

### 1. INFORMACIÓN BÁSICA AUDITORIA

CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD – 1824	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Octubre 27 de 2018	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	PROCESO DE GESTIÓN LEGAL
FECHA DE AUDITORÍA:	Octubre 16 de 2018 Octubre 19 de 2018	AUDITORES:	Auditor Líder: Diana Carolina Barrero Florez Equipo Auditor: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero

### 2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la gestión Integral del proceso de Gestión Legal, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y SGSST, así como la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para el mejoramiento del continuo del proceso.

### 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el proceso de Gestión Legal del 01/01/2017 a 31/08/2018.

Nota aclaratoria: Se incluirá dentro del alcance la verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento PM16-00036 (Revisión Interna del Proceso), PM 16-00080 (AUD-1620)

### 4. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Se tendrán como criterios normativos los establecidos en la Ley 594 de 2000, Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Ley 1755 de 2015, Ley 897 de 2017, Decreto 4138 de 2011, Decreto 1072 de 2015 (Cap. 6), Decreto Ley 1499 de 2017, ISO27001:2013, ISO9001:2015, Resolución N° 1893 de 2015, Resolución N° 1111 de 2017, Resolución N° 767 de 2018 y el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-.

Se tendrán en cuenta la caracterización del proceso, procedimientos, manuales, instructivos, inscritos en el SIGER así como las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que regulen y le apliquen al proceso de Gestión Legal.

### 5. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La Auditoría Integral a este Proceso 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:

- Reunión de apertura.

- Charla Fomento cultura autocontrol.
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados con los profesionales encargados.
- 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 Proceso son responsables de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

## 6. CHARLA DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El día 16/10/2018 se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno a la cual asistieron 28 colaboradores; en esta charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno. En el cual se manifestó 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, del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

## 7. TEMAS VERIFICADOS

### 7.1. Verificar el cumplimiento a los tiempos de respuesta de las PQRSD

De acuerdo con la información suministrada por el proceso de Atención al Ciudadano, frente a las PQRSD tramitadas en el primer semestre de 2018, así como el Informe de PQRSD generado por el Grupo de Control Interno de Gestión, se evidenció la extemporaneidad de las PQRSD que se relacionan a continuación:

Código	Asunto	Fecha de registro	Tipo	Fecha Vencimiento	Código Respuesta	Fecha Respuesta	Área Gestión	Fecha Terminación de la gestión	Días trámite con fecha de Terminación de la gestión	Caso Vencido / A tiempo
EXT18-000356	SOLICITUD DE INFORMACION	11/01/2018	Petición	01/02/2018	OF118-002520	30/01/2018	Grupo de Acceso y Permanencia	05/02/2018	17	Vencido
EXT18-004840	SOLICITUD DE REQUISITOS LEY 1424 DEL SEÑOR ROY RODRIGUEZ	26/02/2018	Peticiones Autoridades -5 días	05/03/2018	OF118-007375	05/03/2018	Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos	06/03/2018	6	Vencido
EXT18-004841	SOLICITUD DE REQUISITOS LEY 1424 DEL SEÑOR NILSON OREJUELA	26/02/2018	Peticiones Autoridades -5 días	05/03/2018	OF118-007371 / OF118-007549	06/03/2018	Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos	06/03/2018	6	Vencido

EXT18-004836	SOLICITUD DE REQUISITOS LEY 1424 DEL SEÑOR ALEXIS RIZO GUILLEN	26/02/2018	Peticiones Autoridades -5 días	05/03/2018	OFI18-007361	05/03/2018	Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos	06/03/2018	6	Vencido
EXT18-004842	SOLICITUD DE REQUISITOS LEY 1424 DEL SEÑOR BALDOMIRO JOSE HERNANDEZ	26/02/2018	Peticiones Autoridades -5 días	05/03/2018	OFI18-007367	05/03/2018	Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos	06/03/2018	6	Vencido

In situ el 16/10/2018 se procedió a verificar las evidencias de los Oficios de respuesta, observando lo siguiente:

- Las peticiones y/o solicitudes de información radicadas con EXT18-000356, 18-004840, 18-004836 y 18-004842, se les generó OFI de respuesta dentro de los términos de respuesta, sin embargo, se evidenció que fueron entregadas a Gestión Documental para su respectiva entrega de forma extemporánea, es decir, cuando se había superado el tiempo de respuesta.
- En lo que respecta a la solicitud con EXT 18-004841, este se generó el OFI de respuesta cuando ya se había vencido.
- Las peticiones con EXT 18-004840, 18-004841, 18-004836 y 18-004842, tenían vencimiento de cinco (5) días dado que correspondían a requerimientos de autoridades judiciales que otorgaron ese tiempo máximo de respuesta.

Respecto la extemporaneidad observada en la respuesta de las PQRSD del primer semestre de 2018 el líder del proceso manifestó lo siguiente:

- De acuerdo con el informe de PQRSD emitido por el Grupo de Control Interno de Gestión, se observa que la cantidad de peticiones recibidas corresponde a 1.986, siendo el área con mayor radicación de PQRSD en la entidad y que la cifra correspondiente a la extemporaneidad, las cinco (5), identificadas equivaldrían al 0.25% de las peticiones recibidas y gestionadas.
- De igual forma, el auditado señaló que se debe tener en cuenta que la respuesta extemporánea de las peticiones verificadas no generó una acción judicial en contra de la entidad.
- A su vez, indicó que en el periodo de 2015-2018, se ha mejorado considerablemente en la oportunidad de respuesta a las PQRSD, dado que la cifra de extemporaneidad en el 2015 era alta con relación a las recibidas, lo cual se ha mejorado sustancialmente con ocasión de los controles implementados (Remisión por correo electrónico de las alertas de las PQRSD próximas a vencerse por el Grupo de Atención al Ciudadano, reporte por parte del Técnico Administrativo de la Subdirección Gestión Legal de la distribución de las PQRSD en gestión, correos electrónicos remitidos por el Coordinador del Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos con las PQRSD a vencerse, por lo menos dos veces por semana dependiendo del volumen de PQRSD recibidas.) tal como se resume a continuación:

Año	PQRSD Recibidas (SIGOB, SIR, correo electrónico y otros)	PQRSD respondidas en forma extemporánea	Promedio de inoportunidad
2015	5.163	411	8%

2016	6.386	208	3%
2018	10.696	5	0.05%
*Tomado de la Presentación de la Subdirección de Gestión Legal denominada "cifras PQRS-D"			

De acuerdo con lo anterior, la Auditora Líder indica que no desconoce que se han establecido controles a efectos de realizar un seguimiento constante de las PQRS-D recibidas en el que se contesten oportunamente y que, el volumen de PQRS-D, recibidas en la Subdirección de Gestión es el mayor de la Entidad así como que, en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2018, el índice de extemporaneidad ha bajado considerablemente pese a que la cantidad de PQRS-D gestionadas por la SGL ha aumentado. Sin embargo, se evidenció, de forma transversal en la Entidad la extemporaneidad, de PQRS-D; por tal motivo, se concluye que este es un hallazgo institucional y se requiere implementar acciones que eliminen las causas que ha originado el incumplimiento, así como que estas sean abordadas y lideradas por el Proceso de Atención Ciudadano, el cual tiene a su cargo fijar las directrices y lineamientos para el trámite y oportuna respuesta de las PQRS-D.

## 7.2. Revisión del cumplimiento del Procedimiento para Realizar Reactivación de Beneficios de PPR con Procesos Administrativos Sancionatorios en Curso (GL-P-02)

In situ el día 18/10/2018 con la colaboración de la Coordinadora del Grupo de Acceso y Permanencia se procedió a verificar la aplicación del Procedimiento, para lo cual de acuerdo a la base de datos de la Subdirección de Gestión Legal que contiene las reactivaciones, respecto de la cual se tuvieron en cuenta las efectuadas en el 2018, esto es, trescientos sesenta y una (361), de las cuales se tomaron una muestra de treinta y cinco (35) respecto de las cuales se verificó el registro de la información en el módulo Novedad de Asuntos Legales en el SIR realizando el cargue de las Actas de Reactivaciones.

A continuación, se detalla las PPR verificadas:

CODA	Fecha del Acto Administrativo
00-00156	18/01/2018
0011-15	12/06/2018
0040-13	05/09/2018
0077-13	18/01/2018
0159-03	02/03/2018
0244-17	22/05/2018
03-00121	27/09/2018
0362-12	13/09/2018
0409-09	12/02/2018
0483-12	16/05/2018
0542-14	13/06/2018
0656-15	16/05/2018
0756-07	28/05/2018
0807-10	06/09/2018

0845-12	04/10/2018
0899-03	15/08/2018
0946-09	02/08/2018
0999-13	22/01/2018
1070-13	05/07/2018
11-01163	27/04/2018
1128-09	05/03/2018
1230-04	18/04/2018
1422-08	07/03/2018
15-00514	26/07/2018
1559-08	28/05/2018
1658-07	27/04/2018
1772-10	01/10/2018
1899-07	22/03/2018
20-01825	10/09/2018
2059-09	09/04/2018
2173-07	16/03/2018
22-02724	09/05/2018
2265-09	27/02/2018
23-01027	06/08/2018
2363-08	19/09/2018

De acuerdo a la verificación realizada se evidenció que en cinco (5) de las PPR objeto de revisión, tenían inconsistencias respecto el cargue en el SIR de las Actas de Reactivaciones, esto es, estaban en el módulo de documentos adjuntos pero no estaban vinculadas al módulo de Novedades de Asuntos Legales y en un caso no se había realizado el cargue del documento en mención, por lo que una vez identificadas, la Coordinadora del Grupo de Acceso y Permanencia adelantó las gestiones pertinentes para corregir dichas inconsistencias, subsanando respecto cuatro y quedo pendiente la correspondiente a la PPR con Coda 11-01163, del cual se solicitó soporte a la OTI a efectos de realizar la vinculación del Acta de Reactivación en el Modulo de Novedades de Asuntos Legales.

Por lo anterior, se realizó la recomendación de efectuar verificación del cargue de las Actas de Reactivaciones por parte de los Abogados de los Grupos Territoriales con el fin de garantizar la fidelización de la información registrada en el SIR.

**7.3. Verificación de las políticas del Modelo Integrado de planeación y gestión - MIPG y SG-SST**

In Situ el día 18/10/2018, se procedió a verificar la aplicación de las políticas de MIPG y SG-SST así:

POLITICA	CATEGORÍA	RESPUESTA
----------	-----------	-----------

		ACTIVIDADES DE GESTIÓN	DE
<b>POLITICA Planeación institucional</b> <b>DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN</b>	Identificación de los grupos de valor y sus necesidades	El proceso tiene identificado los clientes y partes interesadas por los cual(es) debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor).	<p>En la caracterización del proceso se tienen identificados los usuarios (clientes) internos y externos de cada uno de los productos resultado de las actividades que realiza el proceso.</p> <p>Se recomienda realizar una revisión general y realizar la caracterización conforme a los lineamientos de MIPG DAFP y lo definido por el Líder del Proceso de Atención Ciudadano.</p>
		El proceso tiene formulada su planeación para el próximo periodo presidencial, acorde con el nuevo objeto social y lineamientos de la entidad y las demás normas aplicable.	<p>La Oficina Asesora de Planeación actualmente está liderando la construcción de la Planeación Estratégica para el periodo 2018-2022. El 11/10/2018 se remitió Circular de planeación de lineamientos planeación institucional 2019 y cierre 2018, en la cual se enuncia los Insumos para la Planeación 2019, - Marco y Plan Estratégico 2019 - 2022.</p> <p>Paralelamente, se está trabajando con el Despacho del Director, y la Dirección Programática la reglamentación de los Acuerdos de Paz y Decreto Ley 899 de 2017.</p>
		Como mide el objetivo del proceso y cuál ha sido su resultado	El Proceso cuenta con dos (2) indicadores de Proceso y seis (6) indicadores de Plan Operativo.
	Formulación de planes y Caracterización del proceso	<p>Que controles tiene establecido el proceso para el desarrollo del ciclo PHVA.</p>	<p>Dentro de los diez (10) primeros días de cada mes los GT remiten información de las actividades jurídicas y los enlaces del GT realizan la revisión y la retroalimentación de acuerdo a lo observado se remite a los Abogados. Insumo para reporte de las acciones de forma trimestral de las acciones de Mapa de Riesgos y adicionalmente permite que se verifique de forma previa la información que se va cargar por cada GT. Se realizan reuniones de forma mensual de los Coordinadores con el Equipo de Trabajo y a su vez de los Coordinadores con el Líder del proceso. Reuniones de área de la Dirección Programática de Reintegración - DPR, en las cuales se realizan presentaciones de avances y cumplimientos por cada subdirección.</p> <p>In situ se verificaron las presentaciones que contienen los temas a cargo de las SGL, como lo es, PAS, reactivaciones, renunciaciones, otorgamiento beneficios de Ley 1424/10, respuesta de PQRSD y demás. Tablero de gestión de reintegración en el cual se tienen dos (2) indicadores a saber: Porcentaje de personas con estado EIPPB con PAS aperturados oportunamente y Porcentaje de cumplimiento de los términos para finalizar la instrucción de los PAS.</p>
	Cuales han sido los avances de la planeación 2018. (con corte a agosto)	De acuerdo a la evaluación por dependencias realizada por el grupo de control interno de gestión con corte al primer semestre de 2018 se observó un cumplimiento del 99% de las metas establecidas para dicho periodo, señalando la siguiente recomendación: <i>"fortalecer el tema de levantamiento y administración de evidencias."</i>	

<b>SERVICIO CIUDADANO seguridad digital</b>	<b>AL y</b> Caracterización usuarios y medición de percepción	El proceso tiene caracterizados los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos.	En la caracterización del proceso se tienen identificados los usuarios (clientes) internos y externos de cada uno de los productos resultado de las actividades que realiza el proceso.
		Como se verifica la satisfacción del cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas.	A la fecha no se ha realizado, se tiene entendido que el tema se encuentra centralizado por Atención al Ciudadano.
	<b>Protección de datos personales</b>	Que mecanismos o controles tiene establecido el proceso para garantizar la seguridad y fidelización de la información y los datos personales?	Conforme a la seguridad de la información los equipos de los colaboradores del proceso de seguimiento cumplen con los protocolos de seguridad de la información establecida por la Entidad, como restricción de páginas, redes sociales, puertos cerrados, backup, con el fin de garantizar la seguridad de la información que se genera desde el proceso. Adicionalmente en los formatos de los instrumentos que se aplican en región se tiene la siguiente "El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos. En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link: <a href="http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx">http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx</a> " Adicionalmente, se hace referencia a la firma de acuerdo de confidencialidad.
		El Proceso tiene claro cuáles son los riesgos sobre la protección de datos y la pérdida de información, que acciones se han implementado?	Si Se tienen claro y por tanto respecto los procesos de notificación de las PPR en el desarrollo de los Procesos Administrativos Sancionatorios, se realiza las notificaciones con las iniciales de las PPR con el fin de proteger la identidad de las PPR y no con la Cedula de Ciudadanía. Reconocimiento del SIR como herramienta única para el registro de la totalidad de las gestiones legales que sea objeto la PPR y para la generación de reportes de las mismas.
	<b>Gestión de PQRSD</b>	¿Se cumple con los términos legales para responder las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y Denuncias?	De acuerdo a la revisión realizada de las PQRSD recibidas por el proceso del primer semestre de 2018 se evidenció cinco (5) PQRSD que se contestaron con un (1) día de extemporaneidad, se recomienda fortalecer los controles frente a los tiempos de respuesta de la PQRSD con el fin de evitar incumplimientos de ley.
<b>PRESUPUESTAL</b>	<b>EJECUCION PRESUPUESTAL</b>	Que recursos financieros tiene asignados el proceso.	Se tienen asignados recursos por concepto de honorarios de la bolsa general de la Dirección Programática.
		Como se ha ejecutado dichos recursos y cuánto.	A la fecha se tienen celebrados trece (13) contratos de Prestación de Servicios Personales, discriminados así: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tres (3) Técnicos Administrativos 2</li> <li>• Dos (2) Profesionales Universitarios 10</li> <li>• Un (1) Profesional Especializado 7</li> <li>• Siete (7) Profesionales Especializados 6, dos (2) corresponden a recursos de reincorporación y los restantes cinco (5) a reintegración</li> </ul> Los contratos fueron suscritos el 09/07/2018 y a la fecha se han ejecutado con normalidad, esto es, no se han presentado terminación anticipada y/o cesiones y se han realizado el pago de tres meses por un valor total de \$140.000.000.

		Se han presentado informes de ejecución presupuestal	La supervisión está a cargo de los dos coordinadores de la Subdirección de Gestión Legal, los cuales realizan el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones y efectúan de forma mensual la certificación de supervisión.
TALENTO HUMANO	CONOCIMIENTO NORMATIVO DEL ENTRONO	Con cuantos colaboradores cuenta el proceso (discriminado entre funcionarios (provisionalidad y carrera) y contratistas)	Provisionales (10) En carrera (5) Contratistas (13)
		De los funcionarios de carrera, cuantos se encuentran en periodo de prueba.	Cinco (5)
		¿Los funcionarios de provisionalidad y de carrera poseen acuerdos de gestión y desempeño? Se tiene algún resultado?	Se realizó la calificación del primer semestre de 2018 y del año 2017 de los provisionales. No si han realizado calificaciones deficientes. A la fecha los funcionarios nombrados en periodo de prueba cuentan con su concertación de objetivos.
CONTROL INTERNO	Gestión de los riesgos institucionales	Considera que los riesgos del proceso son los adecuados, sean materializados, si SI que acciones se han implementado. Para los riesgos transversales como pérdida de bienes (computadores entre otros) se presenta algún informe sobre la pérdida del bien y de la información?	El Proceso para la vigencia 2018 estableció un riesgo (1) riesgo que abarca la totalidad de las actividades jurídicas del proceso de acuerdo a la caracterización del proceso y establecieron acciones a cumplir en los GT, de las cuales se ha venido realizando el registro del cumplimiento de las mismas en la periodicidad establecida en el SIGER. Así mismo, se informó que a la fecha no se ha presentado pérdida de bienes y de información.
		Los controles establecido son los adecuado para garantizar que no se materialice el riesgo.	Si porque se realiza el seguimiento de forma mensual a las actividades jurídicas desarrolladas en los GT.
	Actividades de Control	El proceso diseña e implementa procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo?	En los procedimientos se han establecido controles a efectos de verificar el cumplimiento de las responsabilidades de las personas que intervienen en el proceso.
	Información y Comunicación	Cuáles son los canales de comunicación y de información que tiene definido el proceso y como le hacen seguimiento y control?	El Proceso cuenta con los siguientes canales de comunicación: Correo electrónico, SIGOB, Correo y a través de comunicaciones telefónicas que se realizan entre en los Enlaces y los Abogados de los GT.

	Monitoreo o supervisión continua	Como el proceso realiza el monitoreo de los riesgos?	<p>El monitoreo de los tres (3) riesgos se realiza conforme a la calificación del riesgo, frente al riesgo se realiza un avance de las acciones realizadas y monitoreo trimestral de los controles establecidos para evitar la materialización del mismo.</p> <p>Adicionalmente, se realiza seguimiento de forma mensual a través de los informes que se remiten por los GT y las reuniones que se realizan de forma mensual entre los Coordinadores y el líder del proceso.</p>
TRANSPARENCIA	Transparencia pasiva	¿Cómo el proceso garantiza la atención a su población objetivo, partes interesadas y ciudadanía en general? (por lo menos 40 horas a la semana).	No se tiene registro de la población atendida por parte de los abogados, se está desarrollando una herramienta para calcular la atención jurídica realizada por el Profesional jurídico.
		el proceso responde las solicitudes de información en un plazo máximo de 10 hábiles después de la recepción	De acuerdo a la revisión realizada de las PQRSD recibidas por el proceso del primer semestre de 2018 se evidenció cinco (5) PQRSD que se contestaron con un (1) día de extemporaneidad, se recomienda fortalecer los controles frente a los tiempos de respuesta de la PQRSD con el fin de evitar incumplimientos de ley.
		el proceso responde los derechos de petición en un plazo máximo de 15 días hábiles después de la recepción	
		el proceso responde los derechos de petición de consulta en un plazo máximo de 30 días hábiles después de la recepción	
Transparencia activa	Como se realiza la transferencia efectiva de conocimientos entre las personas que dejan sus cargos y las nuevas que llegan a desempeñarlos <b>(repositorio de conocimiento)</b> y los contratistas que culminan el contrato?	En el marco del concurso y lo definido por Talento humano se realizó los repositorios de información (Funciones y actividades) Se realizaron documentos de guía de cómo se realiza labor y las actividades. Se elaboró una presentación de Power Point en el cual se especifica cómo se desarrollan las actividades del proceso de GL. Adicionalmente, se realiza la entrega de toda la normatividad y documentación que se requiera. Así mismo, se realiza un entrenamiento en el puesto o empalme con los provisionales que aun prestan servicios en la Entidad.	

	Seguimiento acceso a la información pública	La información que produce el proceso, es controlada, el ciudadano puede acceder y se realiza seguimiento.	Por Ley y en el marco de habeas data la información es sensible y privilegiada, por lo tanto tienen acceso las autoridades administrativas y judiciales, y si es un ciudadano en particular de acuerdo con la información manejada se evalúa si es procedente suministrar la información requerida.
	Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	Como el proceso conoce y socializa la política de seguridad de la información y de protección de datos con los usuarios internos y su grupo de valor	El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos. En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link: <a href="http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx">http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx</a>
	Gestión documental para el acceso a la información pública	El proceso cuenta con la documentación necesaria para la operación de la entidad está organizada y sistematizada	Se tiene actualizada la Tabla de Retención Documental y se cuentan con carpetas compartidas con la trazabilidad de la documentación que soporta los procesos.
		La información que maneja el proceso es clara, confiable, es de fácil consulta y se actualiza de manera constante	La información que maneja el proceso está registrada en el SIR y se realiza seguimiento a la actualización a efectos de garantizar la fidelización de la información.
	Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	Los espacios físicos de la organización se han adecuado para que sean fácilmente accesibles para personas en condición de discapacidad	No se tienen las condiciones óptimas para el acceso de las personas en condición de discapacidad.
TALENTO HUMANO	SST	El proceso tiene definido una matriz de peligros y riesgos	<p>si en el link <a href="http://intracr/Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20SST/A.%20SEDE%20CENTRAL/Matriz%20de%20Peligros%20Sede%20Central%202018.pdf">http://intracr/Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20SST/A.%20SEDE%20CENTRAL/Matriz%20de%20Peligros%20Sede%20Central%202018.pdf</a> de la intranet de SST se encuentra definida la matriz de peligros y riesgos de la sede central.</p> <p>No obstante lo anterior, se debe señalar que el Líder del Proceso manifiesta que a la fecha no recuerda que se ha realizado la divulgación de la misma por parte de Talento Humano al interior de la SGL.</p>
		Cuáles son los principales peligros y riesgos que se presentan	Riesgos Ergonómicos por la posiciones inadecuadas, disposición del inmobiliario, el ruido, el efecto invernadero.

		Se ha presentado accidente laboral en el cumplimiento de las actividades del proceso, sabe cuál es el paso a paso para reportarlo	No se ha presentado, sin embargo, informó que se tiene es una persona que por las características de su piel se tuvo que realizar la reubicación a efectos que no le afectara las condiciones de la luz con las que cuenta la Entidad.
		Realizar algún tipo de seguimiento y reporte sobre el sistema de SST.	Los auditados informa que a la fecha no ha realizado reporte de seguimiento del SG-SST.

#### 7.4. Revisión del cumplimiento del Procedimiento para el Trámite de Renuncia Voluntaria al Proceso de Reintegración (GL-P-03)

In Situ el día 16/10/2018 se procedió a la verificación del procedimiento objeto de verificación en colaboración de la Coordinadora del Grupo de Acceso y Permanencia, generando reporte del SIR de las PPR que dieron por terminado a su proceso de reintegración por la modalidad de renuncia voluntaria, a los cuales se verificó el cargue en el sistema del Acto Administrativo de Renuncia Voluntaria al Proceso de Reintegración y su respectiva notificación, a su vez se generó reporte de las demás modalidades de terminación del proceso, esto es, por culminación de la ruta, terminación y pérdida de beneficios, cruzando los respectivos registros a efectos de corroborar que no existiera duplicidad de información respecto la modalidad de terminación del proceso, observando al respecto fidelización de la información cargada en el SIR.

Las PPR verificadas fueron las siguientes:

Coda	Fecha Acto administrativo	Fecha de creación	Grupo Territorial (PPR) (Persona en Proceso de Reintegración)
2220-08	22/04/2016	25/04/2016	ACR HUILA
1244-09	06/05/2016	06/05/2016	ACR BUCARAMANGA
2055-09	23/06/2016	24/06/2016	ACR HUILA
1092-08	02/09/2016	06/09/2016	ACR CALI
25-00444	26/10/2016	02/12/2016	ACR SANTA MARTA
2088-09	15/09/2016	21/12/2016	ACR VALLEDUPAR
25-01047	24/01/2017	26/01/2017	ACR SANTA MARTA
19-00212	05/05/2017	19/05/2017	ACR IBAGUE
0619-09	19/05/2017	29/06/2017	ACR CALI
0681-08	27/04/2017	29/06/2017	ACR CALI
25-00191	18/07/2017	18/07/2017	ACR SANTA MARTA
0436-16	09/08/2017	09/08/2017	ACR VILLAVICENCIO
25-00872	10/08/2017	10/08/2017	ACR SANTA MARTA
25-00531	13/09/2017	13/09/2017	ACR SANTA MARTA

1399-07	24/04/2018	17/04/2018	ACR BOGOTA 1 - RAFAEL URIBE URIBE
0097-09	26/04/2018	09/05/2018	ACR CALI
0896-11	31/05/2018	06/06/2018	ACR PEREIRA
0346-15	26/06/2018	03/07/2018	ACR FLORENCIA
0009-14	27/07/2018	10/08/2018	ACR FLORENCIA

De acuerdo con la verificación realizada se observó que el Procedimiento para el Trámite de Renuncia Voluntaria al Proceso de Reintegración, establece términos para el desarrollo de la mayoría de las actividades, no obstante, frente a la actividad 27 se considera son limitados y por tanto se debe evaluar la necesidad, oportunidad y pertinencia de estos a efectos de evitar incumplimientos de los mismos.

#### 7.5. Verificación eficacia y cumplimiento de Planes de Mejoramiento PM16-00036 y PM 16-00080

##### 7.5.1 PM-16-00036

El Proceso de Gestión Legal en el año 2016 por revisión interna, formuló (02) oportunidades de mejora a las cuales el Proceso le formuló seis (06) acciones las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento PM-16-00036. Frente a la oportunidad del cierre de las acciones por parte de los responsables se observó que el Proceso solicitó el cierre de manera Extemporánea de cinco (05) acciones y de la restante se solicitó el cierre a tiempo.

Hallazgo	Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Observación Interno	Control	Oportunidad
Necesidad de consolidar Se considera la necesidad de actualizar el "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN", a partir de la experiencia adquirida en la ejecución de las actividades que enmarcan los Procesos Administrativos Sancionatorios, advirtiendo igualmente la pertinencia de consolidar en este documento, los diferentes lineamientos e instrucciones que se han impartido por esta Subdirección para el desarrollo de la gestión, así como la documentación de actuaciones particulares que se han venido implementado durante el curso de los PAS.	Recopilar y analizar los lineamientos e instrucciones impartidas dentro de la actividad en que se desarrollan los PAS (Circulares, Memorandos, Correos Electrónicos).	16-sep-16	Se recopilaron y analizaron los documentos que contienen lineamientos e instrucciones emitidas por la SGL, frente a las actividades que se derivan de los Procesos Administrativos Sancionatorios y que requieren ser compilados en el instructivo objeto de modificación. (Ver documento anexo)	05-oct-16	se allega documento en el cual se recopilan: • Circular 008 de 22 de octubre de 2013• Circular 0007 de 11 de marzo de 2014• Circular 0026 de 29 de diciembre de 2014• MEM15-002945 de 25 de marzo de 2015• MEM15-010040 de 21 de septiembre de 2015 • MEM16-005618 de 07 de julio de 2016De acuerdo a lo anterior, y partir de las experiencias adquiridas durante el curso de las diferentes actividades que demanda el trámite de los procesos administrativos sancionatorios, y ante los nuevos contextos que se han advertido dentro de la gestión, se genera la necesidad de llevar a cabo la actualización del "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE		EXTEMPORANEA

					<p>SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN" CÓDIGO: GL-I-01 FECHA 03/09/2014 VERSIÓN 02, dispuesto como herramienta para facilitar la ejecución de las actuaciones administrativas, requiriendo de igual manera, la necesidad de compilar en el nuevo documento, los diferentes lineamientos e instrucciones que como se indicó en precedencia, se han impartido frente al tema por parte de la SGL.conforme a lo reportado se evidencia el cumplimiento de la acción planteada de Recopilar y analizar los lineamientos e instrucciones impartidas dentro de la actividad en que se desarrollan los PAS (Circulares, Memorandos, Correos Electrónicos).</p>	
--	--	--	--	--	--	--

<p>Necesidad de consolidar Se considera la necesidad de actualizar el "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN", a partir de la experiencia adquirida en la ejecución de las actividades que enmarcan los Procesos Administrativos Sancionatorios, advirtiendo igualmente la pertinencia de consolidar en este documento, los diferentes lineamientos e instrucciones que se han impartido por esta Subdirección para el desarrollo de la gestión, así como la documentación de actuaciones particulares que se han venido implementado durante el curso de los PAS.</p>	<p>Modificar el contenido del "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN".</p>	<p>15-oct-16</p>	<p>Atendiendo las observaciones planteadas por el Grupo de Control Interno, se realizaron los ajustes correspondientes al Instructivo, no obstante, se hace claridad a que el tema relacionado con los términos en que debe surtirse la Investigación Preliminar, no se modifican, en razón a que los 15 días otorgados para el desarrollo de la Etapa, son de carácter reglamentario, como se aprecia en el artículo 40 de la Resolución 754 de 2013, modificada por la Res. 1356 de 2016, frente al particular debe entenderse que los términos que se prevén para llevar a cabo un eventual Periodo probatorio así como los que demandan la notificación de las actuaciones, no deben ser contabilizados dentro del término previsto (15 días).</p> <p>En el mismo sentido debe resaltarse que la Ley 1437 de 2013, no prevé un término para adelantar la referida etapa, como tampoco uno que disponga un periodo probatorio, razón por la cual, y frente a este último, se deben acatar los términos establecidos en el artículo 48 Ibídem.</p> <p>es de anotar que mediante correo electrónico del 21 de diciembre de 2016, remitido por SIGER ACR, se socializó la actualización del documento.</p>	<p>03-ene-17</p>	<p>En virtud de la verificación a la realización de la acción de mejora descrita así Modificar el contenido del "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN". PM-16-00036 y de acuerdo a la gestión descrita se procedió a verificar en el aplicativo SIGER validando la publicación del "Instructivo para Aplicación de Sanciones por Infracciones Gravísimas al Proceso de Reintegración" GL-I-01, V3 del 20/12/2016</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Detectar las falencias que presenta el módulo PAS del SIR.</p>	<p>16-sep-16</p>	<p>Se realizó una verificación minuciosa del módulo PAS del SIR,, evidenciando aspectos que requieren ser objeto de actualización, modificación o implementación, como se describe al detalle en el documento anexo.</p>	<p>05-oct-16</p>	<p>se allega documento donde se identifican 17 aspectos que ameritan ajustes en el Módulo PAS del SIR y atendiendo las indicaciones brindadas por la Subdirección de Seguimiento y la Subdirección Territorial, se describen los parámetros para dar curso a la creación de los casos de uso, respecto a los ajustes pretendidos. conforme a ello se cierra la acción de mejora reportada.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Determinar los casos de uso para la implementación de las mejoras requeridas en el módulo.</p>	<p>30-sep-16</p>	<p>A partir de la identificación de los aspectos que ameritan ajustes en el Módulo PAS del SIR y atendiendo las indicaciones brindadas por la Subdirección de Seguimiento y la Subdirección Territorial, se describen los parámetros para dar curso a la creación de los casos de uso, respecto a los ajustes pretendidos. (Ver documento adjunto)</p>	<p>05-oct-16</p>	<p>De conformidad con lo anterior, al evidenciarse la actualización del señalado Instructivo en el aplicativo SIGER, se aprueba el cierre de la acción propuesta al determinarse el cumplimiento de la misma.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Poner en conocimiento de la Subdirección de Territorial, Subdirección de Seguimiento y de la Oficina de Tecnologías de la Información los casos de uso requeridos, a efectos de ponerlos en producción.</p>	<p>10-oct-16</p>	<p>Mediante Correo eléctrico de 04 de octubre de 2016, se remitieron a las Subdirecciones de Seguimiento y Territorial de la DPR, los aspectos que a consideración de la Subdirección de Gestión Legal, deben ser objeto de ajustes en el módulo PAS del SIR, a efectos que fueran revisados y aprobados, para de esta manera dar curso al trámite de producción por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información. Mediante correo electrónico de 06 de octubre del año en curso, la Coordinadora del Grupo de Análisis del Proceso de Reintegración de la Subdirección de Seguimiento, dio viabilidad para iniciar el trámite tendiente a la producción de los ajustes pretendidos, ante lo cual y mediante correo electrónico de 07 de octubre de 2016, se solicitó al Ingeniero Jaime Eduardo Santafe, Coordinador del Grupo de Sistemas de Información, proceder con los ajustes al módulo en mención</p>	<p>07-oct-16</p>	<p>se evidencia q a través de correo electrónico enviado el 07/10/2016 se da a conocer a Gestión Tecnológica y de la información, Gestión Legal y Seguimiento y evaluación, los ajustes en el Modulo SIR, adjuntando los parámetros para la creación de los casos de USO. conforme a ello se cierra la acción reportada.</p>	<p>A TIEMPO</p>
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Realizar seguimiento permanente al proceso de implementación y producción de los ajustes pretendidos en el módulo PAS del SIR.</p>	<p>31-dic-16</p>	<p>Verificado el módulo PAS a través del ambiente virtual autorizado, se evidenció que se encuentra ajustado conforme los parámetros para la creación de los casos de uso solicitados por la Subdirección de Gestión Legal.</p>	<p>03-ene-17</p>	<p>En atención a la revisión de la acción de mejora denominada "Realizar seguimiento permanente al proceso de implementación y producción de los ajustes pretendidos en el módulo PAS del SIR." Se evidenció lo siguiente: 1. Como gestión se describió: "Verificado el módulo PAS a través del ambiente virtual autorizado, se evidenció que se encuentra ajustado conforme los parámetros para la creación de los casos de uso solicitados por la Subdirección de Gestión</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

				<p>Legal"</p> <p>2. En cuanto las evidencias aportadas se validó lo que se detalla a continuación:</p> <p>a. Caso de Uso denominado Procedimiento Administrativo Sancionatorio suscrito por colaboradores del Grupo de Acceso y Permanencia de la Subdirección de Gestión Legal y funcionarios de la Oficina de la Tecnología y de la Información, diligenciado en el Formato TI-F-03, V2, del 03/12/2015.</p> <p>b. Caso de Uso denominado Formulación de Cargos PAS suscrito por colaboradores del Grupo de Acceso y Permanencia de la Subdirección de Gestión Legal y funcionarios de la Oficina de la Tecnología y de la Información, diligenciado en el Formato TI-F-03, V2, del 03/12/2015.</p> <p>c. Caso de Uso denominado Novedades de Asuntos Legales suscrito por colaboradores del Grupo de Acceso y Permanencia de la Subdirección de Gestión Legal y funcionarios de la Oficina de la Tecnología y de la Información, diligenciado en el Formato TI-F-03, V2, del 03/12/2015.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se aprueba el cierre de la acción al evidenciarse el cumplimiento de la acción propuesta, sin embargo, se recomienda registrar fecha de diligenciamiento del formato toda vez que no fue posible validar la fecha de solicitud del servicio.</p>	
--	--	--	--	---	--

Hallazgo	Acción	VERIFICACIÓN EFICACIA PM - VERIFICACIÓN CONTROL INTERNO IN SITU
<p>Necesidad de consolidar Se considera la necesidad de actualizar el "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN", a partir de la experiencia adquirida en la ejecución de las actividades que enmarcan los Procesos Administrativos Sancionatorios, advirtiendo igualmente la pertinencia de consolidar en este documento, los diferentes lineamientos e instrucciones que se han impartido por esta Subdirección para el desarrollo de la gestión, así como la documentación de actuaciones particulares que se han venido implementado durante el curso de los PAS.</p>	<p>Recopilar y analizar los lineamientos e instrucciones impartidas dentro de la actividad en que se desarrollan los PAS (Circulares, Memorandos, Correos Electrónicos).</p>	<p>In situ el 18/10/2018, en cuanto la actualización del Instructivo, que recogió los lineamientos e instrucciones para adelantar los Procesos Administrativos Sancionatorios, permitió fortalecer el seguimiento a los mismos, tal como se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los Procesos que EIPB que se abrieron dentro de los diez días, los que se realizaron por fuera de ese término y los que a la fecha no se han abierto, el cual se discrimina por GT y se realiza de forma mensual.</li> <li>• Los procesos administrativos en curso, los años de apertura, se mide con mayor fuerza el cumplimiento del año de instrucción en el que se discrimina por periodos de 0 a 6 meses, de 7 a 12 meses y más de 1 año.</li> <li>• La Alerta para evitar la caducidad que dado que corresponde a una conducta continuada se calcula el tiempo una vez cesa la conducta, esto es, una vez la PPR realiza su reactivación.</li> </ul>
<p>Necesidad de consolidar Se considera la necesidad de actualizar el "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN", a partir de la experiencia adquirida en la ejecución de las actividades que enmarcan los Procesos Administrativos Sancionatorios, advirtiendo igualmente la pertinencia de consolidar en este documento, los diferentes lineamientos e instrucciones que se han impartido por esta Subdirección para el desarrollo de la gestión, así como la documentación de actuaciones particulares que se han venido implementado durante el curso de los PAS.</p>	<p>Modificar el contenido del "INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR INFRACCIONES GRAVÍSIMAS, GRAVES O LEVES AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN".</p>	<p>De los cuales, se verificó los memorandos que se emiten con la medición de los señalados parámetros, la presentación Power Point con las respectivas estadísticas así como los correos electrónicos que se remiten a los GT, los cuales son respondidos por los Abogados en territorio con las explicaciones a que haya lugar.</p> <p>No obstante lo anterior, de acuerdo a lo observado en la instrucción de los PAS en región, se recomienda establecer en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones por Infracciones Gravísimas al Proceso de Reintegración las situaciones excepcionales que dan lugar a no aplicar los tiempos establecidos para la instrucción de los PAS en los Grupos Territoriales.</p>

<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Detectar las falencias que presenta el módulo PAS del SIR.</p>	<p>Se verificaron correos por medio de los cuales se reporta a Soporte ACR las falencias encontradas en el 2017 y fueron solucionadas; así mismo, la solicitudes y ajustes realizados en el 2017 y 2018 respecto el Modulo de PAS, los cuales se detallan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los expedientes objeto de Nulidad continuara su registro en el mismo expediente y no fuera necesario la creación de otro PAS.</li> <li>• Configuración de la etapa de recurso y revocatoria para el registro de información. Se requirieron mediante correo electrónico desde el 10/01/2018</li> <li>• Configuración Rol SIR a efectos de que se estudie la viabilidad para la modificación de información de los PAS.</li> </ul> <p>A su vez, se realizó ajuste respecto la Novedad estado de la PPR discriminadas por novedades de asuntos legales y novedades de estado. De otra parte, se verificó correo electrónico del 02/03/2018 en el que se requirió lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Generación de informes a través del SIR, elaboración de Informe sin PAS con estado EIPB, los PAS en curso y los expediente con Caducidad, en Word se remitieron los parámetros a efectos que se desarrollaron los informes, especificando como se busca se genere el informe, a la fecha se están trabajando por la OTI.</li> </ol> <p>La materialización de la solicitud se encuentra en PORTAL SIR, en reportes SIR, seguimiento y Caracterización, en la Subdirección de Gestión Legal y ahí figura reporte de PAS, dividido en Seguimiento Proceso Administrativo Sancionatorio, Consolidado Procedimiento Administrativo Sancionatorio, Alerta Caducidad PAS, Sin PAS con estado EIPB</p>
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Determinar los casos de uso para la implementación de las mejoras requeridas en el módulo.</p>	
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Poner en conocimiento de la Subdirección de Territorial, Subdirección de Seguimiento y de la Oficina de Tecnologías de la Información los casos de uso requeridos, a efectos de ponerlos en producción.</p>	
<p>Ajustes del módulo PAS del SIR a necesidades actuales y en procura de mantener la consolidación de la información y la consonancia en el flujo de la misma</p>	<p>Realizar seguimiento permanente al proceso de implementación y producción de los ajustes pretendidos en el módulo PAS del SIR.</p>	

De acuerdo con lo anterior, el Plan de Mejora fue eficaz por que se cumplió con el objetivo propuesto en la formulación del mismo.

**7.5.2. PM-16-00080**

El Proceso de Gestión Legal en el año 2016 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generó (01) no conformidad a la cuales el Proceso le formuló ocho (08) acciones las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento PM-16-00080. Frente a la oportunidad del cierre de las acciones por parte de los responsables se observó que el Proceso solicitó el cierre de manera Extemporánea cuatro (4) acciones y se solicitó el cierre a tiempo de cuatro (4).

Hallazgo	Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Estado	Cerrada
<p>La Subdirección de Gestión Legal, incumplió los términos establecidos para dar respuesta a las solicitudes de información y peticiones entre autoridades, como se evidenció en una de las comunicaciones de la muestra seleccionada y que corresponde a la comunicación radicada con SIGOB EXT15013867 del 9 de octubre de 2015; a la cual se le dio respuesta a los 20 días hábiles, incumpliendo lo establecido en la Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, numeral 4 literal c del Manual del Sistema de Peticiones, PQRSD (ACM01) fecha 2015/11/26 Versión V3, Artículo 7 de la Resolución 1893 de 2015; y Numeral 7.2.3. literal c de la NTCGP1000:2009</p>	<p>Generar y remitir reporte quincenal de las PQRs asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran.</p>	30-jun-17	<p>Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 15 de junio de 2017, se realizó revisión de los registros SIGOB, encontrando que no fue necesario requerir a los profesionales del Grupo.</p> <p>Durante el 1 y el 15 de junio de 2017, se recibieron 231 PQRSD competencia del Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos.</p> <p>169 de ellas cuentan con respuesta, 18 de carácter informativo y 44 se encuentran en términos de gestión.</p> <p>Evaluando los tiempos para emitir respuesta, se registra que las 169 PQRSD fueron tramitadas conforme a la normatividad vigente.</p>	29-jun-17	<p>En atención a la solicitud de cierre de la acción denominada "Generar y remitir reporte quincenal de las PQRs asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran." Se procedió a validar las evidencias aportadas en el SIGER observando que se generó los reportes quincenales y se remitieron mediante correos electrónicos desde el mes de noviembre de 2016 hasta el mes de junio de 2017; cumpliendo así con el propósito de la acción planteada se aprueba el cierre de la misma</p>	A TIEMPO
	<p>Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRs por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB.</p>	30-jun-17	<p>En cumplimiento de la actividad establecida en la Acción de Mejora, se realizó seguimiento permanente a las PQRSD asignadas al Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos, a partir de los reportes extraídos del SIGOB, sin que haya sido necesario elevar requerimiento alguno a las profesionales a cargo de la gestión, resaltando por consiguiente, que las PQRSD objeto de análisis y respuesta por parte de este Grupo, fueron atendidas dentro de los términos y bajo los mandatos legales que regulan el tema.</p>	30-jun-17	<p>En atención a la solicitud de cierre de la Acción denominada "Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRs por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB." De acuerdo a los reportes realizados se evidenció que se realizó la revisión desde el mes de noviembre de 2016 hasta el mes de mayo de 2016, de forma quincenal y de acuerdo con lo registrado e informado por la Subdirección de Gestión Legal no ha sido necesario remitir el correo requiriendo a los profesionales debido que las PQRSD fueron tramitados conforme a la normatividad vigente, por lo tanto, al evidenciarse el cumplimiento de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma.</p>	A TIEMPO

	<p>Efectuar seguimiento mensual al cumplimiento de los términos para el trámite de la correspondencia, dentro de los 15 días siguientes al mes evaluado.</p>	<p>17-jul-17</p>	<p>Durante el período que se llevó a cabo el seguimiento aleatorio al trámite de las PQRS'D asignadas a la Subdirección de Gestión Legal, se evidenció que las directrices impartidas y los controles establecidos al interior del equipo de trabajo, fueron apropiados por los colaboradores de la Subdirección, permitiendo que entre noviembre de 2016 y junio de 2017 la correspondencia se tramitara en cumplimiento a los términos dispuestos en la ley. Así las cosas, se considera que las acciones previstas en el plan de mejoramiento fueron eficaces para la mejora del proceso en el punto específico de las PQRS'D y que se mantendrán así termine el plan de mejoramiento para continuar realizando una gestión dentro de los estándares de calidad y eficiencia.</p>	<p>19-jul-17</p>	<p>Verificados los avances registrados se realizó el seguimiento al cumplimiento de los términos de la correspondencia en los meses de noviembre y diciembre de 2016, enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2017, a través de una base de datos que contenía a parte de los datos básicos del documento, el abogado asignado, oficio de respuesta y fecha de oficio. Por lo anterior, se evidenció que se realizó seguimiento a la correspondencia por lo tanto se aprueba el cierre de la acción al cumplirse el propósito de la misma, no sin antes advertir que para próximos ejercicios de formulación de acciones de Planes de Mejora, para actividades de seguimiento se recomienda dejar constancia del mismo mediante actas, correos electrónicos o informes señalando los resultados obtenidos en la revisión realizada.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
	<p>Actualizar los lineamientos internos para el cumplimiento de términos tendientes a procurar el monitoreo y seguimiento a la asignación, análisis, proyección, revisión, suscripción y radicación de las respuestas a las PQRS'D, mediante memorando dirigido a los colaboradores de la SGL.</p>	<p>04-nov-16</p>	<p>Se emitieron las directrices mediante el memorando MEM16-012092. Se adjunta.</p>	<p>29-jun-17</p>	<p>se verificó lo siguiente:1. Listado de Asistencia de la reunión efectuada que tuvo como objetivo la socialización de lineamientos internos para la atención de las PQRS de fecha octubre 31 de 2016.2. Correo de noviembre 04 de 2011 dirigido a los funcionarios de la SGL mediante el cual se remitió el memorando MEM16-012092 que estableció los lineamientos de atención de las PQRS. Así las cosas, se evidencia el cumplimiento de la acción de mejora planteada, razón suficiente para proceder a la aprobación del cierre de la misma</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

	<p>Socializar los lineamientos entre los colaboradores de la SGL, mediante reunión de equipo y correo electrónico.</p>	<p>04-nov-16</p>	<p>Mediante reunión general de equipo y mediante correo electrónico se socializaron las directrices y lineamientos para la atención de las PQRS de competencia de la subdirección de gestión legal. Se adjunta correo electrónico y listado de asistencia a la reunión.</p>	<p>23-Nov-16</p>	<p>No se evidenció el adjunto, sin embargo, cabe aclarar que si se realizó el cargue en el avance de la acción de mejora pero no en el cierre, y es indispensable realizarlo para el cierre de la Acción de Mejora en comento.</p> <p>Adicionalmente, de acuerdo con el registro en el SIGER de la gestión realizada de la acción en estudio, se aclara que en está procede es la fijación de los lineamientos mediante Memorando adjuntando la respectiva evidencia, y no los listados de asistencia de la reunión así como el envío del correo electrónico, evidencias que fueron previstas en la acción N° 2 en el Plan de Mejora (socialización de los lineamientos internos).</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
	<p>Generar y remitir una alerta diaria, mediante correo electrónico, del reporte SIGOB de las PQRS asignadas y en trámite, a los profesionales y coordinadores de la Subdirección de Gestión legal, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos.</p>	<p>30-jun-17</p>	<p>Durante el periodo que se realizó la acción de mejora se adjuntaron correos alerta - Reporte SIGOB, con la relación de la correspondencia asignada y en trámite a cada uno de los profesionales a cargo, con copia a coordinadores y al subdirector de Gestión Legal.</p>	<p>10-jul-17</p>	<p>De acuerdo con los reportes realizados en el SIGER, se evidenció que en los meses de enero a junio de 2017 se generó el reporte del SIGOB de la correspondencia pendiente de gestión y se validaron los correos electrónicos remitidos a los responsables para adelantar el trámite pertinente. De acuerdo con lo anterior, al evidenciarse el cumplimiento del propósito de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma, no sin antes advertir, que la solicitud de cierre se realizó de forma extemporánea, esto es, el 04/07/2017, cuando la fecha máxima de realización de la misma de acuerdo con el Plan de Mejora era el 30/06/2017</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

	<p>Generar y remitir reporte quincenal de las PQRS asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran.</p>	<p>30-jun-17</p>	<p>En cumplimiento de la actividad establecida en la Acción de Mejora, se generaron y remitieron reportes quincenales respecto al trámite procurado a las PQRSD asignadas al Grupo de Acceso y Permanencia, en los cuales se advierte la atención oportuna de las mismas, acatando los lineamientos internos y las normas que regulan el tema.</p> <p>Frente al particular, no se generó requerimiento frente a la gestión, como quiera que no fue advertido incumplimiento alguno.</p>	<p>29-jun-17</p>	<p>En atención a la solicitud de cierre de la acción denominada "Generar y remitir reporte quincenal de las PQRS asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran." Se procedió a validar las evidencias aportadas en el SIGER observando que se generó los reportes quincenales y se remitieron mediante correos electrónicos desde el mes de noviembre de 2016 hasta el mes de junio de 2017; cumpliendo así con el propósito de la acción planteada se aprueba el cierre de la misma.</p>	<p>A TIEMPO</p>
	<p>Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRS por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB.</p>	<p>30-jun-17</p>	<p>En cumplimiento de la actividad establecida en la Acción de Mejora, se realizó seguimiento permanente a las PQRSD asignadas al Grupo de Acceso y Permanencia, a partir de los reportes extraídos del SIGOB, sin que haya sido necesario elevar requerimiento alguno a las profesionales a cargo de la gestión, resaltando por consiguiente, que las PQRSD objeto de análisis y respuesta por parte de este Grupo, fueron atendidas dentro de los términos y bajo los mandatos legales que regulan el tema.</p>	<p>30-jun-17</p>	<p>En atención a la solicitud de cierre de la Acción denominada "Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRS por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB." De acuerdo a los reportes realizados se evidenció que se realizó la revisión desde el mes de noviembre de 2016 hasta el mes de mayo de 2016, de forma quincenal y de acuerdo con lo registrado e informado por la Subdirección de Gestión Legal no ha sido necesario remitir el correo requiriendo a los profesionales debido que las PQRSD fueron tramitados conforme a la normatividad vigente, por lo tanto, al evidenciarse el cumplimiento de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma.</p>	<p>A TIEMPO</p>

Hallazgo	Acción	VERIFICACIÓN EFICACIA PM - VERIFICACIÓN CONTROL INTERNO IN SITU
<p>La Subdirección de Gestión Legal, incumplió los términos establecidos para dar respuesta a las solicitudes de información y peticiones entre autoridades, como se evidenció en una de las comunicaciones de la muestra seleccionada y que corresponde a la comunicación radicada con SIGOB EXT15013867 del 9 de octubre de 2015; a la cual se le dio respuesta a los 20 días hábiles, incumpliendo lo establecido en la Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, numeral 4 literal c del Manual del Sistema de Peticiones, PQRSD (ACM01) fecha 2015/11/26 Versión V3, Artículo 7 de la Resolución 1893 de 2015; y Numeral 7.2.3. literal c de la NTCGP1000:2009</p>	<p>Generar y remitir reporte quincenal de las PQRS asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran.</p>	<p>In Situ el día 16/10/2018 se verificaron los controles implementado, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correos electrónicos de los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2018, por medio del cual se remite EXT en gestión próximo a vencerse, se realiza de acuerdo al volumen de dos (2) a tres veces por semana.</li> <li>-Reenvió por parte del Subdirector de Gestión Legal correo electrónico las alertas generadas por atención al ciudadano a los coordinadores a efectos que se verifique las PQRSD de los meses de marzo, abril, mayo, junio de 2018.</li> <li>-Reporte por parte del Técnico Administrativo de la Subdirección Gestión Legal de la distribución de las PQRSD en gestión.</li> <li>-Reunión del Coordinador del Grupo de Asuntos Administrativos y Beneficios Jurídicos con el equipo de trabajo.</li> </ul> <p>No obstante, lo anterior, tal como se detalló en el capítulo 7.1. del presente informe se evidenció cinco (5) PQRSD que se contestaron con un (1) día de extemporaneidad, por lo tanto se recomienda fortalecer los controles implementados.</p>
	<p>Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRS por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB.</p>	
	<p>Efectuar seguimiento mensual al cumplimiento de los términos para el trámite de la correspondencia, dentro de los 15 días siguientes al mes evaluado.</p>	
	<p>Actualizar los lineamientos internos para el cumplimiento de términos tendientes a procurar el monitoreo y seguimiento a la asignación, análisis, proyección, revisión, suscripción y radicación de las respuestas a las PQRSD, mediante memorando dirigido a los colaboradores de la SGL.</p>	
	<p>Socializar los lineamientos entre los colaboradores de la SGL, mediante reunión de equipo y correo electrónico.</p>	
	<p>Generar y remitir una alerta diaria, mediante correo electrónico, del reporte SIGOB de las PQRS asignadas y en trámite, a los profesionales y coordinadores de la Subdirección de Gestión legal, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos.</p>	
	<p>Generar y remitir reporte quincenal de las PQRS asignadas y tramitas durante el mismo periodo, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, mediante correo electrónico, al Subdirector de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir las directrices a las que haya lugar, en caso que se requieran.</p>	
	<p>Revisar el reporte SIGOB, por parte de los coordinadores de los grupos de la Subdirección de gestión legal, como seguimiento y con el fin de emitir instrucciones mediante correo electrónico, en caso que se requiera, para el trámite y gestión dentro de los términos legales o judiciales de las PQRS por parte de los profesionales designados a través del sistema SIGOB.</p>	

## 8. Conformidades

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

- Se evidencia un seguimiento adecuado y permanente de los PPR en estado EIPB sin PAS, de los PAS en curso y la alerta para evitar la caducidad.
- Se evidencia la implementación de controles adecuados que permiten el conocimiento, la verificación y la aplicación de acciones correctivas de forma oportuna al desarrollo de la gestión legal en los Grupos Territoriales
- Se observa reconocimiento del SIR como herramienta única de registro de la Instrucción de los PAS así como para la generación de reportes de los mismos.
- Se observa identificación e implementación de mejoras adecuadas en articulación con la OTI en las funcionalidades del módulo PAS y de justicia transicional.
- Se observó oportunidad en el reporte de información POA en el SIGER de la vigencia 2017 y el primer semestre de 2018.

## 9. Hallazgos de la Auditoria

De acuerdo a lo manifestado en la parte considerativa del informe, se presentó un hallazgo institucional que requiere implementar acciones que eliminen las causas que lo originan respecto a la atención extemporánea de las PQRSD, en cabeza del proceso de Atención al Ciudadano, a efectos que se establezca un Plan de Mejora que identifique la causa raíz del incumplimiento y se establezcan acciones que involucre a todas las dependencias, por lo tanto no se deja registro de no conformidad para el proceso de Gestión Legal.

## 10. Observaciones

Corresponde a las No Conformidades Potenciales para este caso no se presentaron.

## 11. Recomendaciones/Oportunidades de Mejora:

1. Se recomienda realizar verificación del cargue de las Actas de Reactivaciones por parte de los Abogados de los Grupos Territoriales con el fin de garantizar la fidelización de la información registrada en el SIR.
2. Se recomienda realizar la revisión de la oportunidad y necesidad de los términos establecidos en el Procedimiento para el Trámite de Renuncia Voluntaria al Proceso de Reintegración a efectos de evitar incumplimiento de los mismos.
3. Se recomienda continuar fortaleciendo el levantamiento y administración de evidencias del Plan Operativo Anual.
4. Se recomienda establecer en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones por Infracciones Gravísimas al Proceso de Reintegración las situaciones excepcionales que dan lugar a no aplicar los tiempos establecidos para la instrucción de los PAS en los Grupos Territoriales.
5. Se recomienda evaluar de los controles implementados y si hay lugar fortalecerlos a efectos de evitar la extemporaneidad en la respuesta de los PQRSD.

## 12. CONCLUSIONES

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

Finalmente, y resultado de la auditoria se observó que la gestión adelantada por el Proceso, 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.

**13. ANEXOS**

No Aplica

Nombre Auditor Líder:	Dina Carolina Barrero Flórez Profesional Especializado Control Interno	Nombre Jefe Dependencia/ Proceso Auditado:	Diego Fernando Florez Corso Subdirector de Gestión Legal
Firma Auditor Líder:	Firma Auditado:		

Nota: El presente informe no requiere firma por parte del Auditor Líder ni del Auditado, teniendo en cuenta que su aprobación se realizó a través del Sistema de Gestión para la Reintegración – SIGER.