



INFORME DE AUDITORÍA

Código de auditoría: AUD-189

Fecha: **Inicio** 2018-06-25 **Final** 2018-06-29

Fecha del informe: 2018-08-19

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Integral	ARN - ANTIOQUIA CHOCÓ	JUAN FERNANDO VELEZ SIERRA

OBJETIVO

Evaluar la gestión integral del GT Antioquia-Choco, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos de los clientes del proceso de reintegración; y verificar la contribución del GT frente al mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración – SIGER.

ALCANCE

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el GT Antioquia-Choco del 01/08/2016 a 31/05/2018.
Nota aclaratoria: Teniendo en cuenta que la última auditoría al GT se realizó en la vigencia 2015, se incluirá dentro del alcance la verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento PM15-00019 (AUD 1527), plan de mejoramiento PM-16-00058 y PM-16-00048 (ISUN), plan de mejoramiento PM-16-00020 y PM-16-00029 (PAS).

CRITERIOS

Se tendrán como criterios normativos los establecidos en la Ley 1437 de 2011, Ley 975 de 2005, Ley 594 del 2000, Decreto 1391 de 2011, Ley 1755 de 2015, Ley 1424 de 2010, Decreto 2601 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1072 de 2015, Resolución 1111 de 2017, Resolución 346 de 2012, Resolución 754 de 2013, Resolución 1356 de 2016, Resolución 1724 de 2014 y la ISO 9001:2015

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

- IR-I-01 Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio.
- IR-P-04, Procedimiento de ingreso desmovilizados postulados ley justicia y paz.
- IR-I-09, Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad.
- IR-P-11, Procedimiento de ingreso y/o actualización de personas desmovilizadas con entrega física del GADH al programa de reintegración.
- IR-P-12, Procedimiento para desarrollar el plan de trabajo de la ruta de reintegración por la modalidad de acompañamiento.
- 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-P-14, Procedimiento para el ingreso de desvinculados que son entregados físicamente por el ICBF.
- 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.
- GD-P-01, Procedimiento para traslado documental,
- GD-P-03, Procedimiento control de registros
- GD-P-04, Procedimiento control de documentos.

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



AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

DIANA CAROLINA BARRERO FLOREZ

GRUPO DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

EQUIPO AUDITOR

ANA YANCY URBANO VELASCO

HALLAZGOS

- | | | |
|---|-----------------------------------|---|
| 1 | Tipo
Hallazgo:
Descripción: | Oportunidad de mejora

NO CONFORMIDAD REAL 1: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en la aplicación de los tiempos para adelantar las etapas de los procesos administrativos sancionatorios, tal y como se evidenció en los PAS-16463, PAS-16536, PAS-16857, PAS-16859, PAS-16912, PAS-16930, PAS-16967 y PAS-17021. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravisimas al Proceso de Reintegración GL-I-01 Capitulo 5. |
| 2 | Tipo
Hallazgo:
Descripción: | No conformidad

NO CONFORMIDAD REAL 2: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en la aplicación del Instructivo para Realizar Notificaciones de Actos Administrativos de Contenido Particular que den por Terminado el Proceso de Reintegración, Código GL-I-02, Versión 03 del 23/02/2016, tal y como se evidenció en los siguientes Procesos Administrativos Sancionatorios: 1. No se obtuvo soportes de la citación realizada a las PPR a efectos que comparecer a notificarse personalmente y de su correspondiente envío, o publicación en la página electrónica y en lugar de acceso al público si había lugar a ello de los Actos de Formulación de Cargos de los PAS-17021, PAS-16967, PAS-16912, PAS-16859 y PAS-16857. 2. No se obtuvo soportes de la citación realizada a las PPR a efectos que comparecer a notificarse personalmente y de su correspondiente envío, o publicación en la página electrónica o en lugar de acceso al público si había lugar a ello de los Actos de Inicio de periodo probatorio de los PAS-16536 y PAS-16859. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 5.1 del Instructivo GL-I-02. |
| 3 | Tipo
Hallazgo:
Descripción: | No conformidad

NO CONFORMIDAD REAL 3: La ARN Antioquia-Choco no realizó la reunión de balance de casos de riesgo de forma trimestral (en el mes de marzo), tal como se evidenció en los UPAR-4042, UPAR-3971, UPAR-3899, UPAR-3927, UPAR-3682, UPAR-3840, UPAR-3989, UPAR-3784 y UPAR-3841. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo IR-I-13 Versión 3 del 15/12/2017, Numeral 5.6 |
| 4 | Tipo
Hallazgo:
Descripción: | No conformidad

NO CONFORMIDAD REAL 4: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en la aplicación de los Instrumentos de Seguimiento a las Unidades de Negocio (ISUN) en los tiempos establecidos, tal como se detalla a continuación: - Se evidenció que el GT aplicó de manera anticipada los ISUN de los BIE-PDN-22835, BIE-PDN-22620, BIE-PDN-22932, BIE-PDN-22943, BIE-PDN-22953, BIE-PDN-22997, BIE-PDN-21401, BIE-PDN-20271, BIE-PDN-24191, BIE-PDN-24174, BIE-PDN-23713, BIE-PDN-23714, BIE- |

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



PDN-23681, BIE-PDN-23141, BIE-PDN-24262, BIE-PDN-23769. - Se evidenció extemporaneidad en la aplicación de los ISUN de los BIE-PDN-21117, BIE-PDN-20900, BIE-PDN-19198, BIE-PDN-21312, BIE-PDN-21838, BIE-PDN-22356, BIE-PDN-22357, BIE-PDN-22359, BIE-PDN-20270, BIE-PDN-20274, BIE-PDN-22431, BIE-PDN-21943, BIE-PDN-22456, BIE-PDN-22616, BIE-PDN-23009, BIE-PDN-23584, BIE-PDN-20269 y BIE-PDN-19202. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo de acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para planes de negocio IR-I-01, en el Numeral 4.13.

5 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción:

NO FONDIFORMIDAD REAL 5: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1391 de 2011, Artículo 4 Parágrafo 1 al no contar con los informes de seguimiento trimestrales de las PPR que accedieron a BIE de vivienda; tal y como se evidenció en los BIE-VV-17886, BIE-VV-17250 y BIE-VV-16686. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Artículo 4, Parágrafo 1 Decreto 1391 de 2011.

6 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción:

NO CONFORMIDAD REAL 6: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en la fidelización de la información reportada en el SIR respecto el estado de los Beneficios de Inserción Económica, tal como se evidenció en los siguientes casos: 1. Transcurridos los seis (6) meses para la acreditación de requisitos establecidos en el artículo 21 de la Resolución 0754 en el numeral 1 para emprendimiento y los numerales 1 y 2 para fortalecimiento de PPR culminadas no se adelantó las gestiones pertinentes para el cambio de estado en los BIE-PDN-24088, BIE-PDN-23504, BIE-PDN-23509, BIE-PDN-23138, BIE-PDN-23103, BIE-PDN-22247, BIE-PDN-22248, BIE-PDN-22161, BIE-PDN-22162, BIE-PDN-22163, BIE-PDN-22249, BIE-PDN-22070, BIE-PDN-22073, BIE-PDN-20761, BIE-PDN-20403, BIE-PDN-20267, BIE-PDN-19201, BIE-PDN-19204, BIE-PDN-19205, BIE-VV-15398 y BIE-VV-14786. 2. Vencido el término para presentar ajustes por parte de la PPR del BIE que no cumplió la viabilidad técnica no se realizó la gestión pertinente para la declaración de No Viable y correspondiente registro en el SIR en el BIE-PDN-23821 Lo anterior incumpliendo lo establecido en el instructivo de acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para planes de negocio IR-I-01, Numeral 4.1. y 4.6.

7 Tipo No conformidad

Hallazgo:

Descripción:

NO CONFORMIDAD REAL 7: La ARN Antioquia-Choco presenta debilidades en la aplicación del Procedimiento Actualización, Aplicación y Seguimiento de Tabla de Retención Documental – TRD, Código GD-P-05, tal y como se evidenció en los siguientes casos: 1. Serie de Actas de Reunión Internas, se evidenció en la Carpeta No. 2 de 2017, lo que se detalla a continuación: -Acta de Reunión del 12/09/2017 corresponde a un Acta de Reunión Externa (folio 301). - Acta de Reunión con actores externos del 18/10/2017 (folio 323). Lo anterior incumpliendo con el ítem -1. Clasificar los documentos de acuerdo a las series y subseries establecidas en la Tabla de Retención Documental vigente. 2. Serie de Actas de Reunión Internas, se evidenció documentos con ganchos metálicos en las carpetas No. 2 de la vigencia 2014, No. 1 de la vigencia 2015 y No. 1 de vigencia 2018, situación que incumple lo establecido en el ítem- 4. Eliminar material abrasivo (ganchos de cosedora, clips, entre otros) que pueda afectar la integridad de los documentos. 3. Serie de Formación Academia (FA) se evidenció en la carpeta de 2018 correspondiente a las PPR postulados a Justicia y Paz, así como la carpeta de ruta regular que no contaban con rotulo, no estaban foliadas y sin hoja de control, Incumpliendo con esto el ítem -6. Archivar los documentos en las unidades conservación autorizadas (Carpetas de tapas separadas con gancho plástico) para proceder a rotularlas de acuerdo a las directrices y lineamientos



datos por el Grupo de Gestión Documental. - 4. Serie de Registro Atención Psicosocial: -En la carpeta No. 5 caja 2 del 2014, se evidenció que a partir del folio 150 no existe foliación. - En la carpeta No. 12 de 2017 de postulados a justicia y paz se evidenció foliación hasta el folio 14 y se inicia nuevamente la foliación a partir de la página 16, evidenciando 3 folios sin numerar. Lo anterior incumpliendo con el ítem -7. Foliar la documentación según instrucciones impartidas por el Grupo de Gestión Documental.

DESARROLLO

La Auditoría Integral a este Grupo Territorial se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos 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 en las muestras de auditoría con los pro encargados.
- Visita unidades de Negocio PPR (No fue posible realizar esta actividad dado que las Unidades de Negocio está fuera de la ciudad y a considerable distancia del casco urbano)
- Reunión de Cierre.

En este punto es importante se resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pu ocurrir errores e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de audi previamente planeados. Así las cosas, la Agencia y el Grupo Territorial son responsables de establecer y manten adecuado Sistema de Control Interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

6. Charla Sistema de Control Interno

El día 25/06/2018 se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno a la cual asistieron 25 colaboradores; en charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno. En el cual se manifestó la necesid fortalecer, a través de socializaciones y capacitaciones, temas del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; el Maq Procesos; y, también, del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

7. TEMAS VERIFICADOS

7.1. Cumplimiento Plan Operativo 2017

Para la vigencia 2017, el Grupo Territorial de Antioquia-Chocó planificó en su POA cinco (5) productos con sei indicadores; el Grupo de Control Interno de Gestión, en el marco del informe de Evaluación por dependencias (Ley 9(2014), realizó la verificación del cumplimiento de las actividades e indicadores propuestos en el mes de enero de 201 esta forma el Asesor de Control Interno, vía correo electrónico socializó los resultados obtenidos al Coordinador del C Territorial y de igual manera se informó como recomendación: "Continuar fortaleciendo el tema de administració evidencias que soporten el cumplimiento de las actividades planificadas para cada uno de los productos" y finalmen calificación obtenida por el PA fue de **100.00%** como se muestra a continuación.



4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL - PRODUCTO PLAN OPERATIVO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	
		Oficial SIGER	Control Interno
Estrategia de gestión de actores externos implementada para el posicionamiento de la PRSE en el GT Antioquia Choco para la vigencia 2017	Nivel de desarrollo de la estrategia de corresponsabilidad representado en el módulo de actores externos por parte del GT Antioquia Choco para la vigencia 2017	100,00	100,00
	Porcentaje de acciones para la materialización de la PRSE realizada por parte del GT/PA Antioquia - Choco	100,00	100,00
Estrategia para la culminación de personas en proceso de reintegración que cumplen con los requisitos en el GT Antioquia Choco para la vigencia 2017	Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT Antioquia Choco para el 2017	100,00	100,00
PPR que vinculan por lo menos un familiar a actividades de la ruta de integración en el GT Antioquia Choco	Familias vinculadas a la ruta de reintegración de manera activa y participativa, como entorno protector en el GT Antioquia Choco para la vigencia 2017	100,00	100,00
PRE que vinculan por lo menos un familiar a actividades de la ruta de integración en el GT Antioquia choco para la vigencia 2017	Familias vinculadas a la ruta de reintegración de manera activa y participativa, como entorno protector en el GT Antioquia Choco para la vigencia 2017.	100,00	100,00
Procesos comunitarios para la promoción de la convivencia, el ejercicio de la ciudadanía, y la reconciliación.	Procesos comunitarios implementados por el GT Antioquia Choco 2017	100,00	100,00
CALIFICACIÓN CONTROL INTERNO CUMPLIMIENTO POA (%)		100,00	100,00



Con el resultado obtenido para la vigencia de 2017, se observa el cumplimiento de los objetivos planteados en los indicadores del Plan Operativo los cuales permiten conocer el resultado de la gestión del Grupo Territorial.

7.2. Avance Plan Operativo 2018

Para la vigencia 2018, el Grupo Territorial planificó cuatro (4) productos con cuatro (4) indicadores, como se muestra en la continuación. El día 25/06/2018, in situ se verificaron aleatoriamente evidencias de avance de la gestión que a la fecha se encuentran adelantado, observando que el PA se encuentra gestionando y adelantando las actividades previstas para cada uno de los productos de manera conforme.

Se recomienda, continuar fortaleciendo desde la coordinación del PA el uso de formatos vigentes, con el fin de garantizar la calidad de las evidencias y de los documentos producidos en el marco de la implementación y desarrollo de cada producto.

Relación Producto	Producto	Actividad	Indicador
Consolidación de la permanencia de los PPR en su ruta de reintegración.	Estrategia de fortalecimiento de capacidades de las PPR y su grupo familiar para la sostenibilidad de las unidades de negocio	T1 - Diseñar la Estrategia - Construir un mapeo de actores externos que favorezcan la implementación de la estrategia. - Realizar gestiones con los actores externos identificados. (20%) T2 - Identificar a la población objeto de la Estrategia. - Implementar las actividades de formación establecidas en el diseño de la Estrategia (35%) T3 - Implementar las actividades de formación establecidas en el diseño de la Estrategia (25%) T4 - Elaborar el Informe final de Implementación de la Estrategia. (20%)	Nivel de implementación de la estrategia de fortalecimiento de capacidades de las PPR y su grupo familiar para la sostenibilidad de las unidades de negocio.
Fortalecimiento de la estrategia de Corresponsabilidad	Estrategia de gestión de actores externos implementada para el posicionamiento de la PRSE	T1, T2, T3, T4 Realizar las gestiones con actores públicos y privados priorizados. (10% cada trimestre) T1, T2, T3, T4 - Realizar seguimiento y registrar en el módulo del SIR las gestiones realizadas con actores públicos y privados priorizados. (10% cada trimestre) T4 - a. Elaborar un informe de las acciones de corresponsabilidad implementadas. (10%) b. Priorizar los actores en el módulo del SIR para la realización de acciones de corresponsabilidad en la vigencia 2019. (10%)	Porcentaje de avance de la Estrategia de gestión de actores externos implementada para el posicionamiento de la PRSE PA Putumayo
Consolidación de la permanencia de los PPR en su ruta de reintegración.	Estrategia para la culminación de personas en proceso de reintegración que cumplen con los requisitos	T1, T2, T3, T4 Identificar a las PPR que son objeto de culminación. T1, T2, T3, T4 Ejecutar el procedimiento de culminación vigente para el cumplimiento de la meta establecida.	Personas que culminan su proceso de reintegración en el GT/PA Putumayo 2018



INFORME DE AUDITORÍA

Participación activa en acciones y escenarios locales relacionados con la construcción de paz, ciudadanía y la reconciliación.	Iniciativas comunitarias relacionados con la construcción de paz, ciudadanía y reconciliación implementadas	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.	Nivel de avance en la implementación de las iniciativas comunitarias desarrolladas por parte del PA Putumayo.
--	---	---	---

7.3. Procedimiento de Ingreso desmovilizados postulados justicia y paz

En el proceso de verificación del cumplimiento del Procedimiento Ingreso desmovilizados postulados de Justicia y paz, Código IR-P-04, la información de las PPR de Justicia y Paz del Grupo Territorial Antioquia-Choco a Nivel Central, se solicitó mediante correo electrónico 28/05/2018, requerimiento que fue contestado el día 31/05/2018, información que contenía el registro de treinta y siete (37) participantes postulados a ley de justicia y Paz recibidos en el GT, seleccionando una muestra de catorce (14) participantes a los cuales se les realizó la verificación documental y el resultado de la misma se remitió mediante correo electrónico el 13/06/2018 al GT, con el fin de que se resolvieran observaciones encontradas en la revisión realizada de los postulados:

Los casos de Justicia y Paz verificados se relacionan a continuación:

Coda	Estado
05-00598	Activo
12-00168	Activo
01-00247	Activo
26-00158	Activo
28-00941	Activo
05-00595	Activo
24-00600	Activo
28-02250	Activo
05-00570	Activo
26-00410	Activo
15-01166	Activo
12-00175	Activo
01-00267	Activo



01-00299

Activo

En la revisión in situ en el Grupo Territorial el día 25/06/2018, con el Abogado se realizó las aclaraciones y observaciones por parte de los mismos aportando para cada caso en particular las Actas de Reunión de Verificación, Planillas de Asistencia de actividades del beneficio de acompañamiento psicosocial (IR-F-43) y los correos electrónicos señalados en el procedimiento.

Conforme a lo anterior se evidencia que se está aplicando el Procedimiento de Ingreso desmovilizados postulados Ley Justicia y Paz IRP04.

7.4. Procesos Administrativos Sancionatorios (PAS)

7.4.1. Revisión y Gestión PAS

Verificada la información en el SIR de los Procesos Administrativos Sancionatorios que se encuentran activos a cargo del Grupo Territorial el día 15/06/2018, se observó el registro diez (10) PAS, los cuales fueron cruzados con el reporte remitido por la SGL el 12/06/2018 en el cual se relacionaron catorce (14) PAS a cargo del GT, observando que los cuatros (4) procesos de más habían sido trasladados a la SGL el 14/06/2018.

La información de PAS a cargo del GT Antioquia-Choco reportada por parte de la Subdirección Gestión Legal es la siguiente:

Vigencia	Formulación de Cargos	Descargos y Aportación de Pruebas	Apertura Periodo Probatorio	Cierre Periodo Probatorio	Formulación de Cargos - Nulidad	Total general
2017			2	4	1	7
2018	4	1	2			7
Total general	4	1	4	4	1	14

De la base remitida por la Subdirección de Gestión Legal, se procedió a 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 15/06/2018 al Coordinador el resultado del mismo para su información y fines pertinentes, el cual fue contestado el día 22/06/2018.

De la verificación realizada en el GT se recibió respuesta In Situ, aspectos que fueron verificados con el apoyo de la abogada del GT el día 25/06/2018, observándose de manera general que la principal debilidad es el cumplimiento de los términos establecidos para adelantar cada una de las etapas procesales conforme a lo establecido en el Instructivo GL-



I-01 así mismo se identificó que no se está realizando la citaciones para que los PPR comparezcan a notificarse personalmente de los Actos Administrativos (Acto de Formulación de Cargos y Actos de Inicio Periodo Probatorio) de acuerdo con lo establecido en el Instructivo para Realizar Notificaciones de Actos Administrativos de Contenido Particular que de por terminado el Proceso de Reintegración GL-I-02.

Finalmente, los PAS objeto de verificación corresponden a los siguientes:

Coda	Nombre	Fecha de Apertura
26-00652	PAS-14577	19/01/2017
1167-05	PAS-15615	13/07/2017
0170-05	PAS-16463	04/12/2017
22-02500	PAS-16473	04/12/2017
26-00268	PAS-16474	04/12/2017
17-00028	PAS-16536	14/12/2017
35-00396	PAS-16538	14/12/2017
0840-15	PAS-16857	09/03/2018
0775-13	PAS-16858	09/03/2018
26-00970	PAS-16859	09/03/2018
32-01473	PAS-16912	26/03/2018
1055-13	PAS-16930	03/04/2018
0695-16	PAS-16967	09/04/2018
0690-16	PAS-17021	30/04/2018

7.4.2. Eficacia Planes 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-16-00020 y PM-16-00029, por "Revisión Interna del Proceso", plan que tenía como propósito dar celeridad y finalización a la instrucción de los Procesos Administrativos Sancionatorios de los años 2013, 2014 y 2015.

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 estos planes de mejoramiento se puede consultar en el SIGER en el módulo de "mejoramiento":



INFORME DE AUDITORÍA

Finalmente, y una vez verificada la gestión adelantada se concluye que los Planes de Mejoramiento fueron **eficaces**, teniendo en cuenta que el GT se cumplió con el propósito del mismo.

Nro. Plan Mejora	Acción	Fecha Inicio Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Oportunidad	Observación de Control Interno
	Caracterizar los PAS de acuerdo a las Etapas procesales en que se encuentran, partiendo de la información presentada por la SGL en los memorandos de avance y seguimiento PAS años 2013, 2014 y 2015, con fecha de corte 10 de junio de 2016, socializados mediante correo electrónico de fecha 15 de junio de 2016.	07/07/2016	15/07/2016	Conforme al compromiso formulado en el Plan de Mejoramiento, se elaboró la caracterización de los Procesos Administrativos Sancionatorios, y se determinó su estado por Etapa y Subetapa procesal, partiendo del año de creación del proceso para priorizar su impulso y estimar la fecha posible de agotamiento de la actuación, en lo que atiene a la competencia del GT Antioquia Chocó, y el consecuente traslado virtual y físico del expediente a la Subdirección de Gestión Legal para lo de su cargo.	28/09/2016	EXTEMPORANEA	se allega base de datos identificando 85 PAS en cada una de las etapas procesales. con ello se evidencia la caracterización de los mismos.
	Impulsar y sustanciar hasta su finalización los PAS iniciados en 2013.	07/07/2016	30/09/2017	Se realiza la sustanciación e impulso de todos los procesos administrativos sancionatorios del año 2013, los cuales ya se trasladaron a la SGL, cumpliendo en un 100% el objeto de esta acción de mejora. Se realiza correcciones requerida por control interno sobre los informes los cuales se evidencian adjuntos al SIGER y se encuentran	27/09/2017	EXTEMPORANEA	Se evidencia el tramite realizado en los 52 registros pas, para lo adjuntan el informe de avances, la caracterización y las respectivas actas de seguimiento. Por lo anterior se cierra acción con el cumplimiento, sin embargo se recomienda que las actas les sea diligenciadas las fechas de elaboración



INFORME DE AUDITORÍA

			debidamente cargadas en la carpeta compartida.			con el fin que la evidencia aportada sea de fácil comprensión.
Impulsar y sustanciar hasta su finalización los PAS iniciados en 2014	07/07/2016	30/09/2017	<p>Se solicita el cierre del plan de mejoramiento de los PAS teniendo en cuenta que se realizó la sustanciación e impulso de todos los procesos administrativos sancionatorios del año 2014, los cuales ya se trasladaron a la SGL, cumpliendo en un 99% el objeto de esta acción de mejora.</p> <p>se deja la observación de dos procesos de los cuales uno se encuentra en termino de alegatos JUAN CAMILO LEMOS OSSA) y el otro fue enviado a SGL mediante el MEM16-013898 con fecha 12/12/2016 sin embargo la SGL decreto la nulidad desde la formulación de cargos, teniendo en cuenta lo anterior el proceso se encuentra en práctica de pruebas contando con nuevo término de gestión y envío (JHON FREDY DUQUE BENJUMEA).</p> <p>En este estado de cosas y con el fin de no sufrir retrasos en el cierre del plan de mejoramiento y de no formular uno nuevo. solicito me permitan cerrar el mismo con la salvedad de informar la gestión y la fecha de envío de los 2 procesos a la SGL.</p>	10/10/2017	EXTEMPORANEA	<p>Se cierra acción de mejora, dado que en su 99% se cumplió con el objetivo de tramitar los PAS correspondientes a la vigencia 2014, sin embargo quedan pendiente los PAS de los PPR 0967-04 y 0168-09 quienes se encuentran pendiente por tramitar y de acuerdo a conversación con la profesional Monica Alexandra Giraldo, queda el compromiso de continuar con el seguimiento a anteriores PAS con el fin de completar el 100% de cumplimiento, para ello queda como soporte correo electrónico de octubre 10/2017 como soporte de compromiso. Por lo anterior, se cierra ACCIÓN siendo esta aún ineficiente por los PAS pendientes. NOTA: Dentro de la caracterización no se había contemplado el PAS 0967-04 el cual fue incluido para completar un total de 143 PAS de 2014. Adicional la corrección de las evidencias ya se encuentra consignada en la carpeta compartida dispuesta para ello.</p>



INFORME DE AUDITORÍA

Impulsar y sustanciar hasta su finalización los PAS iniciados en 2015	13/07/2016	30/09/2017	Se realiza la sustanciación e impulso de todos los procesos administrativos sancionatorios del año 2015, los cuales ya se trasladaron a la SGL, cumpliendo en un 100% el objeto de esta acción de mejora.	04/09/2017	EXTEMPORANEA	A partir de la información y soportes suministrados por el GT adjuntos en la acción. Se verificaron las bases de datos que discriminan el estado de los 17 PAS objeto de gestión y seguimiento correspondientes a las vigencias 2015. De lo anterior se generó consulta del SIR del estado de los PAS de la vigencia anteriormente mencionada, y estos registros fueron cruzados con los registros de caracterización adjuntas evidenciando que se encuentran en estados: Decisión y Traslado a la SGL. Adicional, se recomienda que los instrumentos que se utilicen para seguimiento ("Informe mensual de avances y gestión PAS"), se le apliquen la imagen institucional; y por otra parte es importante que las evidencias del cierre de la acción se almacenen en la carpeta compartida que ha sido dispuesta para esto. Por lo anterior, se procede con el cierre respectivo de la acción.
			Se solicita cierre de plan de mejoramiento de seguimiento teniendo en cuenta que se ha			



INFORME DE AUDITORÍA

FM-16-00020	Informar semanalmente al Coordinador del Grupo Territorial de las gestiones adelantadas por parte de los profesionales de orientación legal, respecto a las actividades planteadas en el cronograma de trabajo definido.	15/07/2016	30/09/2017	<p>cumplido el objetivo de sustanciar e impulsar los PAS 2013, 2014, 2015 los cuales ya fueron enviados a la SLAP.</p> <p>Se realiza la salvedad que en los PAS 2014 quedan dos procesos de los cuales uno se encuentra en termino de alegatos JUAN CAMILO LEMOS OSSA) y el otro fue enviado a SGL mediante el MEM16-013898 con fecha 12/12/2016 sin embargo la SGL decreto la nulidad desde la formulación de cargos, teniendo en cuenta lo anterior el proceso se encuentra en práctica de pruebas contando con nuevo término de gestión y envío (JHON FREDY DUQUE BENJUMEA).</p> <p>En este estado de cosas y con el fin de no sufrir retrasos en el cierre del plan de mejoramiento y de no formular uno nuevo. solicito me permitan cerrar el mismo con la salvedad de informar la gestión y la fecha de envío de los 2 procesos a la SGL.</p> <p>También se realiza la aclaración que todos los informes de seguimiento fueron realizados cada lunes de la semana y en días festivos los martes y fueron enviados al Coordinador del GT para su revisión y</p>	10/10/2017	EXTEMPORANEA	<p>Se cierra acción de mejora, dado que en su 99% se cumplió con el objetivo de tramitar los PAS correspondientes a la vigencia 2014, sin embargo quedan pendiente los PAS de los PPR 0967-04 y 0168-09 quienes se encuentran pendiente por tramitar y de acuerdo a conversación con la profesional Monica Alexandra Giraldo, queda el compromiso de continuar con el seguimiento a anteriores PAS con el fin de completar el 100% de cumplimiento, para ello queda como soporte correo electrónico de octubre 10/2017 como soporte de compromiso. Se evidencia los seguimientos semanales efectuados para dar cumplimiento a la acción. Por lo anterior, se cierra ACCIÓN siendo esta aún ineficiente por los PAS pendientes. NOTA: Dentro de la caracterización no se había contemplado el PAS 0967-04 el cual fue incluido para completar un total de 143 PAS de 2014. Adicional la corrección de las evidencias ya se encuentra consignada en la carpeta compartida dispuesta para ello.</p>
-------------	--	------------	------------	--	------------	--------------	--



INFORME DE AUDITORÍA

			aprobación.			
Plantear cronograma de trabajo al interior del GT, estableciendo fechas acordes con lo dispuesto en la circular 026 de 2014, de acuerdo a la etapa procesal en que se encuentran los PAS.	11/07/2016	15/07/2016	Conforme al compromiso formulado en el Plan de Mejoramiento, se elaboró el cronograma de impulso y envío de los Procesos Administrativos Sancionatorios, y se determinó su estado por Etapa y Subetapa procesal, partiendo del año de creación del proceso para priorizar su impulso y estimar la fecha posible de agotamiento de la actuación, en lo que atiene a la competencia del GT Antioquia Chocó, y el consecuente traslado virtual y físico del expediente a la Subdirección de Gestión Legal para lo de su cargo.	28/09/2016	EXTEMPORANEA	se allega base de datos de 85 PAS correspondientes al GT ACR Antioquia Choco, con la programación de cada una de las etapas procesales hasta llegar a traslado y decisión de la subdirección Legal. conforme a ello se evidencia cronograma cumpliendo así la acción planteada.
			Se solicita cierre de plan de mejoramiento de seguimiento semanal teniendo en cuenta que se ha cumplido el objetivo de sustanciar e impulsar los PAS 2013, 2014, 2015 los cuales ya fueron enviados a la SLAP.			Se cierra acción de mejora, dado que en su 99% se cumplió con el objetivo de tramitar los PAS correspondientes a la vigencia 2014, sin embargo quedan pendiente los PAS de los PPR 0967-04 y 0168-09 quienes se encuentran pendiente por tramitar y de acuerdo a conversación con la



INFORME DE AUDITORÍA

<p>Realizar seguimiento semanal por parte del Coordinador del Grupo Territorial a las actividades ejecutadas por los profesionales de orientación legal, así como del registro y actualización en el módulo PAS del SIR.</p>	<p>15/07/2016</p>	<p>30/09/2017</p>	<p>Se realiza la salvedad que en los PAS 2014 quedan dos procesos pendientes de envío de los PPR JUAN CAMILO LEMOS OSSA y JHON FREDY DUQUE BENJUMEA (este último enviado a SGL mediante el MEM16-013898 con fecha 12/12/2016 sin embargo la SGL decreto la nulidad desde la formulación de cargos y se encuentra en gestión en la etapa de practica de pruebas).</p> <p>En este estado de cosas y con el fin de no sufrir retrasos en el cierre del plan de mejoramiento y de no formular uno nuevo solicito me permitan cerrar el mismo con la salvedad de informar la gestión y la fecha de envío de los 2 procesos a la SGL.</p>	<p>10/10/2017</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>	<p>profesional Monica Alexandra Giraldo, queda el compromiso de continuar con el seguimiento a anteriores PAS con el fin de completar el 100% de cumplimiento, para ello queda como soporte correo electrónico de octubre 10/2017 como soporte de compromiso. Se evidencia los seguimientos semanales efectuados para dar cumplimiento a la acción. Por lo anterior, se cierra ACCIÓN siendo esta aún ineficiente por los PAS pendientes. NOTA: Dentro de la caracterización no se había contemplado el PAS 0967-04 el cual fue incluido para completar un total de 143 PAS de 2014. Adicional la corrección de las evidencias ya se encuentra consignada en la carpeta compartida dispuesta para ello.</p>
			<p>Se solicita cierre de plan de mejoramiento de seguimiento mensual teniendo en cuenta que se ha cumplido el objetivo de sustanciar e impulsar los PAS 2013, 2014, 2015 los cuales ya fueron enviados a la SLAP.</p>			<p>Se cierra acción de mejora, dado que en su 99% se cumplió con el objetivo de tramitar los PAS correspondientes a la vigencia 2014, sin embargo quedan pendiente los PAS de los PPR 0967-04 y 0168-09 quienes se encuentran pendiente</p>



INFORME DE AUDITORÍA

	Reportar mensualmente el avance de la gestión por parte del Coordinador del GT a la oficina de Control Interno, a través del SIGER con los respectivos soportes.	29/07/2016	30/09/2017	<p>Se realiza la salvedad que en los PAS 2014 quedan dos procesos pendientes de envío de los PPR JUAN CAMILO LEMOS OSSA y JHON FREDY DUQUE BENJUMEA (este último enviado a SGL mediante el MEM16-013898 con fecha 12/12/2016 sin embargo la SGL decreto la nulidad desde la formulación de cargos y se encuentra en gestión en la etapa de practica de pruebas).</p> <p>En este estado de cosas y con el fin de no sufrir retrasos en el cierre del plan de mejoramiento y de no formular uno nuevo solicito me permitan cerrar el mismo con la salvedad de informar la gestión y la fecha de envío de los 2 procesos a la SGL.</p>	10/10/2017	EXTEMPORANEA	<p>por tramitar y de acuerdo a conversación con la profesional Monica Alexandra Giraldo, queda el compromiso de continuar con el seguimiento a anteriores PAS con el fin de completar el 100% de cumplimiento, para ello queda como soporte correo electrónico de octubre 10/2017 como soporte de compromiso. Se evidencia los informes mensuales para dar cumplimiento a la acción. Por lo anterior, se cierra ACCIÓN siendo esta aún ineficiente por los PAS pendientes. NOTA: Dentro de la caracterización no se había contemplado el PAS 0967-04 el cual fue incluido para completar un total de 143 PAS de 2014. Adicional la corrección de las evidencias ya se encuentra consignada en la carpeta compartida dispuesta para ello.</p>
				Por medio del presente			



INFORME DE AUDITORÍA

Caracterizar los PAS de acuerdo con las etapas procesales en que se encuentran, partiendo de la información presentada por la SGL en los memorandos de avance y seguimiento PAS años 2013, 2014 y 2015, Con fecha de corte 10 de junio de 2016.	01/08/2016	15/08/2016	documento adjunto, estamos caracterizando los expedientes PAS del Punto de atención bajo Cauca frente a los diferentes memorandos enviados por SGL. Con sus respectivas observaciones de acuerdo a las etapas procesales evidenciadas en los expedientes. De igual forma una meta general establecida teniendo en cuenta que el PA debe remitir las proyecciones de los diferentes Actos Administrativos a SGL en la ciudad de Bogotá.	13/09/2016	EXTEMPORANEA	Revisada la base de datos allegada con la caracterización de los PAS 2013, 2014 y 2015, se evidencia que la caracterización de 2013, 8 de los 9 PAS caracterizados poseen el mismo número de PAS (3155) y el ultimo no posee número de PAS, por favor ajustar la base de datos de caracterización que refleje la adecuada caracterización de los mismos. Gracias.
Definir cronograma de trabajo con el profesional jurídico del Punto de Atención bajo Cauca estableciendo fechas ciertas y acorde con lo dispuesto en la circular 026 de 2014, de acuerdo con la etapa procesal en que se encuentren los PAS, tendiente a impulsar con celeridad y la instrucción procesal de los PAS que por competencia le corresponde a Subdirección Legal.	16/08/2016	31/08/2016	Por medio del presente comparto Cronograma PAS de Punto de atención Bajo Cauca y Norte de Antioquia.	06/10/2016	EXTEMPORANEA	SE EVIDENCIA BASE EN EXCEL CON EL CRONOGRAMA DE LOS PAS 2013, 2014 Y 2015 en el cual se establece la fecha aproximada de finalización de los mismos. conforme a ello se cierra la acción de mejora reportada.



INFORME DE AUDITORÍA

<p>Impulsar las etapas procesales partiendo de su caracterización, remitiendo las debidas proyecciones a Subdirección Legal e indagar que ha pasado con los proyectos que se remitieron desde 2015 y que no han sido resueltos.</p>	01/09/2016	30/08/2017	<p>Se realiza el impulso de los expedientes PAS 2013, 2014, y 2015, de acuerdo a cada una de las etapas procesales. Se avanza en procesos de notificación pendientes. Se remiten todos los expedientes físicos y en el SIR se realiza traslado a SGL. Se Adjunta la caracterización de PAS correspondientes a los años relacionados con impulso realizado en el 2017, Así como la base de caracterización de PAS con la que se formuló el Plan de Mejoramiento con los memorandos de traslados y observaciones necesarias. Se adjunta correo de seguimiento PAS a SGL mediante el cual se realiza la revisión de procesos con reporte en Memorandos de seguimiento pendientes. Se realiza la corrección de soportes relacionados \\acr.int\gcig\GCIG_2016\AUDIT\INT\PM16-00029\H1 subcarpeta AC4 Y AC5 de Igual forma se carga el acta de seguimiento de cierre de la tarea, teniendo en cuenta que las proyecciones de actos administrativos de pérdida o archivo son de competencia de la SGL y se adjunta a la subcarpeta AC3 como evidencia.</p>	15/09/2017	EXTEMPORANEA	<p>A partir de la información de caracterización se encuentran 53 PAS correspondientes a 2013, 2014 y primer semestre de 2015. De lo anterior se generó consulta del SIR del estado de los PAS de la vigencia anteriormente mencionada, y estos registros fueron cruzados con los registros de caracterización adjuntas evidenciando que se encuentran en estados: Archivo se encontraron 15 registros, en Decisión se encontraron 2 registros, Fallecidos con 2 registros, en estado de sanción se encontraron 30 registros y finalmente 4 registros en estado de Traslado a la SGL. Por lo que se evidencia la gestión respectiva y cumplimiento de las mismas. Adicional, se observó que efectuaron los ajustes respectivos a los documentos adjuntos como soporte en la carpeta compartida \\acr.int\gcig\GCIG_2016\AUDIT\INT\PM16-00029\H1 Subcarpetas AC4 Y AC5. Por lo anterior, se procede con el cierre respectivo de la acción.</p>
<p>Indagar con los Grupos</p>						<p>Conforme a la información reportada,</p>



INFORME DE AUDITORÍA

<p>Territoriales a los que se les solicitó apoyo desde el año 2015 para la notificación personal de las personas que se encontraban privadas de la libertad y mirar otras posibles alternativas.</p>	01/09/2016	09/12/2016	<p>En cumplimiento de los resultados de revisión de expedientes PAS 2014 y 2015 no se han presentado casos de la necesidad de gestionar apoyo con otros PA o GT para la notificación de participantes en Centros penitenciario.</p>	22/12/2016	EXTEMPORANEA	<p>se evidencia que no se presentó la necesidad de gestionar apoyo con otros PA o GT para la notificación de participantes en Centros penitenciario</p> <p>Con base en lo anterior, se APRUEBA la acción reportada</p>
<p>Informar mensualmente a la Coordinadora del GT la gestión adelantada por parte del profesional jurídico, respecto a las actividades planteadas en el cronograma de trabajo definido. Así como las actividades que por competencia le corresponden a Subdirección Legal.</p>	16/08/2016	30/08/2017	<p>Teniendo en cuenta las observaciones realizadas en relación a los documentos soportes, se procede a realizar la corrección de informes de seguimiento y cargar en la carpeta compartida \\acr.int\gcig\GCIG_2016\AUDIT\INT\PM\16-00029\H1 Subcarpeta AC4.</p>	14/09/2017	EXTEMPORANEA	<p>A partir de la información de caracterización se encuentran 53 PAS correspondientes a 2013, 2014 y primer semestre de 2015. De lo anterior se generó consulta del SIR del estado de los PAS de la vigencia anteriormente mencionada, y estos registros fueron cruzados con los registros de caracterización adjuntas evidenciando que se encuentran en estados: Archivo se encontraron 15 registros, en Decisión se encontraron 2 registros, Fallecidos con 2 registros, en estado de sanción se encontraron 30 registros y finalmente 4 registros en estado de Traslado a la SGL. Por lo que se evidencia la gestión respectiva y cumplimiento de las mismas.</p> <p>Adicional, se observó que efectuaron los ajustes respectivos a los documentos adjuntos como soporte</p>



INFORME DE AUDITORÍA

							en la carpeta compartida \\acr.int\gcig\GCIG_2016 AUDIT\INT\PM\16-00029 \\H1 Subcarpetas AC4 Y AC5. Por lo anterior, se procede con el cierre respectivo de la acción.
FM-16-00029	Realizar el reporte mensual a Subdirección Legal de los procesos impulsados por etapas y el avance del mismo en tramitar por parte de Subdirección Legal.	01/09/2016	30/08/2017	Se realiza el impulso de los expedientes PAS 2013, 2014, y 2015, de acuerdo a cada una de las etapas procesales. Se avanza en procesos de notificación pendientes. Se remiten todos los expedientes físicos y en el SIR se realiza traslado a SGL. Se Adjunta la caracterización de PAS correspondientes a los años relacionados con impulso realizado en el 2017, Así como la base de caracterización de PAS con la que se formuló el Plan de Mejoramiento con los memorandos de traslados y observaciones necesarias. Se adjunta correo de seguimiento PAS a SGL mediante el cual se realiza la revisión de procesos con reporte en Memorandos de seguimiento pendientes. Se realiza la corrección de soportes relacionados \\acr.int\gcig\GCIG_2016 AUDIT\INT\PM\16-00029 \\H1 subcarpeta AC4 Y AC5 de igual forma se carga el acta de seguimiento de cierre de la tarea, teniendo en cuenta que las	15/09/2017	EXTEMPORANEA	A partir de la información y soportes suministrados por el GT y que con acogieron las observaciones, se evidencia el cumplimiento de los soportes con formato institucional, fechas y firmas, cumpliendo con la acción se procede con el respectivo cierre.



INFORME DE AUDITORÍA

			proyecciones de actos administrativos de pérdida o archivo son de competencia de la SGL y se adjunta a la subcarpeta AC3 como evidencia.			
Realizar seguimiento mensual por parte de la Coordinadora del Punto de Atención Bajo Cauca de las actividades e informes presentados por el Profesional Jurídico y el personal de apoyo designado, así como el registro y actualización de la información en el módulo PAS del SIR.	01/09/2016	30/08/2017	<p>Se realiza el impulso de los expedientes PAS 2013, 2014, y 2015, de acuerdo a cada una de las etapas procesales. Se avanza en procesos de notificación pendientes. Se remiten todos los expedientes físicos y en el SIR se realiza traslado a SGL. Se Adjunta la caracterización de PAS correspondientes a los años relacionados con impulso realizado en el 2017 mediante informe de seguimiento, Así como la base de caracterización de PAS con la que se formuló el Plan de Mejoramiento con los memorandos de traslados y observaciones necesarias. Teniendo en cuenta las observaciones realizadas, relacionadas a formatos de seguimientos mensual y de informe mensuales; Se procede a realizar la actualización de soportes relacionados, los cuales se guardaron en la carpeta compartida \\acr.int\gcig\GCIG_2016\AUDIT\INT\PM\16-00029\H1 Subcarpetas AC4 Y</p>	14/09/2017	EXTEMPORANEA	<p>A partir de la información de caracterización se encuentran 53 PAS correspondientes a 2013, 2014 y primer semestre de 2015. De lo anterior se generó consulta del SIR del estado de los PAS de la vigencia anteriormente mencionada, y estos registros fueron cruzados con los registros de caracterización adjuntas evidenciando que se encuentran en estados: Archivo se encontraron 15 registros, en Decisión se encontraron 2 registros, Fallecidos con 2 registros, en estado de sanción se encontraron 30 registros y finalmente 4 registros en estado de Traslado a la SGL. Por lo que se evidencia la gestión respectiva y cumplimiento de las mismas. Adicional, se observó que efectuaron los ajustes respectivos a los documentos adjuntos como soporte en la carpeta compartida \\acr.int\gcig\GCIG_2016\AUDIT\INT\PM\16-00029\H1 Subcarpetas AC3 , AC4 y AC5. Por lo anterior, se</p>



INFORME DE AUDITORÍA

			AC5.			procede con el cierre respectivo de la acción.
Reportar mensualmente el avance de la gestión por parte de la Coordinadora del Punto de atención Bajo Cauca a oficina de Control Interno, a través del Sistema de Información	01/09/2016	30/08/2017	Se solicita el cierre del plan de mejoramiento N° PM16-00029 por cumplimiento del 100% de la gestión de impulso, sustanciación y traslado a la SGL de los PAS de años 2013, 2014 y 2015 iniciados por el punto de atención del bajo Cauca, teniendo en cuenta los informes mensuales realizados por este profesional y cargados en el módulo.	04/09/2017	EXTEMPORANEA	A partir de la información y soportes suministrados por el GT adjuntos en la acción. Se verificaron las bases de datos que discriminan el estado de los 53 PAS objeto de gestión y seguimiento correspondientes a las vigencias 2013 (6 PAS), 2014 (17 PAS) y 2015 (27 PAS). De lo anterior se generó consulta del SIR del estado de los PAS de las vigencias anteriormente mencionadas, y estos registros fueron cruzados con los registros de caracterización adjuntas evidenciando: - Dos (2) registros PPRs, que fallecieron en 2013 por lo que no aplicaron a PAS. - Un (1) registro de PPR, fue finalizado por la ACR Medellín. - Un (1) registro de PPR, fue finalizado por la ACR Pereira. Los demás registros se encuentran en estado de Archivo, Sanción y Decisión. De igual manera se revisó los registros de seguimiento que se evidencian fechados



INFORME DE AUDITORÍA

	Software SIGER con los respectivos soportes.			Por lo anterior se finaliza el seguimiento del plan de mejoramiento por el cumplimiento de la gestión.		en: 05/12/2016, 06/03/2017, 03/04/2017, 03/05/2017, 01/06/2017 y 04/08/2017, y no se observó seguimiento en el mes de enero, febrero y julio. Adicional, se recomienda que los instrumentos que se utilicen para seguimiento ("Informe mensual de avances y gestión PAS incluidos en el plan de mejoramiento GT Antioquia-Choco sede Caucaasia"), se le apliquen la imagen institucional; y por otra parte es importante que las evidencias del cierre de la acción se almacene en la carpeta compartida que ha sido dispuesta para esto. Por lo anterior, se procede con el cierre respectivo de la acción.
--	--	--	--	--	--	--

7.5. Resultado seguimiento compromisos Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el trabajo – SG-SST.

Se realizó seguimiento a los compromisos registrados en el acta número 20 de la visita realizada entre el 3 y 4 de agosto de la vigencia 2017 por los miembros del COPASST y SST. Por lo que el equipo auditor revisó in situ, el día 26/06/2018 validando las evidencias aportadas a cada compromiso, se concluye lo siguiente:

No.	PLAN DE TRABAJO/ COMPROMISO	RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCIÓN	VERIFICACION POR CONTROL INTERNO DE GESTION
				Una vez evidenciada la carpeta de Actas de Reunión se evidencia:



INFORME DE AUDITORÍA

1	Continuar con la sensibilización mensual al equipo del GT sobre temas de emergencia o primeros auxilios.	Brigadistas del GT.	Mensual	Agosto 3 y 4/2017, Cumplimiento Plan de Capacitación e Inspección SGSST.
				Agosto 4/2017, Dar a conocer la Política SGSST
				Septiembre 11/2017, Formación semana de la Salud
				Octubre 18/2017, Promover la vinculación SGSST
				Enero de 2018, no hay evidencia que relacionan el tema.
				Febrero 28 /2018, Socialización Plan de Prevención, Preparación y respuesta a Emergencias ARN Antioquia Chocó..
				Marzo 16/ 2018, se dejó el compromiso que en la próxima reunión se tocara el tema de SSTG
				Abril 20/2018 - Se encuentra acta donde se recordó la importancia del proceso de SSTG: Como hábitos y estilos de vida saludable, como identificar peligros y riesgos, la responsabilidad de los trabajadores que es un accidente de trabajo y como reportarlo y el plan de emergencias.
Concluyendo que la actividad se viene desarrollando de acuerdo al objetivo.				
2	Los brigadistas deben conocer y difundir los protocolos de emergencias establecidos en las fichas de seguridad de los productos químicos.	Brigadistas del GT.	Según Requerimiento	Se evidencia en febrero 6 de 2018 el listado donde se dio a conocer las fichas de seguridad de los productos químicos.
				Concluyendo que la actividad cumple con lo requerido en su objetivo.
3	Los brigadistas deben utilizar el chaleco de brigadista mínimo los días miércoles (mientras se adquieren los brazaletes) y ubicarlos en su silla del puesto de trabajo.	Brigadistas del GT.	Semanal	Se evidencia el uso del chaleco en la Sede, cumpliendo con el objetivo de esta actividad.



INFORME DE AUDITORÍA

4	Actualizar el Plan de Emergencias del GT y remitirlo al Coordinador, Operativo y brigadistas para la socialización.	Responsable SST.	30 días hábiles	Se evidencia en SIGER agosto 26 de 2017, Se evidencia en Acta de Reunión del 11 de Septiembre de 2017, donde se trata el tema punto 2 Plan de Emergencia, cumpliendo con el objetivo de esta actividad.
5	Documentar la matriz de peligros y remitirla al Coordinador y/o Operativo del GT para divulgación entre el personal del GT.	Responsable SST.	30 días hábiles	Se evidencia la publicación en SIGER agosto 26 de 2017, de igual manera Acta de Reunión del 11 de septiembre de 2017, donde se trata el tema punto 6. Matriz de riesgos. Cumpliendo con el objetivo de esta actividad.
6	Remitir al Gestor Operativo las fichas de seguridad de los productos químicos, para que sean ubicados en los estantes y áreas de almacenamiento correspondientes.	Responsable SST.	30 días hábiles	Se evidencia listado donde se da a conocer las fichas técnicas para el personal de servicios generales. Cumpliendo con el objetivo de esta actividad.
7	Remitir al Profesional Administrativo carnet de ARL de colaboradores del GT.	Responsable SST.	30 días hábiles	Se evidencia documento de fecha 14 de marzo de 2018, remitido por el nivel con el contenido de envío del carnet de ARL Positiva, adicional se evidencia el 20 de marzo listado de asistencia donde se hace la entrega a los funcionarios en el Grupo Territorial; por lo que se observa el cumplimiento del objetivo de esta actividad.
8	Remitir elementos faltantes de botiquín del piso	Responsable SST.	30 días hábiles	Se evidencia correo de febrero 14 de 2018, con envío de los elementos de botiquín. Se observa el cumplimiento del objetivo de esta actividad.
				Se evidencia correo del 9 de agosto de 2017, para el



9	Verificar afiliación de personal tercerizado al SGSSS	Profesional Administrativo GT, Responsable SST y COPASST	15 días hábiles	caso Carlos Augusto Vargas Acevedo, Mary Fano Gonzalez Torres (Servicios Generales), en Carta de marzo 2017 de muestran la afiliación en el 2017, Se evidencia Certificado de Aportes para los funcionarios antes mencionados de la compañía Ceiso (Aseo) con fecha de reporte del mes de abril de 2018. Se observa el cumplimiento del objetivo de esta actividad.
---	---	--	-----------------	---

Finalmente, y como resultado de la inspección realizada por esta auditoria se logra ver el cumplimiento a los compromisos adquiridos por parte de la ARN Antioquia Chocó frente a todo el SGSST, y demostrando que se continúan ejecutando las actividades que siguen sujetas a futuras revisiones.

7.6. 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 R-113

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-13), se procedió a generar reporte en el SIR de los Casos de Riesgo tramitados en el Grupo Territorial para la Vigencia 2016, 2017 y lo corrido del 2018; al respecto se verificó la información registrada en el SIR y, sobre el particular, se obtuvo un reporte de sesenta y ocho (68) casos de riesgo, de los cuales se seleccionaron doce (12) casos que fueron creados en el GT 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 14/06/2018 se procedió a notificar al GT de lo observado remitiendo información para revisión y subsanación y solicitando, además, la verificación de los doce (12) casos de riesgo pendiente de revisión In Situ. Sobre el particular el día 22/06/2018 se recibió respuesta de parte del GT.

Posteriormente, el 25/06/2018 In Situ con apoyo de los abogados se procedió a efectuar la revisión de los doce (12) casos, verificando las evidencias aportadas para cada caso en particular; subsanando de esta manera las debilidades evidenciadas inicialmente.

No obstante, lo anterior, se identificó que no se realizó la reunión de balance de casos de riesgos trimestral correspondiente al mes de marzo incumpliendo lo dispuesto 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 (Código IR-I-13) numeral 5.6 sistema de monitoreo de casos de riesgo.

En conclusión, se recomienda fortalecer 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:

Número de caso	Coda	Estado del Caso
UPAR-4042	2181-07	Activo
UPAR-3971	11-02045	Activo



UPAR-3408	34-00300	Cerrado por término de gestión
UPAR-3899	60-03619	Activo
UPAR-3399	11-02044	Cerrado por término de gestión
UPAR-3927	34-00033	Activo
UPAR-3682	01-00460	Cerrado por término de gestión
UPAR-3840	50-00146	Activo
UPAR-3989	0765-17	Activo
UPAR-3784	1409-08	Activo
UPAR-3841	0984-11	Activo
UPAR-3398	11-02040	Cerrado por término de gestión

7.7. Verificación Gestión Documental

Se verificó los compromisos adquiridos por la ARN Antioquia Chocó con el Grupo de Gestión Documental de Nivel Central como resultado de la visita que efectuó los días 10 y 11 de mayo de 2018, observando que el porcentaje de Aprobación obtenido en este Grupo Territorial en el Formato Verificación y Seguimiento a la Implementación de Tabla de Retención Documental -TRD por este Grupo Territorial, frente al cumplimiento de las disposiciones establecidas por ley fue del 92%.

El día 26/06/2018 se validó in situ, el avance en cada uno de los temas observados por el Grupo de Gestión Documental, observando que la ARN Antioquia Chocó, aunque ha avanzado en los compromisos definidos, aún no ha logrado cumplir con el 100% de la gestión y por ende los compromisos. En este sentido, y teniendo en cuenta la dinámica institucional frente a la responsabilidad adquirida en el tema documental de vigencias anteriores y su respectiva transferencia, se requiere que las actividades se cumplan en las fechas establecidas.

Por otra parte, se efectuó el seguimiento a los siguientes compromisos adquiridos con la visita recibida de Gestión Documental al Grupo Territorial así:



INFORME DE AUDITORÍA

COMPROMISO	OBSERVACIONES
1. Atendieron el proceso de implementación de la Tabla de Retención Documental de la entidad y teniendo en cuenta el cronograma de transferencias documentales se quiere realizar ajustes al inventario documental de las vigencias 2014, 2015 y 2016.	Se encuentran alistando la información para el traslado a Sede Central, se tienen las cajas debidamente rotuladas y se encuentra pendiente el ajuste de numeración para 2014, 2015, 2016 se encuentra lista para colocarlas en cajas.
2. Se debe consolidar en una sola carpeta debidamente identificada el inventario documental por vigencia y tipo de archivo (misional o administrativo), de la misma forma es necesario ir actualizando dicho inventario.	No se cuenta con la carpeta donde se encuentre la evidencia, sin embargo se tiene un archivo electrónico donde se lleva un control del FUID.
3. Retirar material abrasivo (ganchos) de las carpetas que aun contienen unidades documentales. Debe estar de forma correcta en el momento de la transferencia.	En revisión aleatoria se evidencia el uso de ganchos de cosedora en algunos documentos, los cuales deben ser retirados.
4. Corregir las hojas de control que presentan errores en sus registros, debe estar correcta en el momento de la transferencia.	Se encuentran en proceso de alistamiento de documentación para traslado, por lo que se evidencia que se encuentran en proceso de ajustes aún.
5. Terminar de diligenciar el rotulo con las fechas externas, debe estar de forma correcta en el momento de la transferencia	Se encuentra en proceso de alistamiento de documentación para traslado, por lo que se evidencia que esta tarea no se ha culminado aún.
6. Realizar correcciones a los rótulos que se identificaron y realizarles a las unidades documentales que les hace falta, debe estar de forma correcta en el momento de la transferencia.	Se encuentra en proceso de alistamiento de documentación y actualización, por lo que para tenerlo listo en el momento del traslado.
7. Tener en cuenta los procedimientos de Transferencia y Eliminación que aparecen en el proceso de Gestión Documental en el SIGER para estas actividades.	Es una decisión para la documentación de eliminación que se encuentra en proceso.
8. Desarrollar en cabeza de la coordinación jornadas de archivo continuas tendientes a garantizar la integridad, seguridad, conservación y disposición de la documentación.	Se evidencia correos a los funcionarios del ARN Antioquia Choco, donde estos hacen referencia a la recordación de la entrega de documentos; de igual manera se evidencian correos enviados como parte de la revisión y seguimiento a la entrega de documentación.
9. Por parte de Gestión Documental hacer llegar un ejemplo con los registros de rótulos y de hoja control para la serie Comisiones de Viaje.	Se evidencia un correo enviado por parte de Gestión documental el día 30 de mayo de 2018, cumpliendo con el compromiso y el cual da cuenta con adjuntos de formatos de rótulos para que sea aplicado por parte de la ARN Antioquia Chocó.

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



De acuerdo con lo anterior, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer el tema de aplicación de TRD y reforzar la revisión de las disposiciones establecidas por el Ar General de la Nación en tema de administración de archivos de gestión para garantizar adecuados tratamientos mismos.
- Fortalecer aspectos relacionados con la oportunidad en la que se deben realizar las actividades de folia marcación (rótulos), depuración de los registros, y actualización del FUID.
- Implementar actividades de control frente al recibo de la documentación para archivo que produce todo el per del Grupo Territorial; con el fin de garantizar que los documentos o formatos producidos contengan los regi necesarios y cumplan con los estándares de calidad.

7.8. 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 de los Planes de Mejoramiento PM-16-00048 (Bajo Cauca) y PM-16-00058 (Antioquia-Choco) (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."*

Se planificó el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento a través de dos (2) acciones; al respecto se observó que se solicitó el cierre de las acciones de manera extemporánea. Finalmente, frente a la verificación y cumplimiento del propósito de los Planes de Mejoramiento se observó que se adelantó la gestión pertinente frente al adelanto de aplicación de ISUN que tenían pendiente, a la fecha de formulación de los Planes 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:

No. Plan Mejora	Acción	Fecha Inicio Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Oportunidad	Observación de Control Interno
							Realizada la revisión aleatoria en el SIR de los seguimientos ISUN, a cargo del GT ACR Bajo Cauca, y verificados los 2 BIE que de acuerdo al



INFORME DE AUDITORÍA

FM-16-00048	Adelantar al 100% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento de los 15 UN identificadas con retraso en el seguimiento	16/10/2016	30/11/2016	Se realizó la gestión necesaria para lograr la aplicación del 100% de las ISUN objeto del plan de mejora; se reporta que en algunos casos no se logró contactar a los PPR, por lo tanto, las ISUN fueron diligenciadas de acuerdo a las opciones del instructivo. Se resalta que el Punto de Atención complementa los insumos para el seguimiento de la UN enviada desde Nivel Central, con una base que contiene las proyecciones de las fechas a realizar las visitas, además de las fechas en que se hacen efectivas dichas visitas. Se continúa realizando todas las acciones necesarias para aplicar las ISUN correspondientes a las UN que son objeto de este Punto de Atención y evitar este tipo de situaciones.	20/12/2016	EXTEMPORANEA	reporte generado por la DPR, se encontraban sin aplicación, BIE-PDN-20265 para el cual se verificó la ISUN cargada en el SIR realizada el 02/12/2016 y respecto al URE-CPN-10414 no es objeto de seguimiento toda vez que "UN con 4 seguimientos ISUN (IR-F-11 V5). Seguimiento completado, realizado hasta marzo de 2015. La información fue enviada en la matriz Excel empleada previamente a la digitación de las ISUN en el SIR, de igual forma se enviaron los soportes escaneados; sin embargo, no fueron migradas al SIR y no se tiene información adicional al respecto. Se envían los soportes del diligenciamiento de la información en la matriz, cabe anotar, que esto se comunicó en un correo que te envié el 13 de octubre de 2016 y de igual forma en el memorando MEM16-010298 del 23 de septiembre de este año dirigido a Nelson Velandia B." se evidencia que se aplicaron las ISUN a las unidades objeto de seguimiento y se encuentran cargadas en el SIR. la eficacia de la acción se validará en futura auditoría en la cual se validara que no se vuelva a presentar el tema del incumplimiento del instructivo en la aplicación del
-------------	--	------------	------------	--	------------	--------------	--



INFORME DE AUDITORÍA

							instrumento ISUN. Con base en lo anterior, se APRUEBA la acción reportada.
	Adelantar al 70% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento de los 15 UN identificadas con retraso en el seguimiento .	22/09/2016	15/10/2016	Se realizaron 12 de las 15 visitas totales, lo que corresponde a un avance del 80%. Se anexan los soportes (Capturas de pantalla) de las ISUN diligenciadas en SIR.	27/10/2016	EXTEMPORANEA	Verificada la base de datos respecto al SIR, se evidencia la realización de 13 Visitas ISUN de 15 pendientes a cargo del GT, cumpliendo con el 86,6%, sobrepasando la acción planteada del 70%, conforme a dicha validación se cierra la acción reportada.
	Adelantar al 100% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento	16/10/2016	30/11/2016	Se realizó la gestión para finalizar los procesos de seguimiento ISUN en aplicación de instrumentos a 6 unidades de negocio y la gestión de traslado de 1 PPR hacia el GT Puerto Berrio (municipio de Yolombo - Lugar de desarrollo de la actividad económica), con lo cual se efectúa el cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos en el plan de mejoramiento. Adjunto se encuentra el	13/12/2016	EXTEMPORANEA	De acuerdo con la información y soportes suministrados por el GT a través del SIGER, así como el reporte BALANCE INFORMACION ISUN 7 DE DIC 2016 recibido de la DPR mediante correo electrónico del 12/12/2016, a noviembre de 2016 el GT había aplicado las ISUN de los BIE a su cargo y realizado el registro en el SIR, razón por la cual se valida el cumplimiento de la acción. De acuerdo con la información y soportes suministrados por el GT a través del SIGER, así como el reporte BALANCE INFORMACION ISUN 7 DE DIC 2016 recibido de



INFORME DE AUDITORÍA

				documento que contiene la relación tanto de visitas llevadas a cabo, como de las actas de finalización para aquellos casos en los que las UP se cerraron o se terminó el seguimiento con la cantidad necesaria de instrumentos aplicados.			la DPR mediante correo electrónico del 12/12/2016, a noviembre de 2016 el GT había aplicado las ISUN de los BIE a su cargo y realizado el registro en el SIR, razón por la cual se valida el cumplimiento de la acción.
FM-16-00058							En relación con la Acción "Adelantar el 70% de la aplicación de los ISUN, sobre la totalidad de las Unidades de Negocio objeto de seguimiento asignados al GT", correspondiente al GT Antioquia - Chocó, agradezco registrar en el SIGER el cierre de la acción, con el siguiente concepto: De acuerdo con la información suministrada por el GT, la acción correctiva se



INFORME DE AUDITORÍA

	Adelantar al 70% de avance la gestión de ISUN de las unidades de negocio objeto de seguimiento	23/09/2016	15/10/2016	Para la gestión realizada para el primer corte de seguimiento a las acciones de mejora se llevo a cabo un avance de procesos a 29 unidades de negocio con instrumento de procedimiento ISUN efectivo - 83% del total de la meta, teniendo en cuenta para lo anterior que las actividades adelantadas incluyen visitas a negocios en funcionamiento y que están iniciando el procedimiento ISUN, actas de finalización para negocios cerrados y seguimientos completos con 4 visitas para negocios	27/10/2016	EXTEMPORANEA	<p>está implementando sobre el total de PdN a su cargo. Con base en lo anterior y a partir de la revisión al archivo Base de datos BIE 18102016, se verificó un total de 169 BIE en los cuales están incluidos 32 de los 34 PdN reportados en la base de datos suministrada por la DPR.</p> <p>Al respecto la base de datos reporta que a la fecha 158 PdN se encuentran al día en las visitas ISUN, lo que representa un 93% del total de PdN reportados por el GT. De esta base se seleccionó una muestra de 16 PdN para verificar el cargue de las ISUN en el SIR, a partir de la cual se pudo verificar el cumplimiento de la acción correctiva.</p> <p>Cabe indicar que en 12 BIE de los 16 seleccionados en la muestra se observan retrasos considerables en el cargue de las ISUN en el SIR respecto a las fechas de ejecución, situación que afecta los reportes e informes generados de este aplicativo, razón por la cual se solicita que el GT establezca una actividad de control para evitar que esta situación se presente nuevamente en el futuro</p>
--	--	------------	------------	---	------------	--------------	--



En el marco de la verificación de la eficacia del Plan de Mejoramiento esta auditoría procedió a generar reporte en el SIR de los BIE a cargo del Grupo Territorial el día 18/06/2018, de esta consulta generada se procedió a verificar los siguientes ítems, y resultado de la misma se remitió requerimiento de información vía correo electrónico el día 21/06/2018 al Coordinador del GT.

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

- **BIE EN FUNCIONAMIENTO:** Se revisaron 110 unidades de negocio teniendo en cuenta la fecha de desembolso marco del alcance de la auditoría y los Planes de Mejora Anteriores con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN; al respecto se observaron 18 ISUN aplicadas extemporáneamente y 16 ISUN aplicadas anticipadamente importante mencionar que la auditoría realizó la verificación dando un periodo de gracias de 10 días antes, 10 días después respecto de la fecha prevista para la aplicación del instrumento dependiendo si le aplicaba la versión 5 o Instructivo, teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y de las PPR así como la dinámica de contratación de personal al inicio del año, aspectos que disminuyeron el número de extemporaneidades y anticipación.
- **BIE EN ESTUDIO:** Se observaron 27 casos de BIE que a la fecha registran en estudio, sobre el particular solicitó información sobre los mismos y su estado de trámite y el GT informó que tres (3) casos actualmente están radicados en revisión de Nivel Central, dos (2) casos corresponden a PPR fallecidos respecto de los cuales se realizó actualización en SIR, veintiuno (21) son casos de PPR culminadas que cumplidos los seis (6) meses para la acreditación de requisitos para acceso al BIE no lo realizaron y no se realizó la actualización en el SIR e igual situación ocurrió con el BIE restante que no cumplió con la viabilidad técnica y se venció el término para presentar los ajustes y no se adelantó las gestiones necesarias para la debida actualización en el señalado Sistema.
- **BIE EN PROCESO DE REGISTRO:** Se observaron 7 casos de BIE que a la fecha registran en proceso de registro, sobre el particular se informó por parte del GT el estado actual de cada caso.
- **BIE EN VIABILIDAD TÉCNICA:** Se observaron 40 casos de BIE que a la fecha registran en viabilidad técnica, sobre el particular se informó por parte del GT el estado actual de cada caso.
- **BIE SIN REGISTRO DE ACTA DE ENTREGA:** Se observaron 14 BIE sin registro de acta de entrega, sobre el particular se verificaron cada uno de los casos el registro del Acta de Entrega, de las cuales se validaron seis (6) actas de entrega registradas en el SIR, seis (6) corresponden a BIE de Empleabilidad respecto de los cuales no aplica Acta de Entrega (1) se realizara la entrega el 29/06/2018 dado que fue desembolsado en el mes de mayo de 2018 y el resto correspondiente al BIE-PDN-23582 que fue desembolsado el 26/01/2018 se verificaron los correos electrónicos y por medio del cual se documentan las gestiones adelantadas para llevar a buen término el Acta de Entrega dificultades presentadas con ocasión de la emergencia de Hidruituango.
- **BIE EMPLEABILIDAD:** Se revisaron 7 casos de desembolso por concepto de vivienda, sobre el particular se evidenciaron seis (6) de los casos desembolsados en el 2016, 2016 y 2017, correspondientes a los BIE-VIV-18997, BIE-VIV-17250, BIE-VIV-16686, BIE-VIV-16007 y BIE-VIV-12784 no se realizó el seguimiento de acuerdo con lo dispuesto en el artículo el Artículo 4, Parágrafo 1 Decreto 1391 de 2011 y el BIE-VIV-18758 fue desembolsado el 21/06/2018 por lo cual no le aplica el seguimiento a la fecha.
- **BIE CERRADO.** Se verificaron 60 BIE cerrados de los cuales se observó que 6 no tenían el Acta de Finalización.



registrada en el SIR, sobre el particular el GT realizó el cargue del Acta de Finalización de los seis (6) casos identific

De otra parte, el día 21/06/2018 se realizó una revisión de 1 registro de URE de vigencias anteriores que en el SIR reporta en Tramite Final, aspecto comunicado al Coordinador del GT vía correo electrónico ese mismo día con el fin de que desde allí se realizara una revisión, depuración y actualización de la información con el fin de garantizar la fidelización de la información en el SIR.

En conclusión, se recomienda fortalecer 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.

A su vez, se debe establecer controles que permitan garantizar la fidelización de la información en el SIR respecto los Beneficios de Inserción Económica, así como el cumplimiento de las disposiciones vigentes que regula el acceso, desembolso y el seguimiento de los mismos.

7.9. Eficacia Plan de Mejoramiento Auditoria Interna 2015

El Grupo Territorial en el año 2015 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generaron nueve (09) no conformidades a las cuales el GT le formuló nueve (09) acciones las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento PM-15-00019. Frente a la oportunidad del cierre de las acciones por parte de los responsables se observó que el GT solicitó el cierre de manera Extemporánea de las nueve (09) acciones.

Acción	Fecha Inicio Acción	Fecha Fin Acción	Gestión	Fecha Gestión	Oportunidad	Observación de Control Interno
Las ISUN 1-2-3 ya fueron cargadas en el SIR en Octubre/2015. La ISUN 4 se realizará al 18 diciembre. NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones. .	19/02/2016	20/03/2016	Se realizan las acciones correctivas en cuanto a la aplicación del instrumento ISUN, en sus 4 aplicaciones, en las siguientes fechas: ISUN 1 – 29/03/2015, ISUN 2 – 27/06/2015, ISUN 3 – 03/10/2015 y ISUN 4 – 14/01/2016 y por ultimo GENERAR ACTA DE FINALIZACION que queda pendiente para realizar en el mes enero de 2016, misma que es cargada el 18 de enero de 2016.	20/01/2016	EXTEMPORANEA	Se allegan las ISUN 1,2,3 Y 4 de la participante , las cuales se aplicaron en los tiempos establecidos y que se encuentran cargadas en el SIR.



INFORME DE AUDITORÍA

Seguimiento y verificación de cargue en el SIR de la línea base por el modulo correspondiente según tiempos estipulados en el procedimiento de entrega física posterior a la auditoría; sin embargo, en lo sucesivo se garantizará para la todas las entregas físicas el cumplimiento de tiempos según procedimiento y se omitirá el adjunto del formato de apoyo.	19/02/2016	20/03/2016	El plan de mejoramiento aplica a partir de la fecha de la auditoria (7 a 9 octubre/15) y para todos los casos se realizó el cargue de la línea base en el SIR cumpliendo las fechas según el procedimiento. A su vez, garantizando que no se realiza cargue de formatos de apoyo como documentos adjuntos.	20/01/2016	EXTEMPORANEA	Se cierra la acción de mejora toda vez que, se evidencia que posterior a los comités de remisión del 19 de octubre de 2015 y 06 de noviembre de la misma anualidad, 2 días posteriores a la remisión se realiza el cargue en el SIR de la línea base de los participantes, cumpliendo con lo establecido en el instructivo de ingreso desvinculado entrega física ICBF IR-P-14.
Seguimiento y verificación de cargue en el SIR de la línea base por el modulo correspondiente según tiempos estipulados en el procedimiento de entrega física posterior a la auditoría; sin embargo, en lo sucesivo se garantizará para la todas las entregas físicas el cumplimiento de tiempos según procedimiento y se omitirá el adjunto del formato de apoyo.	19/02/2016	20/03/2016	El plan de mejoramiento aplica a partir de la fecha de la auditoria (7 a 9 octubre/15) y para todos los casos se omitió adjuntar el formato de apoyo para la línea base por el módulo de documentos adjuntos. A su vez, se realizó el cargue de la línea base en el SIR cumpliendo las fechas según el procedimiento.	20/01/2016	EXTEMPORANEA	Se allega evidencia de cargue en el SIR de la línea base de los participantes 2 días posteriores de realización del comité de remisión del ICBF, cumpliendo con las fechas establecidas y el seguimiento al cargue de línea base de los participantes.
Se remitirá el planteamiento a la subdirectora de seguimiento y evaluación. Se genera la recomendación sujeta a la apropiación del área de seguimiento.	19/02/2016	20/03/2016	Se remite el correo con la situación planteada a la Sub. Dirección de seguimiento para que se tomen las medidas necesarias, en perspectiva de los seguimientos que se van a realizar en el 2016.	20/01/2016	EXTEMPORANEA	



INFORME DE AUDITORÍA

<p>Propender por la ubicación de la PPR (inactivo) mediante oficio SIGOB enviado por 472 para la presentación al GT. En caso de presentarse la PPR: Elaboración de acta de finalización y apertura de proceso sancionatorio. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	<p>19/02/2016</p>	<p>20/03/2016</p>	<p>Se trata por todos los medio que están a nuestro alcance de realizar la ubicación de la PPR para poder proceder con la realización de la ISUN y poder detectar así la continuidad o no de la unidad de negocio, (de lo cual se deja soporte en el GT y se adjuntan al presente registro de actividades las evidencias), acción en la que no se tiene éxito, por lo anterior se procede con la apertura del proceso sancionatorio en el SIR para aplicar las sanciones del caso o a las que el PPR se hiciere responsable, se adjuntan las evidencias en este registro.</p>	<p>06/04/2016</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>	<p>Se allegan correos electrónicos de los meses de febrero y marzo de 2016 en los cuales se propende por la ubicación del participante para esclarecer el tema del funcionamiento de la unidad de negocio, pero no se encuentra al PPR y se le inicia proceso de pérdida de beneficios, proceso que aún se encuentra en trámite con la subdirección de gestión legal. con proceso administrativo sancionatorio Numero 12913. se cierra la acción de mejora toda vez que se evidencia el seguimiento realizado al participante y se genera el registro de la gestión.</p>
			<p>En el caso del plan de mejoramiento para PPR 2454-06 LORIMER CAMPO CAMPO se realizaron: ISUN2: Realizada el 30/10/2015. PdN En funcionamiento. ISUN3: Realizada el</p>			



INFORME DE AUDITORÍA

<p>LA ISUN 2 la realizaron el 31 octubre y programada la ISUN 3 para el 28 Febrero/2016, y la ISUN 4 para el 28 de Junio/2016 NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	<p>19/02/2016</p>	<p>28/06/2016</p>	<p>2/2/2016. PdN CERRADO. ISUN 4: No aplica dado el PdN cerrado desde la visita ISUN3. Acta de finalización: Realizada el 30 de junio/2016. No se ha logrado contactar a la PPR desde la última visita para la firma del documento acta de finalización dado su estado CULMINADO desde el 10/12/2015. Frente a las razones expuestas por el PR2, descritas en el SIR en el módulo de actividades cerradas (evidencia adjunta), y en atención al estado CULMINADO desde el 10/12/2015; se procedió a realizar la gestión del acta de finalización sin lograr la firma de la PPR ya que por su mismo estado de culminado no fue posible contactarlo.</p>	<p>28/07/2016</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>	<p>Se evidencia la aplicación de las 4 ISUN, las cuales se adjuntan de igual forma que el acta de finalización. por tal motivo se cumple con el compromiso adquirido en la acción de mejora y se cierra.</p>
			<p>En el caso del plan de mejoramiento para PPR 0305-06 se realizaron: ISUN2: Realizada el 10/09/2015 (Adjunto ISUN2). PdN En</p>			



INFORME DE AUDITORÍA

<p>Se realizó la ISUN 1 el 10 Junio/15, cargada en SIR el 15 de Junio/15 Para contar con la aplicación del seguimiento al día se debe aplicar ISUN 2 con fecha máxima al 30 Noviembre/15. Posterior a esto ISUN 3 se llevara a cabo en el mes de Marzo/16 y la ISUN 4 con acta de finalización el 10 Julio/16 como fecha máxima para finalizar el seguimiento.</p> <p>Se garantizará para todos los trámites de ISUN que los documentos no contendrán enmendaduras, tachones ni la información diligenciada a lápiz y en caso de requerir aclaraciones se establecerá la firma adicional de la PPR para validar esta anotación. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones. .</p>	19/02/2016	11/07/2016	<p>funcionamiento.</p> <p>ISUN3: Realizada el 20/03/2016. Se realiza hasta esta fecha dado el inicio de contratos para los PR2 a la ACR y por reasignación de participantes.</p> <p>ISUN4: Realizada el 15/7/2016. Dado la reubicación de profesionales de Medellín y traslado del GT ACR ANTIQUOIA CHOCO a PAZ y RECONCILIACION.</p> <p>Acta de finalización realizada EL 15/7/2016 sin firma de la PPR, dado que la unidad de negocio está siendo administrada por un familiar encargado y es esta persona quien ha entregado la información en las visitas ISUN.</p> <p>Razón además para que el acta de finalización no cuente con la firma de la PPR. Se le hará seguimiento para lograr contactar semanalmente dejando trazabilidad en la actividad cerrada del SIR. En caso de no lograr contactar la PPR para su firma, se realizará un acta de reunión entre Coordinador, PR2 y asesor de ruta dejando constancia de la no ubicación de la PPR dando por terminado el seguimiento.</p>	28/07/2016	EXTEMPORANEA	<p>Se evidencia el cumplimiento de la acción de mejora planteadas, se aplicaron las ISUN establecidas y programadas.</p>
<p>Se realizó la ISUN 1 el 29 agosto/15 cargada en el SIR el 7 de</p>						



INFORME DE AUDITORÍA

<p>octubre/15. La ISUN 2 se realizará el 30 noviembre/15 y la ISUN 3 al 30 de marzo /16, y la ISUN 4 al 30 Julio/2016 con la firma de acta de finalización. NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	19/02/2016	30/07/2016	<p>Se llevaron a cabo tres visitas ISUN para el seguimiento de esta unidad económica así: Aplicación de instrumento ISUN Visita ISUN 1: 19/08/2015 Visita ISUN 2: 30/11/2015 Visita ISUN 3: 02/04/2016 El seguimiento se finaliza con la tercera visita debido a que la PPR cerro la unidad de negocios, generando el acta de finalización.</p>	29/08/2016	EXTEMPORANEA	<p>Se validan las evidencias allegadas así: ISUN I realizada el 29/08/2015 ISUN II realizada el 30/11/2015 ISUN III realizada el 02/04/2016 en la cual se valida que la unidad de negocio se encuentra cerrada, de igual forma se allega acta de finalización firmada del 30/06/2016. validando las evidencias se cierra la acción correctiva planteada por el GT</p>
<p>Se realizó la ISUN 1 el 6 junio/15 cargada en el SIR el 10 junio/15, la ISUN 2 se realizó el 6 de septiembre/15 con fecha para cargue en el SIR al 30 noviembre/15, ISUN 3 a elaborar el 30 enero/16 y la ISUN 4 al 30 Julio/2016 con la firma de acta de finalización. NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones. BUENA PRACTICA GENERAL PARA TODOS LOS DESEMBOLSOS FUTUROS DE BIE Posterior a recibir la notificación del</p>						



INFORME DE AUDITORÍA

<p>desembolso por parte del nivel central y la socialización al nivel central se coordinará con el profesional BIE del GT, quien informará las fechas para cumplir de los seguimientos ISUN para su estricto cumplimiento. En caso de no ser posible la realización oportuna deberá dejar la anotación en el SIR acorde con las fechas de las visitas.</p> <p>Recomendaciones generales: Todos los instrumentos o formatos deben ser diligenciados en bolígrafo, no contener enmendaduras, tachones, en cualquier caso, que se realice una anotación adicional sobre los formatos debe contener la firma de la PPR para validar la observación. Los documentos aplicados serán</p>						
--	--	--	--	--	--	--



INFORME DE AUDITORÍA

<p>cargados en la misma semana de realización en el SIR por el PR asignado y debe ser entregado según cronograma de gestión documental cada semana al profesional BIE.</p> <p>Creación y realización mensual de comité BIE con asistencia de Coordinador, asesor de ruta, PR BIE y PR que tenga ISUN para cumplir con el fin de hacer la planeación y seguimiento a los desembolsos informados por nivel central para la planeación y aplicación de ISUN por parte de los PR en los tiempos adecuados, se llevará a cabo el seguimiento mediante tablero de control que registra y alerta las fechas de realización de manera semanal informando pendientes y avances al respecto.</p> <p>Información relevante para la revisión y posterior firma de la certificación del Supervisor.</p> <p>CASO ESPECIALES: * PPR con estado activo que evaden al profesional para no llevar a cabo el seguimiento, iniciarles proceso disciplinario a los inactivos, y activos de los cuales se presume que no hay unidad económica funcionando. dejando anotación en el SIR y realizando el trámite pertinente con el</p>	19/02/2016	30/07/2016	<p>Se llevaron a cabo cuatro visitas de seguimiento ISUN de la siguiente manera: Dando cumplimiento a las acciones propuestas se realizó la aplicación de los instrumentos en la unidad de negocio. Visita ISUN 1: 06/06/2015 Visita ISUN 2: 15/10/2015 Visita ISUN 3: 11/02/2015 Visita ISUN 4: 11/06/2016 Adicionalmente para la última visita se llevó a cabo la firma del acta de finalización de seguimiento ISUN. Se adjuntan como evidencia los 5 documentos mencionados anteriormente.</p>	29/08/2016	EXTEMPORANEA	<p>Se validan las evidencias allegadas así: ISUN I realizada el 06/06/2015 ISUN II realizada el 15/10/2015 ISUN III realizada el 11/02/2016 ISUN IV realizada el 11/06/2016 y acta de finalización de la unidad de negocio, la cual se encuentra firmada y con fecha del 24/06/2016. con lo evidenciado se valida el cumplimiento de la acción correctiva planteada.</p>
---	------------	------------	--	------------	--------------	--



INFORME DE AUDITORÍA

<p>asesor jurídico del GT. * Elevar consulta al área Jurídica frente a la falta de un proceso sancionatorio hacia las PPR que incumplen con los compromisos adquiridos para el desembolso (utilización indebida de los recursos públicos asignados al PPR) * Profesional de apoyo en PdN capacita y refuerza conocimientos a los PR para seguimiento a ISUN. Cuyas evidencias serán archivadas en un clasificador documental con las actas de seguimiento con el PR, y en caso de asesoría con la PPR incluir el acta de la asesoría elaborado por el PR. Teniendo en cuenta de reforzar tanto al PR como al PPR que accede al PDN de la importancia de su seguimiento y del compromiso y responsabilidad al acceder al desembolso por la ACR.</p>						
--	--	--	--	--	--	--

Nº HALLAZGO	Descripción del Hallazgo	ACCIONES PROGRAMADAS	VERIFICACIÓN EFICACIA PM - VERIFICACIÓN CONTROL INTERNO IN SITU
	Revisado el plan operativo de la vigencia 2015, pudimos evidenciar que existen inconsistencias en el número de PPR que registra el Grupo Territorial con		



INFORME DE AUDITORÍA

1	<p>planes de trabajo, toda vez que reciben de Bogotá un registro de 1.239 participantes con planes de trabajo a julio, donde incluyen activos, inactivos y terminó componentes, mientras que el GT registra planes de trabajo por desarrollar en 1.081, que incluyendo los de terminó componentes corresponderían a 1.183 pprs, cifra ésta muy diferentes a la registrada por Bogotá.</p>	<p>Se remitirá el planteamiento a la subdirectora de seguimiento y evaluación. Se genera la recomendación sujeta a la apropiación del área de seguimiento.</p>	<p>Se realizó la verificación de las bases de seguimiento por medio del cual se realiza el cruce con la información remitida por Nivel Central de las PPR con ruta regular así como las de PPR de Justicia y Paz.</p>
2	<p>Revisado el plan de negocio entregado al señor Fabián de Jesús Avendaño, en mayo de 2015, cuyo objeto es confecciones, no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso a BIE para planes de negocio IR-I-01 frente a los seguimientos ISUN, toda vez que no fue posible porque el desmovilizado nunca puso en funcionamiento este negocio.</p>	<p>Propender por la ubicación de la PPR (inactivo) mediante oficio SIGOB enviado por 472 para la presentación al GT. En caso de presentarse la PPR: Elaboración de acta de finalización y apertura de proceso sancionatorio. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones. indicando las razones.</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>
		Las ISUN 1-2-3 ya	



INFORME DE AUDITORÍA

3	<p>Revisado el plan de negocio entregado a la PPR, el 3 de febrero del 2015, cuyo objeto es emprendimiento de salón de belleza no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso BIE plan de negocio, frente a los seguimientos ISUN, toda vez que incumplió con la realización del ISUN I y el ISUN II que se deben realizar al primer y cuarto mes. respectivamente.</p>	<p>fueron cargadas en el SIR en Octubre/2015. La ISUN 4 se realizará al 18 diciembre. NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>
4	<p>Revisado el plan de negocio entregado a la PPR, el 2 de febrero del 2015, cuyo objeto es emprendimiento para pintura no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso BIE plan de negocio, frente a los seguimientos ISUN, toda vez que incumplió con la realización del ISUN I y el ISUN II que se deben realizar al primer y cuarto mes respectivamente. El primer ISUN lo efectuó el día 31 de julio del 2015.</p>	<p>LA ISUN 2 la realizaron el 31 octubre y programada la ISUN 3 para el 28 Febrero/2016, y la ISUN 4 para el 28 de Junio/2016 NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>
		<p>Se realizó la ISUN 1 el 10 Junio/15, cargada en SIR el 15 de Junio/15 Para contar con la aplicación del seguimiento al día se debe aplicar ISUN 2 con fecha máxima al</p>	



INFORME DE AUDITORÍA

5	<p>Revisado el plan de negocio entregado a la PPR, el 30 de diciembre del 2014, cuyo objeto es emprendimiento para tienda de verduras no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso BIE plan de negocio, frente a los seguimientos ISUN, toda vez que incumplió con la realización del ISUN I y el ISUN II que se deben realizar al primer y cuarto mes respectivamente. De otra parte igualmente se observó que en el acta de entrega de bienes se encuentran anotaciones por fuera del formato y en letra diferente.</p>	<p>30 Noviembre/15. Posterior a esto ISUN 3 se llevara a cabo en el mes de Marzo/16 y la ISUN 4 con acta de finalización el 10 Julio/16 como fecha máxima para finalizar el seguimiento.</p> <p>Se garantizará para todos los trámites de ISUN que los documentos no contendrán enmendaduras, tachones ni la información diligenciada a lápiz y en caso de requerir aclaraciones se establecerá la firma adicional de la PPR para validar esta anotación. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>
6	<p>Revisado el plan de negocio entregado a la PPR, el 20 de febrero del 2015, cuyo objeto es emprendimiento para comercialización de bisutería no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso BIE plan de negocio, frente a los seguimientos ISUN, toda vez que incumplió con la realización del ISUN I y el ISUN II que se deben realizar al primer y cuarto mes respectivamente. Se evidencia un seguimiento a los 6 meses.</p>	<p>Se realizó la ISUN 1 el 29 agosto/15 cargada en el SIR el 7 de octubre/15. La ISUN 2 se realizará el 30 noviembre/15 y la ISUN 3 al 30 de marzo /16, y la ISUN 4 al 30 Julio/2016 con la firma de acta de finalización. NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>



INFORME DE AUDITORÍA

		<p>seguimiento en el SIR indicando las razones.</p>	
		<p>Se realizó la ISUN 1 el 6 junio/15 cargada en el SIR el 10 junio/15, la ISUN 2 se realizó el 6 de septiembre/15 con fecha para cargue en el SIR al 30 noviembre/15, ISUN 3 a elaborar el 30 Enero/16 y la ISUN 4 al 30 Julio/2016 con la firma de acta de finalización.</p> <p>NOTA: Dando cumplimiento a los tiempos de las visitas a partir de la fecha de la 1a visita ISUN realizada y teniendo en cuenta que siga en funcionamiento el BIE. Cuando no sea efectiva la cita al PPR se dejará anotación de seguimiento en el SIR indicando las razones.</p> <p>BUENA PRACTICA GENERAL PARA TODOS LOS DESEMBOLSOS FUTUROS DE BIE</p> <p>Posterior a recibir la notificación del desembolso por parte del nivel central y la socialización al nivel central se coordinará con el profesional BIE del GT, quien informará las fechas para cumplir de los seguimientos ISUN para su estricto cumplimiento. En caso de no ser posible la realización oportuna deberá dejar la anotación en el SIR acorde con las fechas de las visitas.</p>	



INFORME DE AUDITORÍA

7	<p>Revisado el plan de negocio entregado a la PPR, el 15 de octubre del 2014, cuyo objeto es emprendimiento para tienda de abarrotes no cumple con el procedimiento indicado IR-F-11 ni con el instructivo de acceso BIE plan de negocio, frente a los seguimientos ISUN, toda vez que incumplió con la realización del ISUN I y el ISUN II que se deben realizar al primer y cuarto mes respectivamente. Se evidencia un seguimiento el 6 de junio del 2015.</p>	<p>Recomendaciones generales: Todos los instrumentos o formatos deben ser diligenciados en bolígrafo, no contener enmendaduras, tachones, en cualquier caso, que se realice una anotación adicional sobre los formatos debe contener la firma de la PPR para validar la observación. Los documentos aplicados serán cargados en la misma semana de realización en el SIR por el PR asignado y debe ser entregado según cronograma de gestión documental cada semana al profesional BIE. Creación y realización mensual de comité BIE con asistencia de Coordinador, asesor de ruta, PR BIE y PR que tenga ISUN para cumplir con el fin de hacer la planeación y seguimiento a los desembolsos informados por nivel central para la planeación y aplicación de ISUN por parte de los PR en los tiempos adecuados, se llevará a cabo el seguimiento mediante tablero de control que registra y alerta las fechas de realización de manera semanal informando pendientes y avances al respecto. Información relevante para la revisión y posterior</p>	<p>Se realizó la verificación de la aplicación de las ISUN de los BIE que se encontraban en funcionamiento de acuerdo a los Instructivos IR-I-01 versión 05 y 06, evidenciando que a la fecha debilidades en la aplicación de ISUN de forma anticipada y extemporánea de acuerdo con los tiempos establecidos en el señalado Instructivo.</p>
---	---	---	---



INFORME DE AUDITORÍA

firma de la
certificación del
Supervisor.
CASO ESPECIALES:
* PPR con estado
activo que evaden al
profesional para no
llevar a cabo el
seguimiento, iniciarles
proceso disciplinario a
los inactivos, y activos
de los cuales se
presume que no hay
unidad económica
funcionando. dejando
anotación en el SIR y
realizando el trámite
pertinente con el
asesor jurídico del GT.
* Elevar consulta al
área Jurídica frente a
la falta de un proceso
sancionatorio hacia
las PPR que incumplen
con los compromisos
adquiridos para el
desembolso
(utilización indebida de
los recursos públicos
asignados al PPR)
* Profesional de apoyo
en PdN capacita y
refuerza
conocimientos a los
PR para seguimiento a
ISUN. Cuyas
evidencias serán
archivadas en un
clasificador
documental con las
actas de seguimiento
con el PR, y en caso
de asesoría con la
PPR incluir el acta de
la asesoría elaborado
por el PR. Teniendo en
cuenta de reforzar
tanto al PR como al
PPR que accede al
PDN de la importancia
de su seguimiento y
del compromiso y
responsabilidad al



INFORME DE AUDITORÍA

		acceder al desembolso por la ACR.	
8	<p>Revisado el plan de trabajo del PPR con acta de entrega física ICBF, el día 19 de diciembre del 2014, se encuentra un incumplimiento en la elaboración de la línea base, según el instructivo Ingreso desvinculado entrega física ICBF IR-P-14, que indica que la misma debe realizarse con 2 días después del comité de remisión y fue ejecutada solamente hasta el 6 de marzo del 2015 junto con la realización de la caracterización.</p>	<p>Seguimiento y verificación de cargue en el SIR de la línea base por el modulo correspondiente según tiempos estipulados en el procedimiento de entrega física posterior a la auditoría; sin embargo, en lo sucesivo se garantizará para todas las entregas físicas el cumplimiento de tiempos según procedimiento y se omitirá el adjunto del formato de apoyo.</p>	<p>De acuerdo con el correo remitido por el Profesional Administrativo del GT el día 15/06/2018 que señaló lo siguiente: "<i>Informo que del GT ARN ANTIOQUIA CHOCO desde la reasignación de los profesionales y PPR de cobertura del área metropolitana a la oficina de Paz y Reconciliación el proceso de entrega física ICBF está a cargo de dicho GT.</i>"</p> <p><i>En cuanto a GAHD no hay en Medellín desde el 2016.</i>"</p> <p>No se realizó la verificación de la eficacia de la presente acción.</p>
9	<p>Revisado el plan de trabajo del PPR con acta de entrega física GHAD del día 26 de mayo del 2015, se evidencia que se encuentra registrado en SIR un documento borrador de línea base sin fecha.</p>	<p>Seguimiento y verificación de cargue en el SIR de la línea base por el modulo correspondiente según tiempos estipulados en el procedimiento de entrega física posterior a la auditoría; sin embargo, en lo sucesivo se garantizará para todas las entregas físicas el cumplimiento de tiempos según procedimiento y se omitirá el adjunto del formato de apoyo.</p>	<p>De acuerdo con el correo remitido por el Profesional Administrativo del GT el día 15/06/2018 que señaló lo siguiente: "<i>Informo que del GT ARN ANTIOQUIA CHOCO desde la reasignación de los profesionales y PPR de cobertura del área metropolitana a la oficina de Paz y Reconciliación el proceso de entrega física ICBF está a cargo de dicho GT.</i>"</p> <p><i>En cuanto a GAHD no hay en Medellín desde el 2016.</i>"</p> <p>No se realizó la verificación de la eficacia de la presente acción.</p>

7.10. Verificación Eficacia Plan de Mejoramiento de BIE

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



INFORME DE AUDITORÍA

Para la vigencia 2017 el Grupo Territorial suscribió Plan de Mejoramiento PM17-00016, por revisión interna; con el cual se identificó el siguiente hallazgo "De acuerdo al seguimiento mensual realizado a la Gestión de los Beneficios de Inserción Económica - BIE durante los meses de marzo a diciembre del 2016, se encontró que el 58% de los beneficios gestionados tuvieron devoluciones que implicaron la realización de ajustes, afectando el cumplimiento de lo definido en el instructivo de beneficios de inserción económica - estímulo económico para planes de negocios IR-I-01 versión V-4". Finalmente, se observó que el plan de mejoramiento en mención fue **Eficaz**, teniendo en cuenta que se logró reducir el porcentaje de devolución al 13,41% evidenciado al cierre de la vigencia 2017 (en el momento del cierre de la acción, se tomaron los datos con corte a noviembre de 2017 y el resultado obtenido era del 14%).

Mes	Tramitados	Con ajuste	Porcentaje Devolución
Enero	5	1	0,00%
Febrero	7	0	0,00%
Marzo	16	12	75,00%
Abril	28	1	4,00%
Mayo	0	0	0,00%
Julio	17	1	6,00%
Agosto	8	0	0,00%
Septiembre	21	1	5,00%
Octubre	12	4	33,33%
Noviembre	14	1	7,140%
Diciembre	6	1	17,00%
Resultados	134	22	13,41%

En cuanto a lo corrido para la vigencia de 2018, el día 27/06/2018 in situ, se indagó con el Coordinador de la ARN Antioquia Chocó y la Profesional que apoya el tema de BIE, y allí se evidenció que uno de los controles aplicados es el seguimiento mensual con el fin de hacer verificación y presentación de BIE para desembolso; las evidencias aportadas son las actas de reunión de 28/02/2018, 23/03/2018, 23/04/2018 y 25/05/2018.

Por otra parte, los resultados de porcentaje de devolución de BIE para la vigencia de 2018, que han sido notificados por Sede Central son:

Mes	Porcentaje de Devolución
-----	--------------------------



Enero	0%
Febrero	0%
Marzo	0%
Abril	0%
Mayo	0%

Con los anteriores resultados, que ha sido favorable la gestión de la ARN Antioquia Choco, y que el control que se ha venido aplicando ha sido eficaz; sin embargo, se recomienda continuar la mejora continua.

7. 11. Visitas Unidades de Negocio

In Situ el día 25/06/2018, se informó por parte del Coordinador del GT y Profesional encargado de Productividad que de acuerdo a la jurisdicción del GT las Unidades de Negocio están ubicados por fuera del casco urbano de Medellín, encontrándose las mismas a lo largo de los Departamentos de Antioquia y Choco, situación que imposibilitó el cumplimiento de dicha actividad, dado que el traslado a las Unidades de Negocio era de aproximadamente de tres a 4 horas de la ciudad de Medellín y generaría la erogación de expensas a favor de los colaboradores del GT así como de las auditoras que no fueron solicitadas en su oportunidad por desconocer dicha situación.

8. Conformidades

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

- Se observó oportunidad en el reporte de información POA en el SIGER de la vigencia 2017 y el primer trimestre 2018. Al igual que la adecuada administración de evidencias que soportan el cumplimiento de los mismos.
- El GT realiza la debida aplicación del Procedimiento Ingreso Desmovilizados postulados Justicia y Paz, Código 04.
- El GT ha implementado controles que les ha permitido realizar un asertivo trámite de los BIE, garantizan oportunidad y calidad en la información que se remite a Nivel Central de los mismos.
- El GT definió y ha venido aplicando instrumentos de seguimientos adecuados a las PPR con ruta regular, así cc los postulados de Justicia y Paz.

OBSERVACIONES

No Aplica.



RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar fortaleciendo el ejercicio de administración y elaboración de evidencias que soportan el cumplimiento de los productos POA.
2. Se recomienda fortalecer a través de socializaciones y capacitaciones temas del sistema de gestión de calidad de la Entidad, mapa de procesos y Modelo Estándar de Control Interno, esto resultado de las encuestas aplicada 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 utilice 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 a 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 una 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 una respuesta oportuna de cualquier solicitud de información que requieran las partes interesadas y los clientes durante el proceso de reintegración y reincorporación.
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 genera a nivel central para el trámite de los mismos.
9. Se recomienda fortalecer los controles implementados a efectos de garantizar el seguimiento adecuado de 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 y dejando evidencia cuando se presenten eventualidades.
10. Se recomienda establecer controles que permitan garantizar la fidelización de la información en el SIR respecto a los Beneficios de Inserción Económica, así como el cumplimiento de las disposiciones vigentes que regula el acceso al desembolso y el seguimiento de los mismos.
11. 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.
12. Se recomienda continuar fortaleciendo al interior del equipo de trabajo el tema de gestión documental y la responsabilidad que se tiene frente a la producción de documentación; la labor de gestión documental debe



INFORME DE AUDITORÍA

- permanente y dedicada, esto evitara futuros retrasos y acumulación de documentación en el GT.
13. 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.
 14. Se recomienda implementar las actividades de control frente al recibo de la documentación para archivo que pro todo el personal del GT, esto con el fin de garantizar que los documentos o formatos producidos contenga registros necesarios y cumplan con los estándares de calidad.
 15. 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 se presente para cada caso a efectos de validaciones futuras.
 16. Se recomienda fortalecer el seguimiento y cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Instructivo para orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración IR-I-13.

CONCLUSIONES

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

Finalmente, y resultado de la auditoría se observó que la gestión adelantada GT, se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; aplica procedimientos y formatos que le permiten adelantar su función; aplica controles y seguimiento; y cuenta con servidores públicos competentes y comprometidos con el cumplimiento de los objetivos del proceso de reintegración de las PPR y de la ejecución de las iniciativas comunitarias.

ANEXOS

No Aplica.

Anexo: Informe Auditoría Antioquia-Choco Versión Final.pdf