11/2017	Se solicita el cierre del Plan de Mejoramiento PM 16-00024, iniciado por el GT Casanare para adelantar los PAS aperturados en los años 2013,2014 y 2015, teniendo en cuenta que se adelantaron las acciones administrativas para el avance de los procesos a cargo del GT Casanare. Se adjunta base de datos que contiene el estado actual de los PAS en el módulo SIR, la cual se puede encontrar en la carpeta del Plan de Mejoramiento	<p>De acuerdo con el reporte en el SIGER se procedió a validar las evidencias aportadas por el Subdirección de Gestión Legal respecto los PAS a cargo del GT, así mismo se generó el reporte en el SIR y se verificaron las evidencias aportadas en la carpeta compartida (AUDIT/INT/PM/16-00024/H1) observando lo siguiente:</p> <p>*Reporte de seguimiento mediante correo electrónico remitido por el Profesional Jurídico a la Coordinadora del GT , en el cual se adjunta la base de los procesos con el respectivo seguimiento de los procesos en los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre de 2017.</p> <p>*Base de datos en el cual se reportó los Avances del Plan de Mejora y los memorandos por medio de los cuales la Subdirección de Gestión Legal brindó orientación sobre los PAS.</p> <p>*Actas de Reunión de seguimiento realizadas entre la Coordinadora y el Profesional Jurídico de seguimiento a los PAS realizadas en los meses de enero, febrero, mayo, junio, julio y agosto 2017, así como las Actas correspondientes a los meses de septiembre y octubre de 2016.</p> <p>*En cuanto al registro de seguimientos en el SIGER se observó que se efectuó para los meses de septiembre, octubre y diciembre de 2016, febrero, octubre (mes en el cual se realizó el</p>	EXTEMPORANEA



			<p>reporte de los avances correspondientes a los periodos de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre) y noviembre de 2017.</p> <p>*La Base final de cierre de Plan de Mejora se cruzó con la información generada en el SIR, así como la información reportada por la Subdirección Gestión Legal de los procesos a cargo del GT Casanare el 22/11/2017, de acuerdo a la caracterización de los PAS, se encuentran en su totalidad trasladados a la SGL y/o en decisión y en los dos (2) casos que no procedía PAS las PPR con coda 13-00098 y 15-00530 cuenta con Acto Administrativo en firme de Perdida y Suspensión de Beneficios respectivamente. En cuanto al PPR con Coda 2472-03 se requiere que se adelante la gestión que haya lugar, esto es, el Acto de Perdida o Suspensión de Beneficios.</p> <p>*En cuanto a los procesos que se relacionan a continuación se verificara en el próximo ejercicio auditor ya figuran en el SIR con la información de traslado a la Subdirección de Gestión Legal y/o Decisión:</p> <p>Nº PAS Etapa en el SIR Etapa según el reporte de la SGL y/o GT PAS-12303 Nulidad La nulidad decretada el día 31 de Octubre de 2017 fue reversada y en la actualidad el PAS se encuentra pendiente de decisión de fondo, por tal razón el estado del PAS es Traslado a la SGL, se realizó por parte de la Subdirección solicitud a la OTI para la correspondiente actualización del Sistema PAS-7391 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017 PAS-7396 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017 PAS-7398 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017</p>		
<p>Reportar mensualmente el avance de la gestión por parte del Coordinador del GT Casanare a la Oficina de Control Interno, a través del SIGER.</p>	<p>30/11/2017</p>	<p>Se solicita el cierre del Plan de Mejoramiento PM 16-00024, iniciado por el GT Casanare para adelantar los PAS aperturados en los años 2013,2014 y 2015, teniendo en cuenta que se adelantaron las acciones administrativas para el avance de los procesos a cargo del GT Casanare. Se adjunta base de datos que contiene el estado actual de los PAS en el módulo SIR, la cual se puede encontrar en la carpeta del Plan de Mejoramiento.</p>		<p>EXTEMPORANEA</p>	



			<p>PAS-7407 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017          PAS-7509 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017          PAS-7522 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017          PAS-7524 Nulitado Pas se encuentra en Acto Inhibitorio desde el 23/05/2017</p> <p>Finalmente, la eficacia del plan de mejoramiento será verificado en el próximo ejercicio auditor que tendrá lugar del 04 al 07 de diciembre de 2017.</p>	
<p>Impulsar las etapas procesales correspondientes a los PAS con año de cambio de estado a EIPB 2013, 2014 y 2015, en los términos establecidos por la SGLAP.</p>	<p>30/11/2017</p>	<p>Se adelantaron las acciones administrativas pertinentes para impulsar los PAS los cuales se encuentran en traslado a la SGL.</p>	<p>de acuerdo con el reporte en el SIGER se procedió a validar las evidencias aportadas por el Subdirección de Gestión Legal respecto los PAS a cargo del GT, así mismo se generó el reporte en el SIR y se verificaron las evidencias aportadas en la carpeta compartida (AUDIT/INT/PM/16-00024/H1) observando lo siguiente:</p> <p>*Reporte de seguimiento mediante correo electrónico remitido por el Profesional Jurídico a la Coordinadora del GT, en el cual se adjunta la base de los procesos con el respectivo seguimiento de los procesos en los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre de 2017.</p> <p>*Base de datos en el cual se reportó los Avances del Plan de Mejora y los memorandos por medio de los cuales la Subdirección de Gestión Legal brindó orientación sobre los PAS.</p> <p>*Actas de Reunión de seguimiento realizadas entre la Coordinadora y el Profesional Jurídico de seguimiento a los PAS realizadas en los meses de enero, febrero, mayo, junio, julio y agosto 2017, así como las Actas correspondientes a los meses de septiembre y octubre de 2016.</p> <p>*En cuanto al registro de seguimientos</p>	<p>A TIEMPO</p>



			<p>en el SIGER se observó que se efectuó para los meses de septiembre, octubre y diciembre de 2016, febrero, octubre (mes en el cual se realizó el reporte de los avances correspondientes a los periodos de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre) y noviembre de 2017.</p>	
<p>Remitir semanalmente informe a la Coordinadora del GT Casanare, por parte del profesional de orientación legal, acerca de la labor adelantada y del avance de los procesos, conforme los compromisos establecidos en el cronograma de trabajo</p>	<p>30/11/2017</p>	<p>Se adelantaron las acciones administrativas pertinentes para impulsar los PAS los cuales se encuentran en traslado a la SGL.</p>	<p>*La Base final de cierre de Plan de Mejora se cruzó con la información generada en el SIR, así como la información reportada por la Subdirección Gestión Legal de los procesos a cargo del GT Casanare el 22/11/2017, de acuerdo a la caracterización de los PAS, se encuentran en su totalidad trasladados a la SGL y/o en decisión y en los dos (2) casos que no procedía PAS las PPR con coda 13-00098 y 15-00530 cuenta con Acto Administrativo en firme de Perdida y Suspensión de Beneficios respectivamente. En cuanto al PPR con Coda 2472-03 se requiere que se adelante la gestión que haya lugar, esto es, el Acto de Perdida o Suspensión de Beneficios.</p> <p>*En cuanto a los procesos que se relacionan a continuación se verificó en el ejercicio auditor que se iniciaron nuevamente y se adelantaron con otro consecutivo los cuales ya fueron trasladados a la Subdirección de Gestión Legal y/o tienen Decisión:</p> <p>Nº PAS Etapa en el SIR Etapa según el reporte de la SGL y/o GT PAS-12303 Nulidad La nulidad decretada el día 31 de Octubre de 2017 fue reversada y en la actualidad el PAS se encuentra pendiente de decisión de fondo, por tal razón el estado del PAS es Traslado a la SGL, se realizó por parte de la Subdirección solicitud a la OTI para la correspondiente actualización del Sistema PAS-7391 Nulitudo Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017 PAS-7396 Nulitudo Pas se encuentra</p>	<p>A TIEMPO</p>

			<p>en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017 PAS-7398 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017 PAS-7407 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017 PAS-7509 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 15/11/2017 PAS-7522 Nulitado Pas se encuentra en Traslado en la SGL desde el 07/11/2017 PAS-7524 Nulitado Pas se encuentra en Acto Inhibitorio desde el 23/05/2017</p> <p>Finalmente, es preciso señalar que el cierre de las acciones objeto de estudio fue solicitado de forma extemporánea, teniendo en cuenta que la fecha de vencimiento de estas, era el 30/11/2017.</p>	
Adelantar el 70% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT.	15/10/2016	<p>Se realizó el avance del Plan de Mejoramiento solicitado al GT Casanare en lo referente a visitas ISUN.</p> <p>Según el Memorando emitido por la DPR el número de visitas pendientes por realizar era de 233, realizando a la fecha 180 ISUN a UN que corresponde al 77% del total.</p>	<p>Una vez revisada la acción de mejora, tomando una muestra de 18 casos de la base remitida por DPR se recomienda que se cumplan la periodicidad exigida en las visitas así como la oportunidad en el cargue de la información.</p> <p>Se remite a través de correo electrónico la base de datos con las observaciones realizadas a los casos verificados para su conocimiento y fines pertinentes.</p> <p>Diana Carolina Barrero Florez Profesional Especializado Control Interno de Gestión</p>	EXTEMPORANEA
		Se realizó el registro del avance del	<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", se procedió a tomar una muestra de la base inicial enviada por la DPR, seleccionado dieciocho (18) BIE de la totalidad de las Unidades de Negocio pendientes, validando el cumplimiento</p>	



<p>Adelantar el 100% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT.</p>	<p>30/11/2016</p>	<p>plan de mejoramiento de visitas ISUN a UN que corresponde al GT Casanare. Según memorando emitido por la DPR el porcentaje de visitas que debían realizarse al 30 de Noviembre de 2016 era del 100%, para dar cumplimiento a ese compromiso este GT realizó un avance del 100% que corresponde a 233 visitas ISUN asignadas, las cuales están debidamente cargadas en el módulo SIR. Adicionalmente se realizó la digitación de las visitas que tenían como fecha de cumplimiento 30 de Noviembre</p> <p>En virtud de lo anterior, solicitamos el cierre por cumplimiento de la tarea registrada en el Plan de Mejoramiento en el aplicativo SIGER.</p> <p>Se adjunta base de datos en la que se evidencia el estado actual de las UN en el módulo SIR.</p>	<p>de la acción de mejora propuesta, sin embargo, se recomienda que se dé estricto cumplimiento a la periodicidad exigida en Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios, IR-I-01, V4 del 13/08/2015.</p> <p>Así mismo, se sugiere que el reporte se realice en oportunidad toda vez que se evidenció que se efectúa cuando ha transcurrido bastante tiempo después de la aplicación de la visita situación que genera que la información registrada en el SIR carezca de veracidad.</p> <p>De acuerdo a lo expuesto en los párrafos que anteceden, se aprueba el cierre de la acción de mejora en estudio.</p> <p>Finalmente, 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.</p> <p>Cordial Saludo,</p> <p>Diana Carolina Barrero Florez</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
<p>Caracterizar los PAS de acuerdo a las etapas procesales en que se encuentren, contando con el insumo aportado por la SGLAP a través de los memorandos de avance y seguimiento a los PAS 2013, 2014</p>	<p>29/07/2016</p>	<p>Se realiza proceso de caracterización de los PAS atendiendo a la etapa procesal en la que se encuentran, priorizando los años de apertura 2013, 2014 y 2015</p>	<p>Una vez realizada la verificación de la Acción de Mejora denominada "Caracterizar los PAS de acuerdo a las etapas procesales en que se encuentren, contando con el insumo aportado por la SGLAP a través de los memorandos de avance y seguimiento a los PAS 2013, 2014 y 2015." Y efectuadas los ajustes por parte del GT en el SIR respecto de la información que no se encontraba cargada en el aplicativo o que era no coherente con la caracterización así como la validación realizada por la SGL de los PAS mediante correo electrónico del 04/11/2016, al evidenciarse el cumplimiento de la acción de mejora formulada se procede aprobar el cierre de la misma.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

y 2015.			<p>Para los fines pertinentes, se adjunta (a través de correo electrónico) al presente correo la base de datos con la verificación realizada por la suscrita el 22/11/2016 respecto los ajustes requeridos.</p> <p>Diana Carolina Barrero Florez Profesional Especializado Control Interno de Gestión</p>	
<p>Concertar un cronograma de trabajo al interior del GT Casanare, estableciendo tiempos claros y realizables, conforme lo dispuesto en la circular 026 de 2014, atendiendo a la etapa procesal en la que se encuentren.</p>	29/07/2016	<p>Se realizó cronograma de trabajo por parte de la Profesional Jurídica del GT Casanare, el cual fue aprobado por la Coordinadora, en él se establecen los tiempos en los que se realizarán los cambios de etapa, y se hace especial énfasis en la obligación de realizar un reporte semanal</p>	<p>Una vez realizada la verificación para la Acción de Mejora denominada "Concertar un cronograma de trabajo al interior del GT Casanare, estableciendo tiempos claros y realizables, conforme lo dispuesto en la circular 026 de 2014, atendiendo a la etapa procesal en la que se encuentren." Se evidenció que los PAS relacionados en el cronograma correspondían a los señalados en el caracterización, de los cuales se realizó verificación de su estado en el aplicativo SIR así como la validación realizada por la SGL mediante correo electrónico del 04/11/2016.</p> <p>Por las razones expuestas se procede a la aprobación de la acción de mejora.</p> <p>Diana Carolina Barrero Florez Profesional Especializado Control Interno de Gestión</p>	EXTEMPORANEA
<p>Establecer un grupo de trabajo en el que se equilibren las cargas de los trámites operativos del PAS, garantizando que se cumplan los términos propuestos.</p>	30/03/2017	<p>El día 10 de Agosto de 2016 se realizó reunión para definir funciones operativas en los trámites de los PAS del GT Casanare, a ella asistieron la Técnico de Gestión Documental, el Asistente de Información y la Profesional Jurídica. Los acuerdos están contenidos en el documento adjunto</p>	<p>Se realizó la aprobación de la Acción de Mejora N° 3 "Establecer un grupo de trabajo en el que se equilibren las cargas de los tramites operativos del PAS, garantizando que se cumplan los términos propuestos.", teniendo en cuenta que se verificó que mediante reunión del 10 de agosto de 2016 se estableció el grupo de trabajo y se realizó la distribución de las cargas operativas de los PAS.</p> <p>Diana Carolina Barrero Florez Profesional Especializado Control Interno de Gestión.</p>	EXTEMPORANEA

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.

#### 8. 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 se tuvo a cargo la ejecución del Plan de Mejoramiento PM-16-00039 (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.”*.

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 al adelanto de aplicación de ISUN que tenían pendiente, a la fecha de formulación del Plan de Mejoramiento, siendo **eficaz** el cumplimiento de lo previsto en el mismo.

A continuación, se presenta el detalle de la acción junto con el reporte de cierre por parte del GT dado por Control Interno en su momento, el detalle se puede consultar en el SIGER:

ACCIONES PROGRAMADAS	FECHA INICIO	FECHA FIN	ACCIONES REALIZADAS	FECHA REPORTE	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO	OPORTUNIDAD DEL CIERRE
Adelantar el 70% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT.	22-sep-16	15-oct-16	Se realizó el avance del Plan de Mejoramiento solicitado al GT Casanare en lo referente a visitas ISUN. Según el Memorando emitido por la DPR el número de visitas pendientes por realizar era de 233, realizando a la fecha 180 ISUN a UN que corresponde al 77% del total.	26-oct-16	Una vez revisada la acción de mejora, tomando una muestra de 18 casos de la base remitida por DPR se recomienda que se cumplan la periodicidad exigida en las visitas así como la oportunidad en el cargue de la información.  Se remite a través de correo electrónico la base de datos con las observaciones realizadas a los casos verificados para su conocimiento y fines pertinentes.	Extemporánea
					En virtud de la revisión de la acción de mejora “Adelantar al	



<p>Adelantar el 100% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT.</p>	<p>16-oct-16</p>	<p>30-nov-16</p>	<p>Se realizó el registro del avance del plan de mejoramiento de visitas ISUN a UN que corresponde al GT Casanare. Según memorando emitido por la DPR el porcentaje de visitas que debían realizarse al 30 de Noviembre de 2016 era del 100%, para dar cumplimiento a ese compromiso este GT realizó un avance del 100% que corresponde a 233 visitas ISUN asignadas, las cuales están debidamente cargadas en el módulo SIR. Adicionalmente se realizó la digitación de las visitas que tenían como fecha de cumplimiento 30 de Noviembre En virtud de lo anterior, solicitamos el cierre por cumplimiento de la tarea registrada en el Plan de Mejoramiento en el aplicativo SIGER. Se adjunta base de datos en la que se evidencia el estado actual de las UN en el módulo SIR.</p>	<p>15-dic-16</p>	<p>100% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento", se procedió a tomar una muestra de la base inicial enviada por la DPR, seleccionado dieciocho (18) BIE de la totalidad de las Unidades de Negocio pendientes, validando el cumplimiento de la acción de mejora propuesta, sin embargo, se recomienda que se dé estricto cumplimiento a la periodicidad exigida en Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios, IR-I-01, V4 del 13/08/2015. Así mismo, se sugiere que el reporte se realice en oportunidad toda vez que se evidenció que se efectúa cuando ha transcurrido bastante tiempo después de la aplicación de la visita situación que genera que la información registrada en el SIR carezca de veracidad. De acuerdo a lo expuesto en los párrafos que anteceden, se aprueba el cierre de la acción de mejora en estudio. Finalmente, 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.</p>	<p>Extemporánea</p>
---	------------------	------------------	--	------------------	--	---------------------

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 23/11/2017; de esta consulta se procedió a verificar los siguientes ítems generando, asimismo, requerimiento de información vía correo electrónico el día 29/11/2017 a la Coordinadora del GT.

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

- **BIE EN FUNCIONAMIENTO:** Se revisaron 30 unidades de negocio y el Plan con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN; al respecto, se observó la implementación de controles efectivos que han permitido que la aplicación de las ISUN se realice en cumplimiento de los parámetros fijados para la realización de estas. 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.
- **BIE SIN REGISTRO DE ACTA DE ENTREGA:** Se observaron cuatro (4) BIE sin registro de acta de entrega; sobre el particular, se verificó para cada uno de los casos el registro del Acta de Entrega, de las cuales se validaron tres (3) actas de entrega y la restante, correspondiente al BIE-PDN-14002 (que fue desembolsado el 29/12/2014), se debe realizar la consecución del Acta de Entrega y su debido cargue en el Apicativo SIR.
- **BIE EN ESTUDIO:** Se observaron 26 casos de BIE que, a la fecha, se registran en estudio; respecto a este tema, se solicitó información sobre los mismos y su estado de trámite; así las cosas el GT informó, de manera general, el estado actual de cada caso y se hicieron los ajustes pertinentes en los temas que se requirieron, así como la actualización de la información en el SIR pertinente.
- **BIE EMPLEABILIDAD:** Se revisó un (1) caso de desembolso por concepto de vivienda; al respecto se procedió a la actualización en el SIR, teniendo en cuenta que fue declarado No Viable.
- **BIE CERRADO.** Se verificaron 40 BIE cerrados de los cuales se observó que dos (2) no tenían el Acta de Finalización registrada en el SIR; en este caso, el GT realizó el cargue del Acta de Finalización de los casos identificados.

Finalmente, el día 29/11/2017, se realizó una revisión de seis (6) registros de URE, correspondientes a vigencias anteriores que, en el SIR, reportaban los siguientes estados: Trámite, Firma, Soportes Finales, En Estudio y En Estructuración. Este aspecto fue comunicado a la Coordinadora 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 para, así, garantizar la fidelización de la información en el SIR.

En conclusión, se recomienda seguir fortaleciendo los controles implementados a efectos de garantizar el seguimiento adecuado en la programación de las visitas y aplicación de ISUN 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.

#### **9. Verificación Avance Plan de Mejoramiento BIE**

Dentro del ejercicio auditor, esta auditoría 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 septiembre de 2017, el promedio acumulado de devolución de BIE es del 19%; (información suministrada por Articulación Territorial) observando, así, que en los meses en los cuales se presentaron las devoluciones fueron febrero, marzo y julio porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración en un 15%. 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, en el mismo orden de ideas, evitar reprocesos en la aplicación del procedimiento IR-I-01 *Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios*.

PERIODO DE TRAMITE	% DE BIE DEVUELTOS	No BIE DEVUELTOS	TOTAL DE BIE RADICADOS GT
Enero	0%	0	0
Febrero	50%	3	6
Marzo	50%	4	8
Abril	0%	0	6
Julio	33%	1	3
Agosto	0%	0	3
Septiembre	0%	0	3
<b>Total</b>	<b>19%</b>	<b>8</b>	<b>29</b>

#### 10. Revisión Entrega de BIE-PDN-16230 y BIE-PDN-16229

En el marco del ejercicio auditor, y teniendo en cuenta el correo electrónico remitido al Asesor de Control Interno de Gestión el día 28/11/2017 (por parte de la Subdirección de Seguimiento), respecto las inconsistencias identificadas en la fecha de la Entrega de los BIE gestionados en el GT Casanare, verificación que se viene realizando en virtud del Plan de Mejoramiento de la Contraloría, se solicitó la información respectiva *in situ* el día 06/12/2017 remitiendo la aclaración realizada al respecto mediante correo electrónico del 21/11/2017, observando lo siguiente:

							Fecha de	Fecha	



Código Individuo	Número Doc.	Número de Radicación	Sitio de Radicación	Fecha de Radicación	Fecha creación	Fecha de desembolso	acta de entrega de bienes	real acta de entrega de bienes	NOMBRE PPR
15-00282	7063408	BIE-PDN-16230	ACR YOPAL	31/05/2015	31/05/2015 16:59	02/12/2015	18/11/2015	18/11/2015	FIDEL HERNANDO VARGAS
15-00848	33625440	BIE-PDN-16229	ACR YOPAL	31/05/2015	31/05/2015 15:07	11/11/2015	10/12/2015	10/12/2015	DIANA MILENA PARRA SALAMANCA

Adicionalmente, en dicho correo se informó por parte la Profesional Operativa lo siguiente:

*[...] Le informo que se comunicó la profesional Reintegradora Esther Judith Villota con el proveedor Jose Arialdo Bohorquez quien manifestó que recordaba el caso, "en esa ocasión se cruzaron las entregas de planes de negocio de Fidel Hernando con otra participante por lo que no informaban a tiempo desde Bogotá los desembolsos, se demoraban más de un mes para informar a qué persona correspondía, yo debía entregarlos rápido para no generar sobrecostos por tener los animales", él es un proveedor que ha recibido varios desembolsos para BIE, de acuerdo a lo informado por el proveedor, realicé la consulta con los correos de desembolso con los cuales evidencié que el día 11/11/2015 se desembolsó el BIE-PDN-16229 de la PPR Diana Milena Parra Salamanca y fue informado por correo el día 23/11/2015 (anexo correo) el proveedor al tener el dinero en la cuenta hizo la entrega de ese desembolso a la PPR Fidel Hernando Vargas por equivocación. [...]*

De otra parte, se procedieron a validar las dos (2) Actas de Entrega de los BIE BIE-PDN-16230 y BIE-PDN-16229, las cuales se realizaron el 18/11/2015 y 10/12/2015, respectivamente.

Por lo anterior, se recomienda establecer controles que permitan realizar seguimiento a los desembolsos para, así, lograr que las entregas de los bienes a los PPR se realicen de forma adecuada y oportuna.

**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 para la Vigencia 2016 y lo corrido de la del 2017; al respecto se verificó la información registrada en el SIR y, sobre el particular, se obtuvo un reporte de cuatro (4) casos de riesgo, a los cuales se les hizo revisión de la información reportada en el SIR observando, de esta manera, algunas debilidades en cuanto a la disponibilidad y cargue de la totalidad de soportes de cada caso.

De acuerdo a lo anterior el día 24/11/2017 se procedió a notificar al GT de lo observado remitiendo información para revisión y subsanación y solicitando, además, la verificación de los cuatro (4) casos de riesgo pendiente de revisión. Sobre el particular el día 29/11/2017 se recibió respuesta de parte del GT remitiendo las evidencias y soportes documentales requeridos

Finalmente, el día 04/12/2017, con el apoyo de la profesional jurídica del GT se verificaron las evidencias aportadas para cada caso en particular y se observó que el UPAR-3572 fue creado en el GT Meta-Orinoquia. De los demás casos se verificaron los documentos soportes del caso de riesgo y las aclaraciones correspondientes

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 fueron los siguientes:

Numero de Caso	Coda	Estado del Caso
UPAR-3191	0323-10	Cerrado por término de gestión
UPAR-3511	0750-16	Activo
UPAR-3212	0343-13	Cerrado por término de gestión
UPAR-3572	22-02799	Activo

## 12. Verificación PQRSD

De acuerdo con la información suministrada por el proceso de Atención al Ciudadano, frente a las PQRSD tramitadas en el cuarto trimestre de la Vigencia 2016 y el primer y tercer trimestre de la Vigencia 2017, se procedieron a revisar los casos asignados al GT Casanare por el SIR y por el SIGOB para lo cual, el día 04/12/2017, se seleccionó una muestra aleatoria de trece (13) PQRSD radicadas en el SIR y SIGOB en el periodo mencionado. En estos casos se validó la calidad de la respuesta y la oportunidad de las mismas.

La muestra verificada fue la siguiente:

Código	Fecha de registro	Fecha Respuesta	Días	Oportunidad de Respuesta
ACR-547422-X0Z6	24-oct-16	31-oct-16	5	Oportuna
EXT16-020794	25-nov-16	15-dic-16	14	Oportuna
EXT16-021485	6-dic-16	21-dic-16	11	Oportuna



ACR-549672-Z0Y1	14-dic-16	28-dic-16	10	Oportuna
ACR-550623-Z4P1	10-ene-17	24-ene-17	10	Oportuna
EXT17-000404	13-ene-17	27-ene-17	10	Oportuna
ACR-551536-R5X8	20-ene-17	7-feb-17	12	Oportuna
EXT17-001305	2-feb-17	9-feb-17	5	Oportuna
EXT17-005969	17-abr-17	21-abr-17	4	Oportuna
ACR-556826-S8X3	22-may-17	12-jun-17	14	Oportuna
ACR-557046-Z3B6	30-may-17	14-jun-17	11	Oportuna
EXT17-009769	15-jun-17	4-jul-17	11	Oportuna, fue necesario hacer una aclaración se la solicitud con el peticionario días después de recibida la petición. Soportada con acta.
EXT17-010246	22-jun-17	11-jul-17	11	Oportuna al peticionario pero extemporánea en el SIGOB
EXT17-010468	27-jun-17	13-jul-17	11	Oportuna, fue necesario hacer una aclaración se la solicitud con el peticionario días después de recibida la petición. Soportada con acta.
ACR-558379-K3C6	12-jul-17	12-jul-17	0	Oportuna
ACR-558846-T3Z4	25-jul-17	25-jul-17	0	Oportuna
ACR-559171-R2C8	9-ago-17	9-ago-17	0	Oportuna
EXT17-013559	15-ago-17	30-ago-17	10	Oportuna

De acuerdo con lo anterior, se observó la oportunidad en las respuestas ya que se implementó un control en el que se lleva el registro de las PQRS-D recibidas en el GT y, también, se envían recordatorios con el fin de evitar la extemporaneidad en las respuestas. Sin embargo, es necesario realizar sensibilización a los colaboradores del GT de la importancia de finalizar los trámites, a través de la herramienta del SIGOB, teniendo en cuenta que este es el medio idóneo para conocer la trazabilidad de las PQRS-D que se radican en el mencionado aplicativo.

Adicionalmente, se recuerda que la Entidad tiene el deber de responder, de fondo, las peticiones interpuestas así como lograr que se de a conocer al peticionario la respuesta brindada utilizando los medios previstos para ello por la Ley y, así, garantizar el goce efectivo del derecho fundamental consagrado en el artículo 23 de nuestra Constitución Política.

### 13. Verificación Gestión Documental

El día 05/12/2017 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 del Grupo Territorial.

Dentro de la verificación y alcance de este tema se tuvo en cuenta los resultados de la visita realizada por los profesionales del Grupo de Gestión Documental de Nivel Central al Grupo Territorial los días 17 y 18 de agosto de 2017. De acuerdo a los resultados presentados estos fueron los principales resultados del análisis:

*[...] De acuerdo al seguimiento de fortalecimiento en la aplicación de la TRD e instrumentos archivísticos, fueron analizados 168 expedientes equivalentes a 11.011 folios y 2,29 metros lineales:*

- *Los registros de atención Psicosocial PS vigencia 2014 tienen una hoja de control documental no vigente, por lo cual debe ser reemplazada por el formato oficial.*
- *Se evidenciaron ganchos metálicos, en la Subserie "Ordenes de Servicio".*
- *Ningún expediente cuenta con testigo documental*
- *Los expedientes de Comisiones de Viajes se encuentran separadas por tipologías; es decir, solicitudes autorizaciones e informes de comisión y desplazamiento.*
- *Se evidencia que las planillas PS se encuentran organizadas cronológicamente pero no alfabéticamente por Reintegrador.*
- *A los requerimientos judiciales les hace falta la Hoja de Control Documental.*
- *Se encontraron planillas de asistencia correspondiente a los anexos de la Subserie "Actas de Reunión Interna".*
- *Las planillas de Registro de Formación Académica y de Formación para el Trabajo presentan algunos anexos que no corresponden a la ubicación correcta dentro de estas unidades documentales.[...]*

COMPROMISOS	VERIFICACIÓN
Organizar documentalmente los registros de atención Psicosocial PS de forma cronológica por Reintegrador	Se hizo verificación a las carpetas de Atención Psicosocial y estas se encuentran organizadas en forma cronológica y por Reintegrador.
Realizar el cambio a carpetas institucionales para los expedientes de archivo	Los expedientes verificados se encuentran en carpetas institucionales.
Implementar la Hoja de Testigo Documental en los casos requeridos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el grupo documental	Se verifico el uso de la Hoja de Testigo Documental en la carpeta "Requerimientos Judiciales / Solicitud – Respuesta" en el formato GD-F-02 Versión 3 del 18/07/2016
Retirar elementos abrasivos como ganchos metálicos de los expedientes evidenciados.	En ninguno de los expedientes objeto de la revisión tiene elementos abrasivos.

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



Realizar la foliación de acuerdo a lo establecido en el Manual de foliación del Archivo General de la Nación, es decir en la superior derecha según el sentido del documento	Todos los expedientes objeto de la revisión están foliados en la parte superior derecha cumpliendo con lo establecido en el Manual de Foliación del Archivo General de la Nación.
Realizar <i>Backup</i> del Inventario Documental	Para el <i>Backup</i> se maneja una carpeta compartida con la persona de Sistemas.
Elaborar e implementar hoja de control para todos los expedientes de archivo	En todos los expedientes objetos de la revisión se observó el uso de la Hoja de Control en el formato GD-F-03 Versión 3 del 04/09/2014.
Realizar proceso de rotulación e identificación de expedientes	Todos los expedientes objeto de la revisión cuentan con la rotulación en el formato GD-F-09 Versión 3 del 11/07/2016.
Integrar y organizar los documentos concernientes a la serie Comisiones de Viaje y Actas de Reunión Interna	Se revisan los expedientes y se encuentran rotulados, foliados y organizados de manera cronológica.
Se recomienda realizar una verificación de la información que tienen los profesionales, con el fin de identificar expedientes misionales, los cuales deberán ser trasladados a Nivel Central	Se implementó el control, por parte de la Profesional Operativa, de revisar los documentos que son entregados por los reintegradores consultando si ya están cargados en el SIR antes de ser guardados y ordenándolos de manera cronológica y por reintegrador. La abogada también trabaja de manera conjunta con la encargada del archivo para el manejo correcto de los expedientes garantizando, así, la integridad de los mismos.
Se debe realizar cambio de cajas referencia X200	Ya fueron solicitadas las cajas pero aún no las han recibido; las cajas que tienen se encuentran identificadas con el formato de rotulo Caja de Archivo
Seguir actualizando el FUID	Cuentan con el FUID actualizado en el formato GD-F-04 Versión 4.

Se verificaron las transferencias documentales realizadas en el GT Casanare durante la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017, observando que se han realizado 12 transferencias así:

- MAYO 2016: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 inventarios de remisión 2067 folios, MEM16-004571 del 10/05/2016.
- JULIO 2016: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 inventarios de remisión 1103 folios, MEM16-007495 del 25/07/2016.
- SEPTIEMBRE 2016: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 inventario de remisión 1424 folios, MEM16-010405 del 28 de Septiembre de 2016.
- NOVIEMBRE 2016: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 inventario de remisión 20 folios, MEM16-013824 del 12 de diciembre de 2016.
- MARZO 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID

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



- GD-F-04 inventario de remisión historias, 4594 folios, MEM17-003173 del 14 de Marzo de 2017.
- MARZO 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 12 folios MEM17-004008 del 31 de Marzo de 2017.
  - JUNIO 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 1547 folios MEM17-007261 del 16 de junio de 2017.
  - JUNIO 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 22 folios MEM17-007668 del 30 de junio de 2017.
  - OCTUBRE 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 1551 folios MEM17-013319 del 25 de octubre de 2017.
  - OCTUBRE 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 93 folios MEM17-035126 del 30 de octubre de 2017.
  - NOVIEMBRE 2017: Se verificó el acta GD-F-13 Versión 1 del 24/09/2014 soportado con el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 570 folios MEM17-015045 del 24 de noviembre de 2017.
  - DICIEMBRE 2017: Se verificó el formato FUID GD-F-04 Versión 4 del 2016-07-11 inventario de remisión 5 folios MEM17-015523 del 4 de diciembre de 2017.

De otra parte se realizó una revisión aleatoria de los expedientes/carpetas para cada una de las siguientes series:

- Serie de Actas de Reunión Interna de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017; al respecto se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- Serie Actas de Reunión con Otras Entidades de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017; al respecto, se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- Serie Registro de Asistencia Psicosocial de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017; al respecto se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- De la Serie Registro de Formación para el Trabajo FPT de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017, se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- De la Serie Registro de Formación Académica FA 2016 de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017, se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- De la serie Viáticos y Gastos de viaje de la Vigencia 2016 y lo corrido de la 2017, se verificaron dos (2) carpetas, las cuales contaban con la hoja control, rotulo y foliación.
- De la serie Requerimientos Judiciales de la Vigencia 2016, se verificó una (1) carpeta, la cual contaba con la hoja control, rotulo y foliación.

#### 14. Conformidades

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

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



1. El GT ha avanzado en el fortalecimiento de controles que les ha permitido realizar un asertivo seguimiento a la aplicación de los ISUN de las Unidades de Negocio.
2. El Grupo Territorial ha realizado adecuados 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.
3. Se observó oportunidad en el reporte de información POA en el SIGER 2017, al igual que en el tema de administración de evidencias que soportan el cumplimiento de los mismos.
4. El GT ha implementado controles que han permitido identificar inconsistencias y/o irregularidades oportunamente en el desarrollo de los PAS y así evitar el posible decreto de nulidades.

#### OBSERVACIONES

Se presentó una (1) No Conformidad Potencial que fue detallada en el acápite de Hallazgos del presente informe.

#### 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 a los colaboradores del GT.
3. Se recomienda implementar la elaboración de actas internas a través del módulo SIGER, esto les permitirá reducir la emisión de papel y por ende contribuir a la política de Cero Papel de la Entidad; se recomienda que se deje únicamente en físico la lista de asistencia que soporta la reunión la cual deberá subirse al SIGER al momento de la elaboración del acta.
4. 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.
5. Se recomienda realizar adecuados procesos de verificación de las PQRSD asignadas al GT con el fin de verificar su adecuada clasificación y oportuna respuesta.
6. Se recomienda realizar sensibilización a los colaboradores del GT de la importancia de finalizar los trámites a través de la herramienta del SIGOB teniendo en cuenta que este es el medio idóneo para conocer la trazabilidad de las PQRSD que se radican en el mencionado aplicativo.
7. Se recomienda reforzar en los colaboradores del GT los derechos, y deberes como servidores públicos frente a la respuesta oportuna de cualquier solicitud de información que requieran las partes interesadas y los clientes directos del Proceso de Reintegración y Reinserción.
8. Se recomienda continuar fortaleciendo 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; en procura de continuar mejorando el indicador de devolución.
9. Se recomienda continuar fortaleciendo los controles de programación y seguimiento a la aplicación de los ISUN a las unidades de negocio, dejando la respectiva evidencia cuando se presenten eventualidades.
  10. Se recomienda establecer controles que permitan realizar seguimiento a los desembolsos y, así, lograr que las Entregas de los bienes a los PPR se realicen de forma adecuada y oportuna.
  11. Se recomienda continuar fortaleciendo al interior del Equipo de Trabajo el tema de Gestión Documental y, en especial, la responsabilidad que se tiene frente a la producción de documentación; al respecto, la labor de gestión documental debe ser permanente y dedicada, esto evitará futuros retrasos y acumulación de documentación en el GT.
  12. 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.
  13. Se recomienda continuar fortaleciendo las 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.
  14. Se recomienda continuar fortaleciendo los controles de seguimiento a efectos de cumplir con los términos legales en cada una de las etapas de las actuaciones administrativas adelantadas, dejando soporte de las dificultades que se presenten para cada caso a efectos de validaciones futuras.
  15. Se recomienda seguir fortalecimiento 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); y, en este sentido, realizar las recomendaciones u observaciones a Nivel Central sobre las disposiciones establecidas en el mismo y su operatividad.

## 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 Casanare.

Finalmente, y resultado de la Auditoría, se observó que la gestión adelantada por el Grupo Territorial Casanare, 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, también, 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 Casanare se encontraron las siguientes oportunidades de mejora cuya responsabilidad de formulación de Plan de Mejoramiento recae en los dueños de proceso desde Nivel Central:

1. Se observó un sobrecumplimiento del 300% de la meta para el tercer trimestre de 2017 del indicador de POA "Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT Casanare", lo que podría llevar a lecturas inadecuadas de la planificación, esto en concordancia con lo observado y advertido por la Contraloría General de la República en la vigencia 2016. Se recomienda evitar el registro de indicadores con sobrecumplimiento en los productos previstos para los POA en concordancia con lo mencionado.

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

Se considera pertinente que la Subdirección de Gestión Legal adelante y formule acciones de control y seguimiento, a efectos de garantizar la fidelización de la información registrada en el SIR frente a la gestión que adelantan los grupos territoriales en el desarrollo de cada una de las etapas procesales

#### ANEXOS

Papeles de trabajo

Anexo: Papeles de Trabajo GT Casanare.xlsx