

1. INFORMACIÓN BÁSICA AUDITORIA

CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD – 193	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Abril 11 de 2019	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	ARN Casanare
FECHA DE AUDITORÍA:	Abril 01 de 2019 Abril 05 de 2019	AUDITORES:	Auditor Líder: Diana Carolina Barrero Florez Equipo Auditor: Silvana Lorena Chaves

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

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

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el GT Casanare del 01/01/2018 a 28/02/2019.

Nota aclaratoria: Teniendo en cuenta que la última auditoria al GT se realizó en la vigencia 2017, se incluirá dentro del alcance la verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento PM18-00001 (AUD 1780) y plan de mejoramiento PM-18-00018.

4. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Se tendrán en cuenta entre otros los siguientes criterios normativos los establecidos en la Ley 975 de 2005, Decreto 1391 de 2011, Ley 1437 de 2011, Decreto 69 de 2018, Decreto 1212 de 2018, Decreto 1363 de 2018, Resolución 346 de 2012, Resolución 754 de 2013, Resolución 1724 de 2014, Decreto 1082 de 2015, Ley 1755 de 2015; Resolución 0075 de 2016 y Resolución 1356 de 2016.

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

- IR-P-12 Procedimiento para desarrollar el plan de trabajo de la ruta de reintegración por la modalidad de acompañamiento
- IR-P-20 Procedimiento para el Control de BIE
- IR-P-25 Procedimiento de Acceso para Proyectos Productivos Colectivos de Reincorporación Económica
- IR-P-26 Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual
- IR-I-01 Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio,
- IR-I-09 Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad,

- IR-I-13 Instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración,
- IR-M-02 Manual para la Presentación, Evaluación y Aprobación de Proyectos Productivos Colectivos de Reincorporación
- 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 de Traslado Documental
- GD-P-03 Procedimiento Control de Registros

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

5. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

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

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

- Reunión de apertura.
- Charla Fomento cultura autocontrol.
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados con los profesionales encargados.
- Reunión de Cierre.

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

6. CHARLA DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El día 01/04/2018 se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno a la cual asistieron 19 colaboradores y funcionarios; en esta charla se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno. En el cual se manifestó la necesidad de fortalecer, a través de socializaciones y capacitaciones, temas del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; el Mapa de Procesos; y, también, del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

7. TEMAS VERIFICADOS

7.1. Avance Gestión Plan de Acción Institucional (Primer Trimestre)

Para la vigencia 2019, la ARN Casanare, planificó cinco (5) productos con seis (6) indicadores; y de acuerdo a programación de actividades en la auditoria el día 01/04/2018, in situ se verificaron las evidencias aportadas en el avance de la gestión del primer trimestre de 2019, que será objeto de reporte dentro de los primeros cinco (5) días del mes de abril de acuerdo con las indicaciones remitidas desde Nivel Central mediante correo electrónico del 27/03/2019.

PRODUCTO	INDICADOR	VERIFICACIÓN CONTROL INTERNO
Atención a la Población objeto de los procesos liderados por la ARN	T1 - T4: Identificación de la población objeto de atención. T1 - T4: Gestión para la búsqueda activa de la población objeto. T1 - T4: Atención a la población objeto. T1 - T4: Seguimiento a la atención de la población.	*Se verificó Archivo Excel denominado "Insumos Reporte T1 GT-PA" con la población objeto por GT, para el presente caso, ciento sesenta y seis (166) (Hoja 1) y la población atendida con corte al 28/02/2019 discriminado por GT, en el cual se señala que para el presente caso, se atendieron ciento sesenta (160) (Hoja 2) *Se verificaron correos electrónicos de los meses de enero, febrero y marzo por medio del cual se realiza seguimiento a las asistencias por PR se realiza dos veces al mes y facilitador así como el seguimiento a las PPR inactivas con el fin de lograr su reactivación. Al viernes 29/03/2019 se tenían inactivos 3 PPR, de los cuales, dos (2) corresponden a dos casos que pasaron de EIPB a inactivos, frente a los cuales se solicitó información a la Subdirección de Gestión Legal mediante correo del 05/02/2019 que cual fue el motivo del cambio y quien lo realizo.
Escenarios de Socialización de la Política desarrollados	T1: Identificar necesidades para el fortalecimiento de los procesos institucionales T1: Identificar y priorizar de actores externos públicos y privados T2 - T3 - T4: Adelantar las gestiones correspondientes para la participación en escenarios T2 - T3 - T4: Participar en escenarios para la socialización de la política	*Se verificó matriz denominada "INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES EN CORRESPONSABILIDAD 2019" las necesidades se clasifican de acuerdo al objetivo, esto es, fortalecer las capacidades, tanto individuales como colectivas, de la población objeto y de su entorno propio, promover las capacidades productivas orientadas a la sostenibilidad económica de la población objeto de atención, contribuir a la convivencia y escenarios de reconciliación, en la cual se priorizaron catorce (14) actores.
Iniciativas Implementadas a nivel local, relacionadas con la construcción de paz, convivencia y reconciliación	T1: Desarrollar acciones de focalización T2: Elaboración de diagnóstico T2: Elaboración Plan de Acción de la Iniciativa T2 - T3 - T4: Implementación de las iniciativas T3 - T4: Implementación de acción simbólica o de visibilización T3: Avance informe de Sistematización T4: Elaboración de informe de sistematización y plan de sostenibilidad	*Se verificó Diligenciamiento del Formato "INSTRUMENTO PRIORIZACIÓN DE TERRITORIO INICIATIVA TERRITORIAL COMUNITARIA" (IR-F-79, Versión 2 del 11/03/2019) Tendiendo Puentes Yopal y Villanueva. *Se verificó Correo electrónico de retroalimentación del 26/03/2019 del Profesional Grupo de Comunidades de la Dirección Programática de Reintegración.

Vinculación de la población objeto a acciones de fortalecimiento de habilidades y competencias para la inclusión productiva	T1 - T2: Mapeo de actores potenciales para la inclusión productiva. T2 - T3 - T4: Desarrollo de acciones de asistencia técnica. T2 - T3 - T4: Seguimiento a las acciones de asistencia técnica y fortalecimiento.	*Se verificó correo electrónico del 07/03/2019 remitido a los Coordinadores del GT por medio del cual se remite Lineamientos en materia de Corresponsabilidad 2019 con el anexo del Instrumento. *Se verificó matriz denominada "INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES EN CORRESPONSABILIDAD 2019" las necesidades se clasifican de acuerdo al objetivo, esto es, fortalecer las capacidades, tanto individuales como colectivas, de la población objeto y de su entorno propio, promover las capacidades productivas orientadas a la sostenibilidad económica de la población objeto de atención, contribuir a la convivencia y escenarios de reconciliación, en la cual se priorizaron catorce (14) actores.
	T1: Validación del plan de acción con el SENA. T2 a T4: Vincular a la población objeto a acciones de formación. T2 - T3 - T4: Realizar seguimiento a acciones de formación	*Se verificó Acta de Reunión del 14/02/2019 "Actividades SENA-ARN POA 2019" realizado con el objetivo de articulación de actividades programadas para la ejecución del PAI, en el cual se verificó el PLAN DE ACCIÓN PRIMER SEMESTRE 2019 SENA-ARN con lunes de Programa de Formación, Generación de Empleo, Fortalecimiento UN y Conpes 3931
Vinculación de personas a la oferta social institucional	T1 - T2: Identificación de la población objeto y oferta institucional. T2 - T4: Vinculación de la población objeto T2 - T4: Seguimiento al acceso y permanencia en la oferta.	*Se verificó Archivo Excel denominado "Insumos Reporte T1 GT-PA" con la población objeto FA, frente a lo cual se observa que se debe verificar si efectivamente corresponde a la población objeto FA, evaluando variables, como la oferta educativa en el lugar que residen, la priorización de la dimensión en el PdT y la disposición de acceder a la FA.

7.2. Verificación del cumplimiento a los tiempos de respuesta de las PQRS-D

De acuerdo con los reportes de PQRS-D recibidos de Atención al Ciudadano, el GT reporta las siguientes PQRS-D correspondientes a la vigencia 2018 registrados en el SIR y SIGOB y primer trimestre de 2019 registradas en el SIR así:

SIGOB

Tipo de requerimiento	Días de Respuesta														Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	
Derecho de Petición											2	1			3
Petición			1		1	3	1	1	1	2	5		3	1	19
Peticiones Autoridades-5 días		1	1												2
Peticiones de Información	1	7	5	10	15	14	9	9	3	14	9				96
Total general	1	8	7	10	16	17	10	10	4	16	16	1	3	1	120

SIR

Canal / Tipo de requerimiento	Días de respuesta							Total
	-1	0	6	7	8	13	14	
Presencial		2		1	1	1	1	6
Información y trámites		1		1				2
Solicitud		1			1	1	1	4
Telefónico	1	48	1				2	52
Información y trámites	1	47						48
Reclamo		1						1
Solicitud			1				2	3
Total general	1	50	1	1	1	1	3	58

Con base en lo anterior, se observa que el GT reporta un reclamo, el cual se informó que fue resuelto a la fecha. De otra parte, se señaló que el GT no respondió extemporáneamente ninguna de las PRSD, situación que fue corroborada con la muestra seleccionada, por lo tanto se recomienda continuar con los procesos de seguimiento implementados a efectos de cumplir con los términos de Ley para contestar las PQRSD, así como responder de fondo lo solicitado por el interesado y garantizar la notificación efectiva de la respuesta, utilizando los medios idóneos fijados por el legislador (publicación en la página web y publicación en la cartelera de la entidad.)

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

El día 02/04/2019 se verificó In Situ las políticas de forma articulada, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

POLITICA	CATEGORÍA	ACTIVIDADES DE GESTIÓN	RESPUESTA
POLITICA Planeación institucional DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN	Avance y participación de los grupos de valor y sus necesidades	El GT tiene identificado los clientes y partes interesadas por los cual(es) debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor).	Los beneficiarios de la Política, los actores externos y el cliente externo.
	Formulación de planes de acción	El GT tiene formulada su planeación para la presente vigencia, acorde con el nuevo objeto social y lineamientos de la entidad y las demás normas aplicable.	Si de acuerdo al PAI que se encuentra en el SIGER por el GT.

		<p>Que controles tiene establecido el GT para el desarrollo del ciclo PHVA.</p>	<p>*Supervisión de Contratos: se estableció un sistema para verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, vinculando a otros colaboradores del GT responsables en la generación y validación de la información y el cual se deja evidencia en una matriz de Excel con las verificaciones realizadas así como las observaciones cuando correspondan.</p> <p>*Seguimiento a las asistencias y la inactividad por medio de correos electrónicos con el equipo del GT.</p> <p>*Seguimiento a los Planes de Negocio, en el cual se realizó un ejercicio de identificación para el trámite de BIE, en el cual se tuvieron en cuenta variables de formación académica, interés productivo, experiencia laboral, destrezas, proyecto productivo, red de apoyo, implementando una ficha técnica en el cual se verifica dicha información y se brinda concepto de viabilidad por parte del PR, Ejercicio que tiene como objetivo soportar la identificación de la población objeto real de BIE de acuerdo con la información que da Nivel Central mediante correo electrónico del 13/03/2019.</p> <p>*Seguimiento a las actividades misionales (Entrega de Planillas, solicitud de expensas, cierre de FA, FPT, cumplimiento de acuerdos, reportes de casos de corrección, reportes de casos excepcionales, gestión interna, fechas de comité de gerencia y de reintegración) la cual se realiza inicialmente enviando un correo electrónico los cinco (5) primeros días de cada mes, estableciendo fechas y horas de cumplimiento de esa actividad y posteriormente se realiza requerimiento por correo electrónico cuando no se cumple con los tiempos establecidos en el cronogramas. En cuando a las planillas se entregan una vez a la semana y una vez se verifica se envía correo electrónico a efectos que se pronuncien al respecto previo al cierre del SIR a efectos de realizar las subsanaciones oportunamente y así evitar casos de gestión interna y producto y servicio no conforme a su vez si se establecen novedades se realizan reuniones con la asesora de ruta, de lo cual se lleva matriz de control de la trazabilidad de los correos contestados por parte de los contratistas.</p> <p>*Seguimiento a la aplicación de instrumentos de Pdta. el cual se realiza por correo electrónico remitido a los PR en el cual se señala cuales están pendiente por aplicar.</p> <p>*Verificación al tema de Gestión Documental, que se realiza cada quince (15) días de la información entregada que corresponda a lo que está registrada en el SIR, que este en el FUID, Tabla de Retención Documental, utilización de formatos vigentes y el documento este diligenciado completamente y no presenta alteraciones; comunicando a la Coordinadora en el caso de que no se entregue la información en las fechas programadas, lo cual se documenta por correos electrónicos.</p>
--	--	---	--

		Cuales han sido los avances de la planeación 2019. (con corte a marzo de 2019)	Se verificó las evidencias del cumplimiento del PAI del primer trimestre que se va reportar en el SIGER.
SERVICIO AL CIUDADANO y seguridad digital	Caracterización usuarios y medición de percepción	El GT tiene caracterizados los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos.	En el caso de la comunidad se tiene caracterizada a través de los documentos de diagnóstico en la estrategia de comunidades.
		Como se verifica la satisfacción del cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas.	Se cuenta con el instrumento de encuestas de percepción adoptada por la ARN y a nivel del GT se realiza a través de la estrategia de ciudadanía, que busca promover la participación de los beneficios del proceso de reintegración, realizando grupos focales, rendición de cuentas, escuchando sus inquietudes, quejas y se retroalimenta la gestión que se realiza, la estrategia se viene implementando aproximadamente hae cinco (5) años.
	Protección de datos personales	Que mecanismos o controles tiene establecido el GT para garantizar la seguridad y fidelización de la información y los datos personales?	*Se realiza BACK UP mensual de la información de los PC de los colaboradores y funcionarios. *Paz y Salvo de contratistas, en el cual se verifica de todas las dimensiones de la ruta el reporte de información en el SIR, así como la entrega de documentos de forma mensual de acuerdo a la TDR y con utilización de formatos vigentes, dejando registro en una base de datos del cumplimiento por parte de cada contratista.
		El GT tiene claro cuáles son los riesgos sobre la protección de datos y la perdida de información, que acciones se han implementado?	En el ejercicio de corresponsabilidad, actores externos solicitan información de la población objeto, frente a lo cual es claro que no se brinda información sensible como datos de contacto y ubicación, y se trabaja articuladamente con la Oficina Asesora Jurídica solicitando concepto sobre el tema y adicionalmente cuando se va obtener un beneficio para la población se solicita la autorización de la PPR o IF.
PRESUPUESTAL	EJECUCION PRESUPUESTAL	Que recursos financieros tiene asignados el GT.	Mediante correo electrónico del 13/03/2019 se remitió desde Nivel Central el discriminado por GT del presupuesto asignado para BIE con una suma aproximada de ciento cuarenta y seis (\$146.000.000), respecto los proyectos productivos individuales y colectivos a la fecha nivel central no ha enviado el consolidado del presupuesto, sin embargo, si se remitió mediante correo electrónico los criterios y metas para cada uno de los GT con los trimestres. No se tiene identificado el presupuesto de los contratistas.

		Como se ha ejecutado dichos recursos y cuánto.	A la fecha de BIE no se realizado ejecución de recursos; en cuanto a proyectos productivos se han ejecutado sesenta y cuatro millones (\$64.000.000) que corresponden a siete (7) proyectos individuales de ocho (8) IF.
		Se han presentado informes de ejecución presupuestal	A la fecha no se realizan, el seguimiento lo hacen Articulación el cual se establece la ejecución presupuesta por GT, a nivel del GT se realiza un seguimiento verificando cuantos BIE se envían y así estableciendo el presupuesto pendiente por ejecutar.
TALENTO HUMANO	CONOCIMIENTO NORMATIVO DEL ENTRONO	Con cuantos colaboradores cuenta el GT (discriminado entre funcionarios (provisionalidad y carrera) y contratistas)	Doce (12) contratistas tres (3) en carrera administrativa Dos (2) provisionales
		De los funcionarios de carrera, cuantos se encuentran en periodo de prueba.	Un (1) funcionarios, las otros dos (2) funcionarios ya superaron el periodo de prueba.
		¿Los funcionarios de provisionalidad y de carrera poseen acuerdos de gestión y desempeño? Se tiene algún resultado?	Si cuenta con acuerdos de gestión, informando que frente a un funcionario de carrera se realizó para el último de mes de periodo de prueba se va realizar el replanteamiento de objetivos y respecto una funcionaria provisional, dado que su calificación fue baja se realizó acta de compromiso y plan de mejoramiento.
CONTROL INTERNO	Gestión de los riesgos institucionales	Considera que los riesgos del proceso son los adecuados, sean materializados, si SI que acciones se han implementado.	A nivel nacional se presentó la materialización del riego de fidelización de la información y mediante correo electrónico se remitió la retroalimentación detallando cada GT el 17/12/2018. Es de anotar que e GT tiene implementados controles a efectos de garantizar la fidelización de la información, realizando seguimiento a la aplicación de los instrumentos de Pdta. de forma periódica en el mes así como de forma mensual para la presentación de las cuentas de cobro se verifica la fidelización de la información en el SIR de acuerdo a la documentación entrega por los contratistas.
		Para los riesgos trasversales como pérdida de bienes (computadores entre otros) se presenta algún informe sobre la pérdida del bien y de la información?	Se presentó la perdida de información de un computador y la funcionara informó a la Coordinadora sobre lo sucedido.
		Los controles establecido son los adecuados para garantizar que no se materialice el riesgo.	Los controles se establecen desde el Nivel en las directrices fijadas mediante memorando MEM19-001728 del 05/02/2019 (reunión de seguimiento) y adicionalmente se estableció una matriz en las cuales se establece las actividades jurídicas a cargo del GT con el detalle de forma mensual de lo ejecutado en el periodo. Mediante correo electrónico del 26/02/2019 se remitió mediante MEM19-002807 del 22/02/2018 las directrices para el reporte del Mapa de Riesgos de Implementación, para lo cual se ha implementado controles como una matriz de seguimiento por mes en el cual se detalla por PdT, BIE, Terminación de

			Beneficios y Casos de Riegos en el cual se verifica por parte de la asistente de información, la gestión de documental y la asesora.
	Actividades de Control	El GT implementa procedimientos detallados que sirvan como controles y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo?	En el comité primario, de gerencia y de reintegradores se realiza la revisión constantemente de los Procedimientos a efectos de garantizar la aplicación de los mismos.
	Información y Comunicación	Cuáles son los canales de comunicación y de información que tiene definido el GT y como le hacen seguimiento y control?	El correo electrónico y los comités en los cuales se imparten instrucciones así como se realiza retroalimentación con los colaboradores sobre el desarrollo de las actividades tanto en temas operativos como misionales.
	Monitoreo o supervisión continua	Como el GT realiza el monitoreo de los riesgos?	Para el caso de Subdirección de Gestión Legal se realiza seguimiento mensual. Respecto Implementación se realiza un seguimiento constante a los PdT, BIE, Terminación de Beneficios y Casos de Riegos, que se realiza por correo electrónico por la asesora de ruta así como la verificación mensual que se realiza verificando los documentos entregados por los contratistas así como el reporte de información en el SIR.
TRANSPARENCIA	Transparencia pasiva	¿Como el GT garantiza la atención a su población objetivo, partes interesadas y ciudadanía en general? (por lo menos 40 horas a la semana).	A través del seguimiento de atenciones realizado por la asesora de ruta se identifican las alertas en la inactivación de las PPR y se procede a implementar estrategias de búsquedas via telefónica o visita domiciliaria actividades que son desarrolladas por la asistente de atención y la promotora.
		el GT responde las solicitudes de información en un plazo máximo de 10 hábiles después de la recepción	El GT atiende de forma oportuna las PQRSD que se reciben y se da respuesta de fondo a lo requerido por el peticionario.
		el GT responde los derechos de petición en un plazo máximo de 15 días hábiles después de la recepción	
		el GT responde los derechos de petición de consulta en un plazo máximo de 30 días hábiles después de la recepción	

	Transparencia activa	Como se realiza la transferencia efectiva de conocimientos entre las personas que dejan sus cargos y las nuevas que llegan a desempeñarlos (repositorio de conocimiento) y los contratistas que culminan el contrato?	para los funcionarios se deja el repositorio de conocimientos y para el caso de contratistas con la verificación mensual de la entrega de la documentación así como el reporte de la información en SIR y el registro en el informe final de los pendientes en el capítulo VI del mismo.
	Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	Como el GT conoce y socializa la política de seguridad de la información y de protección de datos con los usuarios internos y su grupo de valor	Se socializa en las jornadas de entrenamiento y reentrenamiento realizada al inicio del año que se realiza con todo el equipo del GT.
	Gestión documental para el acceso a la información pública	La información que produce el GT es clara, confiable, es de fácil consulta y se actualiza de manera constante	La física se tiene organizada de acuerdo a las TDR y en medio magnético se encuentran los Back up en la carpeta compartida y en discos externos así como el seguimiento constante a la información reportada en el SIR.
	Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública	Los espacios físicos de la organización se han adecuado para que sean fácilmente accesibles para personas en condición de discapacidad	La entrada cuenta con rampla para el acceso de personas en condición de discapacidad y el primer piso sería fácil acceso para los mismos.
TALENTO HUMANO	SST	El GT tiene definido una matriz de peligros y riesgos	si señala que se conoce y esta publicada en el siguiente link http://intracr/Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20SST/U.%20ARN%20CASANARE/Matriz%20de%20Peligros%20ARN%20Casanare%20-%20Yopal%20.pdf
		Cuáles son los principales peligros y riesgos que se presentan	Temperaturas extremas, movimientos repetitivos, postura prolongada, carga mental emocional o estrés.
		Se ha presentado accidente laboral en el cumplimiento de las actividades del GT, sabe cuál es el paso a paso para reportarlo	Se presentó (1) accidente de trabajo de una contratista en la aplicación de una ISUN en una vereda dado que se estaba transportando en un medio de transporte animal, el cual se reportó el mismo día a la ARL Positiva y en el Grupo de Talento Humano de la Entidad.
		Realizar algún tipo de seguimiento y reporte sobre el sistema de SST.	En el GT no se realiza un seguimiento y reporte de forma periódica, se da respuesta a los requerimientos de nivel central y de acuerdo con los eventos que se presenten.

7.4. Verificación Gestión Documental

De acuerdo con el plan de auditoria se realizó verificación In Situ el 01/04/2019 con la Profesional Administrativa, observando lo siguiente:

La evaluación realizada en el mes de mayo de 2018 por el Grupo de Gestión Documental, se identificó que el Grupo Territorial en la aplicación de las Tablas de Retención Documental – TRD tanto en los documentos físicos como digitales que se generan en el desarrollo de los procesos, el cumplimiento de productos e indicadores, y la aplicación de los métodos de operación (manuales, procedimientos, instructivos, formatos, entre otros), tenía un porcentaje de cumplimiento del 97%.

Lo anterior obedece a que el Grupo territorial ha implementado un control mensual por parte de la Profesional Administrativa y la Coordinadora para la entrega de los documentos generados por parte de los colaboradores del GT, en especial los profesionales reintegradores, a efectos de garantizar la integridad de los expedientes de las Personas en Proceso de Reintegración - PPR, así como los documentos soporte de la gestión adelantada por el GT.

Esta verificación mensual de la documentación les ha permitido garantizar el uso de formatos actualizados, el completo diligenciamiento de la información requerida, así como la integridad de los soportes y documentación cargada en el SIR.

Ahora bien, de la revisión realizada por el Grupo de Gestión Documental en el mes de mayo de 2018, al Grupo Territorial Casanare se establecieron unos compromisos que fueron objeto de verificación así:

Remitir la documentación misional recopilada de vigencias anteriores en el próximo traslado documental – Se verificó que la documentación mencionada fue enviada a Bogotá el 26 de junio con un FUID Colectivo e Individual, toda la documentación de vigencias anteriores (2011 a 2018) mediante memorando (MEM18-0110036). Cumpliendo así con el compromiso establecido.

Se debía consolidar en una sola carpeta debidamente identificada en inventario documental por vigencia y tipo de archivo (misional o administrativo) de la misma forma se requería la actualización de dicho inventario. Se revisa que efectivamente ya se realizó la separación de la información por tema, manejan una carpeta compartida para el manejo de la documentación digital que tiene el Grupo Territorial. Cumpliendo así con el compromiso establecido.

Se debía aplicar el instructivo de destrucción a toda la documentación de apoyo que lo requiera. Se verifica un correo electrónico mediante el cual solicitaron el concepto a Sede Central de la destrucción de la documentación. Cumpliendo así con el compromiso establecido.

Posteriormente, se procedió a verificación de la documentación que reposa en el GT por serie documental, así:

- ✓ **Comisiones de Viaje:** Se revisan dos carpetas de comisiones de viaje una de 2018 y una de 2019 están incluidas en el FUID, tienen rótulo y está foliada.
- ✓ **Formación Académica:** Se revisa una carpeta con información de noviembre de 2018 y diciembre de 2018 tiene 8 folios, está incluidas en el FUID, tiene rótulo y está foliada
- ✓ **Instrumentos de control - Asistencia FPT:** Se revisa una carpeta con información de enero a diciembre de 2018 tiene 54 folios, cumple con los formatos vigentes y con soportes de los cursos, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada
- ✓ **Instrumentos de control – PSI:** Se verifica la carpeta que contiene 18 folios, está organizada por profesional reintegrador, por fecha, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada
- ✓ **Acta de comité de apoyo a la reintegración:** Se revisa una carpeta de Actas de comité con 22 folios y documentos de la vigencia 2018. Está en elaboración la hoja de control, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada

- ✓ **Actas de reuniones internas:** Se revisó la carpeta de la vigencia 2018 con 233 folios, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada
- ✓ **Distribución de comunicaciones:** Se revisó la carpeta de la vigencia 2018, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada
- ✓ **Ordenes de servicio:** Se revisa carpeta de 144 folios con documentos de vigencia 2018, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada
- ✓ **Actas de reunión con otras entidades:** Se revisa la carpeta con 200 folios documentación de mayo a agosto de 2018, está incluida en el FUID, tienen rótulo y está foliada

Por último, es de anotar que el próximo traslado documental se realizará durante la segunda semana del mes de abril de 2019, para lo cual ya se cuenta con la documentación organizada y consolidada, para así cumplir con el cronograma de traslados establecido por Sede Central en cabeza de Grupo de Gestión Documental.

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

En el proceso de verificación del cumplimiento del Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración (Código IR-I-13), se procedió a generar reporte en el SIR de los Casos de Riesgo tramitados en el Grupo Territorial para la Vigencia 2018 y lo corrido del 2098; al respecto se verificó la información registrada en el SIR y, sobre el particular, se obtuvo un reporte diez (10) casos que fueron 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 21/03/2019 se procedió a notificar al GT de lo observado remitiendo información para revisión y subsanación, así como la solicitud de información pertinente, sobre el particular, se recibió respuesta de parte del GT el mismo día del requerimiento.

Posteriormente, el 02/02/2019 In Situ con apoyo de la abogada se procedió a efectuar la revisión de los diez (10) casos, verificando las evidencias aportadas para cada caso en particular; se procedió a efectuar la revisión de los diez (10) casos, verificando las evidencias aportadas para cada caso en particular; subsanando de esta manera las debilidades evidenciadas inicialmente.

Por otra parte, se identificó que tres (3) casos de riesgo que corresponden a los UPAR-4326, UPAR-4319 y UPAR-4171 fueron creados por otro GT, los cuales presentaban debilidades en el registro de información en el SIR y se requirió al GT ARN Casanare que con el fin de garantizar la fidelización de la información y de acuerdo con el trabajo articulado entre los mismos, se requiriera la subsanación de la información, petición que fue atendida y se verificó el cargue de la información pendiente en el SIR por parte del equipo auditor.

Los casos de riesgo objeto de verificación por parte de esta auditoría fueron los siguientes:

Número de caso	Estado del Caso	Tipo caso
UPAR-4280	Cerrado por término de gestión	Amenaza
UPAR-4555	Activo	Amenaza

UPAR-4370	Activo	Amenaza
UPAR-4296	Activo	Amenaza
UPAR-4326	Activo	Amenaza
UPAR-4319	Activo	Amenaza
UPAR-4281	Activo	Amenaza
UPAR-4171	Cerrado por término de gestión	Amenaza
UPAR-4556	Activo	Amenaza

Así la cosas, se observó de manera general el cumplimiento de los términos establecidos para adelantar cada una de las etapas procesales conforme a lo establecido en el Instructivo IR-I-13.

7.6. Verificar eficacia y cumplimiento de los planes de mejoramiento

7.6.1. PM18-00001 (AUD 1780)

El Grupo Territorial en el año 2017 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generaron tres (03) no conformidades a las cuales el GT le formuló seis (06) acciones las cuales quedaron definidas en el Plan de Mejoramiento PM-18-00001. 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 seis (06) acciones.

ACCIÓN	FECHA FIN	GESTIÓN	FECHA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO	OPORTUNIDAD
Generar una alerta cada quince días indicando los cambios de estado de las PPR que pasen a EIPB, la cual debe ser notificada a través de correo electrónico a la profesional de orientación jurídica para que proceda a la apertura de los PAS.	6-ago-18	Se cumplió con el plan propuesto para la acción del plan de mejora PM-18-00001 registrando los cinco primeros días de cada mes las actividades realizadas de la siguiente manera: se generó una alerta cada quince días indicando los cambios de estado de las PPR que pasaban a EIPB, la cual se notificó a través de correo electrónico a la profesional de orientación jurídica. Las evidencias se encuentran en las carpetas compartidas.	13-ago-18	Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida \AUDIT\INT\PM18-00001\H1\AC1, observando correos electrónicos en los cuales se informa si existe o no novedades en los cambios de Estado EIPB así como las bases de datos por medio del cual se refleja los cambios de forma mensual en los periodos de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año. De acuerdo con lo anterior, al evidenciarse el cumplimiento de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma, no sin antes advertir que la eficacia de la misma será evaluada en el próximo ejercicio auditor.	EXTEMPORANEA

<p>Realizar verificaciones a los cambios de estado de las PPR tanto en las notificaciones que remite asuntos legales y a través de reporte emitido por el asistente de información para identificar los casos que debe aperturarse el PAS, notificando a la coordinadora mediante correo de los casos a los que se les va a abrir PAS por cambio de estado.</p>	<p>6-ago-18</p>	<p>Se cumplió con las acciones propuestas dentro del plan de mejora PM-18-0001, registrando los cinco primeros días de cada mes el avance en las actividades concertadas que consisten en la verificación de la información contenida en los correos remitidos por Alertas ARN, los correos electrónicos enviados por el asistente de información del GT y el acompañamiento en la verificación de las carpetas realizado por la Profesional administrativa, lo anterior procurando que se cumplieran los tiempos en la apertura y avance de los PAS del GT. Las evidencias se encuentran en las carpetas compartidas.</p>	<p>13-ago-18</p>	<p>Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida, observando correos remitidos por Alertas ARN, los correos electrónicos enviados por el asistente de información del GT de los procesos con cambios, correos de seguimiento de avance de PAS y de acompañamiento en la verificación de las carpetas realizado por la Profesional administrativa en los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio del 2018.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, al evidenciarse el cumplimiento de la acción se aprueba el cierre de la misma, no sin antes advertir que la eficacia de la misma será evaluada en el próximo ejercicio auditor que se realice al GT.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
<p>Realizar reportes de alertas la primera semana de cada mes de la fecha de aplicación de la última encuesta de Tasa de desocupación y la fecha de la próxima aplicación del instrumento de acuerdo a los tiempos establecidos en los procedimientos.</p>	<p>6-ago-18</p>	<p>Se cumplió con el plan propuesto para la acción del plan de mejora PM-18-00001 registrando los cinco primeros días de cada mes las actividades realizadas de la siguiente manera: reportes de alertas (matriz en Excel) la primera semana de cada mes de la fecha de aplicación de la última encuesta de Tasa de desocupación y la fecha de la próxima aplicación del instrumento de acuerdo a los tiempos establecidos en los procedimientos; está información se envió a la asesora de ruta con copia a la coordinadora; inicialmente se envía 2 veces al mes, y el último mes (Julio) se envió semanalmente. Las evidencias se encuentran en las carpetas compartidas.</p>	<p>13-ago-18</p>	<p>Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida \AUDIT\INT\PM18-00001\H2\AC1, observando matriz titulada "Encuesta Tasa de Desocupación" en la cual se especifica las PPR a las cuales se les debe actualizar el Instrumento de ETD y matriz titulada "INFORME MENSUAL ETD, HAB Y CONCEPTOS" en la cual se detalla la fecha en la cual se debe realizar la aplicación aproximadamente de la ETD y correos electrónicos por medio del cual se remitía las alertas a la Asesora de Ruta y a la Coordinadora por parte del Asistente de Información, la acción se cumplió de forma periódica en los meses febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, al evidenciarse el cumplimiento de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma, no sin antes advertir que la eficacia de la acción será evaluada en el próximo ejercicio auditor que se realice al GT.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

<p>Hacer seguimiento de forma mensual a la aplicación del instrumento tasa de desocupación según los tiempos establecido en el procedimiento a través de una matriz enviada a la coordinadora.</p>	<p>6-ago-18</p>	<p>Se cumplió con el plan propuesto para la acción de mejora PM-18-0001, registrando los cinco primeros días de cada mes las actividades propuestas y realizadas: seguimiento mensual a la aplicación del instrumento tasa de desocupación según los tiempos establecido en el procedimiento a través de una matriz. En el seguimiento realizado en el mes de agosto se evidenció un avance importante en los tiempos de aplicación de la encuesta ETD; el seguimiento este mes se realizó de manera semanal. Las evidencias (matrices y correos), se encuentran en las carpetas compartidas.</p>	<p>13-ago-18</p>	<p>Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida AUDIT\INT\PM\18-00001\H2, observando que en los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio se realizó seguimiento al Instrumento de Tasa de Desocupación a través de una matriz de Excel y se verificó correos electrónicos remitidos a los PR en los cuales se informan el balance de la ETD y la solicitud de su respectiva actualización.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, al evidenciar el cumplimiento de la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma, no sin antes advertir que la eficacia de la misma será evaluada en el próximo ejercicio auditor que se realice el GT.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
<p>Implementar controles en los trámites de los planes de negocio de acuerdo a los procedimientos establecidos y reportar a la coordinadora mensualmente las acciones de control realizadas con el equipo productivo.</p>	<p>6-ago-18</p>	<p>Se cumplió con el plan propuesto para la acción del plan de mejora PM-18-00001, registrando los cinco primeros días de cada mes las actividades propuestas y realizadas: revisión a la ruta de reintegración de las PPR postuladas para tramite del BIE-PDN en la mesa de reintegración económica, revisión a los documentos soportes establecidos para el acceso al BIE-PDN según el instructivo y por último revisión a las carpetas físicas de los proyectos que se enviaron mensualmente de acuerdo a la hoja de control para solicitud del mismo. Las evidencias (correos, hojas de control de los PDN, actas), se encuentran en las carpetas compartidas.</p>	<p>31-ago-18</p>	<p>Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida \AUDIT\INT\PM\18-00001\H3, observando Actas de Reunión en el cual se llevan a cabo las "Mesas de Reintegración", el diligenciamiento del "FORMATO HOJA DE CONTROL" para los BIE, los correos electrónicos de retroalimentación de la revisión de los BIE y Actas de Socialización de requisitos para acceso a los BIE a los PPR en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se evidencia que se cumplió con la acción propuesta se aprueba el cierre de la misma, sin embargo la acción fue Ineficaz, dado que de acuerdo con el correo remitido por la Subdirección Territorial el 05/09/2018 el promedio de devolución de BIE del GT en el periodo de marzo a julio de 2010, fue del 33%, es decir, que superó la meta máxima establecida por Nivel Central, 15%.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>

<p>Revisar las carpetas de los beneficios de inserción económica previo al envío al grupo de articulación territorial para minimizar los errores dejando constancia de la verificación en una Lista de Chequeo.</p>	<p>6-ago-18</p>	<p>Se cumplió con el plan propuesto para la acción del plan de mejora PM-18-00001, registrando los cinco primeros días de cada mes las actividades propuestas y realizadas: revisión a la ruta de reintegración de las PPR postuladas para tramite del BIE-PDN en la mesa de reintegración económica, revisión a los documentos soportes establecidos para el acceso al BIE-PDN según el instructivo y por último revisión a las carpetas físicas de los proyectos que se enviaron mensualmente de acuerdo a la hoja de control para solicitud del mismo. Las evidencias (correos, hojas de control de los PDN, actas), se encuentran en las carpetas compartidas.</p>	<p>11-sep-18</p>	<p>Se procedió a verificar las evidencias aportadas en la carpeta compartida \AUDIT\INT\PM18-00001\H3, observando Actas de Reunión en el cual se llevan a cabo las "Mesas de Reintegración", el diligenciamiento del "FORMATO HOJA DE CONTROL" para los BIE, los correos electrónicos de retroalimentación de la revisión de los BIE y Actas de Socialización de requisitos para acceso a los BIE a los PPR en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se evidencia que se cumplió con la acción propuesta por lo tanto se aprueba el cierre de la misma, sin embargo la acción fue Ineficaz, dado que de acuerdo con el correo remitido por la Subdirección Territorial el 05/09/2018 el promedio de devolución de BIE del GT en el periodo de marzo a julio de 2010, fue del 33%, es decir, que superó la meta máxima establecida por Nivel Central, 15%.</p>	<p>EXTEMPORANEA</p>
---	-----------------	--	------------------	--	---------------------

A efectos de verificar la eficacia del Plan de Mejora, se realizó verificación In Situ el 02/04/2019, así:

No Conformidad Real 1. El GT Casanare no está cumpliendo con los tiempos para el inicio de los procesos administrativos sancionatorios, tal como se evidenció en los PAS 16344, 16342 y 16461 PPR, los cuales no se realizaron dentro de los diez (10) primeros días del mes siguiente al que se conocieron los hechos o al cambio del estado en el SIR.

Lo anterior incumpliendo lo establecido capítulo 5 del Instructivo GL-I-01.

Para el presente hallazgo, se requirió mediante correo electrónico del 22/03/2019 información si el GT Casanare en la vigencia de 2018 realizó la apertura de los PAS dentro del término de diez (10) días, de forma extemporánea o a la fecha no se ha aperturado a los PPR que pasaron a estado en EIPB, dando respuesta a la solicitud el 29/03/2019, la Subdirección de Gestión Legal, señaló:

No.	Código Individuo	Grupo Territorial SIR	Fecha cambio estado	Tiene PAS	Fecha de Apertura
1	03-00282	ACR YOPAL	21/05/2018	PAS-17099	25/05/2018
2	0383-13	ACR YOPAL	21/03/2018	PAS-16931	23/03/2018

3	0601-06	ACR YOPAL	23/07/2018	PAS-17325	25/07/2018
4	1335-11	ACR YOPAL	22/05/2018	PAS-17100	25/05/2018
5	1556-06	ACR YOPAL	22/05/2018	PAS-17098	25/05/2018
6	1866-10	ACR YOPAL	28/08/2018	PAS-17338	30/08/2018
7	2373-07	ACR YOPAL	20/09/2018	PAS-17392	26/09/2018
8	0610-11	ACR YOPAL	12/04/2018	PAS-17094	14/05/2018
9	0362-12	ACR YOPAL	29/08/2018	PAS-17337	30/08/2018

De la tabla anterior, se observó que el correspondiente a la PPR con Coda 0610-11 se inició por fuera de los términos de los diez (10) días, por lo que In Situ el 02/04/2019, se requirió información sobre el particular, verificando con la Profesional Jurídica de la ARN Casanare correos electrónicos dirigidos a la Subdirección de Gestión Legal y la Oficina Asesora Jurídica en los cuales se solicitó la forma de proceder al respecto desde octubre de 2017, dado que la PPR estaba en el programa de Reincorporación, y por tanto no se tenía que seguir contando tiempo en el programa de Reintegración, a lo cual no se ha obtenido respuesta a la fecha, sin embargo, se realizó la apertura el 14/05/2018 y posteriormente se llevó a cabo el cierre con Auto Inhibitorio con el fundamento que se había certificado OACP en el proceso de reincorporación.

Por lo expuesto, las acciones implementadas para evitar la ocurrencia nuevamente del hallazgo **fueron eficaces**.

No Conformidad Real 2. El Grupo Territorial presentan debilidades en la aplicación de la encuesta de empleabilidad/tasa de desocupación de las PPR, tal y como se evidenció en la información registrada en el SIR de las Personas en Proceso de Reintegración (PPR) identificadas con los CODA 0260-12, 1035-04, 0142-04, 1322-11, 0438-15, 0802-15, 1058-11, 0211-14, 0323-10, 0380-15, 0796-12, 0614-13, 1074-04, 1556-06, 0462-15, 0383-13, 2373-07, 0331-15, 0222-12, 0026-14, 1329-07, 1589-05, 1074-13, 1314-11, 0786-12, 0484-12, 0306-14, 0477-12, 0560-15, 15-00721, 2396-09, 0980-13, 0514-14, 0531-03, 1018-13, 0443-14, 0394-11, 0148-15, 23-00861, 32-00693, 0331-14, 1033-06, 23-01773, 0827-05, 0227-14, 1001-13, 0343-13, 0750-16, 1049-10, 1199-04, 30-00877, 27-00438, 0001-08, 1297-11, 2463-05, 0949-13, 0224-15, 1493-05, 1276-11, 0238-11, 23-01587, 0636-11, 0538-15, 15-00560, 0690-13, 0406-12, 0566-15, 0461-15, 30-01494, 0065-13, 15-01078, 0161-14, 1247-09, 1870-08, 0495-09 y 0208-12, a los cuales no se les aplicó la encuesta en los tiempos establecidos en el Procedimiento para Desarrollar el Plan de Trabajo de la Ruta de Integración por la Modalidad de Acompañamiento.

Lo anterior incumpliendo lo establecido en la actividad 5 del Procedimiento IR-P-12 Versión 2 del 06/04/2017.

Para el presente caso, se procedió a generar un reporte del SIR con la información de los PdT de las PPR activas en el GT, y verificando la aplicación de los instrumentos, observando que nueve (9) PPR no se les aplicó de acuerdo a la periodicidad señalada en el Procedimiento y se requirió mediante correo electrónico del 21/03/2019, las observaciones y aclaraciones correspondientes el cual fue contestado el 27/03/2019, y se realizó verificación de la información remitida In Situ el 02/04/2018, tal como se detalla a continuación:

Fecha instrumento Tasa de Desocupación	Solicitud de Información	Respuesta GT	Verificación Control Interno In Situ el 02/04/2019
12/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	PPR-E recientemente trasladado al GT; en el SIR se evidencia una primera atención en Barranaca de Upia el 9 de marzo. El traslado se formaliza el 15 de marzo ya que el GT origen no había cumplido con el proceso de traslado (adjunto correo) quien era responsable de la actualización del instrumento era el GT Meta quien debía pasar el PDT a ejecución. Por otro lado en la primera atención se realiza encuadre con el PPR-E y verificación de la ruta y teniendo en cuenta que la encuesta tiene fecha de vencimiento en marzo se realiza la aplicación el día 22 de marzo.	Se verificó traslado irregular al GT el 09/03/2018 y se requirió mediante correo electrónico del 07/03/2019 al GT Meta Orinoquia la evaluación del PdT para formalizar el traslado al GT Casanare.
14/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	La atención se tenía programada para el 21 de marzo, fecha en la cual se aplicó el instrumento; previamente no fue posible la aplicación teniendo en cuenta que vive en una zona de difícil acceso telefónico	Se verificó en el SIR la aplicación el 21/03/2018
19/11/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Venía inactiva del GT origen (Meta), sin el instrumento actualizado; fue atendida el 13 de marzo en donde se realizó encuadre y recepción; y el 22 de marzo se actualizó el instrumento.	Se verificó la aplicación del 22/03/2019
11/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Se realiza atención de evaluación de PDT el 11 de marzo y teniendo en cuenta que la aplicación de la encuesta es para este mes se actualiza el 21 de marzo.	Se verificó en el SIR la aplicación el 21/03/2018
06/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Actualizado el 22 de marzo.	Se verificó la aplicación del 22/03/2019
14/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Actualizada el 21 de marzo teniendo en cuenta que cumple tiempo en el mes de marzo.	Se verificó en el SIR la aplicación el 21/03/2018
04/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Se programó atención presencial el 17 de marzo en el municipio de Orocué a la cual la PPR no asistió; se actualizó telefónicamente el 21 de marzo teniendo en cuenta que cumple tiempo en el mes de marzo.	Se verificó en el SIR la aplicación el 21/03/2018
06/12/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Actualizado el 22 de marzo.	Se verificó la aplicación del 22/03/2019

02/10/2018	Informar porque a la fecha no se ha aplicado la Tasa de Desocupación	Se trasladó del GT Meta el 15 de marzo; por lo tanto el retraso viene del GT origen; la PR del GT Casanare llevo a cabo la atención el día 13 de marzo y se actualizó el instrumento el 22 de marzo.	Se verificó que la PPR presento asistencia en el GT hasta el mes de enero de 2018 y después presentó atención en Villavicencio para los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre y enero y se trasladó nuevamente al GT el 15/03/2019 y se realizó la aplicación del instrumento el 22/03/2019.
------------	--	--	---

Teniendo en cuenta lo expuesto en el cuadro anterior, las acciones implementadas para cumplir con los términos en la aplicación del instrumento de Tasa de Desocupación fueron eficaces dado que de los nueve (9) casos verificados, siete (7) casos se realizaron dentro de los tres (3) meses que establece el Procedimiento y los dos (2) restantes se presentó un retraso porque corresponde a traslados de la ARN Meta-Orinoquía respectos los cuales se documentó los requerimientos realizados al respecto.

Basado en lo anterior, se evidencia que las acciones implementadas a efectos que no se presentaran el hallazgo objeto de estudio **fueron eficaces.**

No Conformidad Potencial 1. Se observan debilidades en los controles de validación y revisión de la documentación que soportan el trámite de los BIE gestionados por el GT Casanare, situación que a corte 30 de septiembre de 2017 presenta un acumulado del 19% de devoluciones en el trámite de BIE; porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración del 15%.

Lo anterior podría generar reprocesos que impacten el tiempo inicialmente previsto para tramite y desembolsos de los BIE a las PPR; al igual que la insatisfacción por parte de las mismas en la gestión adelantada y el posible incumplimiento del Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica para planes de negocio IR.I-01.

Para este hallazgo, se procedió a requerir a la Subdirección Territorial mediante correo electrónico del 21/03/2019, el comportamiento para la vigencia de 2018 del Indicador de Devolución de BIE de la ARN Casanare, del cual se dio respuesta el 22/03/2019, con la siguiente información:

MES DE PRESENTACION	Q. BIE PRESENTADOS	CANTIDAD DE AJUSTES SOLICITADOS	% DE AJUSTES
FEBRERO	2	0	0%
MARZO	4	0	0%
ABRIL	4	1	25%
MAYO	4	2	50%
JUNIO	3	1	33%
JULIO	3	0	0%
AGOSTO	2	0	0%
SEPTIEMBRE	2	1	50%

OCTUBRE	1	0	0%
NOVIEMBRE	2	2	100%
DICIEMBRE	0	0	0%

De acuerdo con la tabla anterior, se establece un porcentaje acumulado de devolución de BIE del 23%, el cual supera la meta máxima permitida por la Subdirección Territorial, esto es el 15%.

Así las cosas, In Situ el 02/04/2019, se verificó los datos suministrados por Nivel Central con la coordinadora del GT y la Profesional de Seguimiento con las que se realizó un ejercicio de retroalimentación respecto las posibles acciones de control a implementar para detectar los ajustes de forma oportuna y se informó por parte de las mismas las dificultades que se presentan con la Subdirección Territorial respecto la comunicación de los ajustes en la Gestión de los Beneficios de Inserción Económica.

Por lo expuesto las acciones implementadas para la No Conformidad Potencial 1 **no fueron eficaces**, dado que no se logró disminuir el porcentaje a la meta máxima nacional del 15% tal como se detalló en los párrafos que anteceden.

7.6.2. PM-18-00018 (Revisión Interna)

Verificada la información del Grupo Territorial en el SIGER se observó que en la Vigencia 2018 se tuvo a cargo la ejecución del Plan de Mejoramiento PM-18-00018 (plan de mejora por revisión interna del proceso), el cual 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 2017, se evidenció que el GT/PA Casanare superó el 15% de devoluciones permitidas, incumpliendo lo establecido en el instructivo de beneficios de inserción económica - estímulo económico para planes de negocios IR-I-01 versión 4.”*.

Se planificó el cumplimiento del Plan de Mejoramiento a través de una (1) acción; al respecto se observó que se solicitó el cierre de la acción de manera extemporánea.

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:

ACCIÓN	FECHA FIN	GESTIÓN	FECHA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO	OPORTUNIDAD
Reducir el porcentaje total de devoluciones a un máximo de 15% sobre el número de BIE enviados en el periodo	18-dic-18	Se realizó dentro del proceso de formulación y envío de las carpetas de los Planes de Negocio tramitados durante el año 2018. Los documentos de las carpetas mencionadas se revisaron acorde a la hoja de control establecida para el envío y de igual forma se envió retroalimentación a la profesional encargada de la formulación, con el fin de realizar los ajustes necesarios antes del envío de los proyectos. Por otro lado, se realizó revisión de los proyectos formulados y de las personas	20-dic-18	Por medio de la presente solicito el cierre como no cumplida de la siguiente acción “Reducir el porcentaje total de devoluciones a un máximo de 15% sobre el número de BIE enviados en el periodo”, correspondiente al hallazgo No. 1 AC1, con el siguiente concepto: Se evidenció en la carpeta compartida de planes de mejoramiento B:\GCIG_2018\AUDIT\INT\PM18-00018\H1\AC1\TAREAS BIE-PDN SEGUNDO SEMESTRE, lo siguiente:	EXTEMPORANEA

		<p>postuladas dentro de las mesas de reintegración económica.</p>	<p>1. Acta de reintegración económica – noviembre.</p> <p>2. Correos: Revisión BIE a tramitar mes de octubre PPR Juan Carlos Pérez Niño, revisión BIE – PDN-27287 PPR Luis Alfonso Díaz Ospino, revisión BIE –PDN-27288 PPR Gualter Jesús Cortes Cortes, revisión BIE-PDN Julio, revisión BIE-PDN septiembre, revisión planes de negocio agosto.</p> <p>Se solicitó a la Subdirección Territorial los informes de Gestión de Beneficios de Inserción Económica –BIE- desde el mes de marzo hasta septiembre. En los informes se detalla el porcentaje de ajuste de Casanare con los siguientes valores:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Marzo con un porcentaje de ajuste del 0%. b. Abril con un porcentaje de ajuste del 25%. c. Mayo con un porcentaje de ajuste del 75%. d. Junio con un porcentaje de ajuste del 67%. e. Julio con un porcentaje de ajuste del 0%. f. Agosto con un porcentaje de ajuste del 0%. g. Septiembre con un porcentaje de ajuste del 50%. h. Octubre con un porcentaje de ajuste del 0%. <p>Lo anterior para un porcentaje de ajuste total de 27%, teniendo en cuenta que la acción establece “Reducir el porcentaje total de devoluciones a un máximo de 15% sobre el número de BIE enviados en el periodo”, se evidenció que no se dio cumplimiento a la reducción en el porcentaje de devoluciones, por lo tanto, se cierra la acción como no cumplida, solicitud de cierre realizada a tiempo.</p> <p>Se solicitó por medio de correo electrónico el 19-12-18 a la territorial de Casanare la publicación de los informes anteriormente referenciados en la carpeta compartida del PM-18-00018, sin embargo, a la fecha de registro en la plataforma no se ha adelantado esta actividad.</p>	
--	--	---	---	--

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidenció que el Plan de Mejora en estudio se cerró como no cumplido por no lograr la reducción del porcentaje de devoluciones y de acuerdo con el requerimiento realizado en el marco de la auditoria la Subdirección Territorial, mediante correo electrónico del 22/03/2019, informó el comportamiento del Indicador de devolución de BIE de la ARN Casanare en el 2018, el cual fue objeto análisis en el numeral 7.6.1 del presente informe y se estableció que para la señalada vigencia el porcentaje correspondió al 23%, porcentaje que supera la meta máxima del nivel nacional, esto es, 15%, por lo tanto el plan de mejora **no fue eficaz**.

7.7. Realizar seguimiento a monitoreo mapa de riesgos Gestión Legal y de Implementación

En el marco de la auditoria se realizó la revisión In Situ el 02/04/2019, para lo cual se procedió a verificar en el SIGER la información reportada de los mapas de riesgos por procesos, observando lo siguiente:

Para la vigencia 2018 se establecieron dos (2) acciones de manejo de riesgo que están a cargo del Grupo Territorial ARN Casanare, por lo cual el objetivo es evaluar el cumplimiento de las acciones, la eficacia de los controles, así como monitorear la materialización de los riesgos.

Se observa que los reportes de seguimientos de la acción de manejo de riesgo durante la vigencia de 2018, asociada al Proceso de Gestión Legal “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio, estableciendo alertas y acciones frente a las mismas”. se realizaron de forma oportuna de acuerdo a la periodicidad definida, adicionalmente es de mencionar que en los reportes presentados se observa el apoyo del equipo técnico en la verificación de la documentación remitida a Nivel Central y el envío de alertas para que la apertura de los PAS se realice oportunamente.

De otra parte, se evidenció que los reportes de avance de la acción de manejo de riesgo en el 2018, correspondiente al Proceso de Implementación “Verificar y actualizar la información que se registra en el SIR, garantizando la fidelización de la misma de acuerdo con las directrices impartidas por la DPR”, se realizaron desarrollando las actividades de control establecidas para planes de trabajo, acta de entrega de Bienes BIE y terminación de Beneficios, para evitar así la materialización del riesgo, se verificó los registros del SIR de los Beneficios de FA, PFT y psicosocial previo al diligenciamiento del acta y según el tipo de terminación del beneficio a finalizar.

Las evidencias presentadas para el trimestre son acordes con lo descrito en los seguimientos. Observando a su vez la implementación de acciones con las que se logra identificar alertas en el documento y realizar los ajustes pertinentes en los PDT que pasaron a ejecución así: El Asistente de información verificará que el total de los PDT con estado en ejecución contengan el documento adjunto y que este se encuentre debidamente cargado en el SIR. Notificando las novedades, la técnica documental, posterior a la entrega documental del resumen de acuerdos, compara que el documento físico del resumen y el documento cargado en el Sir no tenga inconsistencias y remite informe de la revisión a la coordinadora y finalmente lo revisa la asesora de ruta.

7.8. Verificación del cumplimiento del Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual (IR-P-26)

De acuerdo a los ocho (8) proyectos productivos individuales desembolsados en el 2018 y entregados en el primer trimestre de 2019, se procedió a seleccionar una muestra de tres (3) proyectos a los cuales se les realizó verificación documental de los formatos y documentos requeridos en el Procedimiento, así:

Documento a verificar	Proyectos Verificados		
	PRE-PP-27238	PRE-PP-27240	PRE-PP-27246
Formato Postulación Proyecto Productivo de Carácter Individual -IR-F-81	Debidamente Diligenciado y firmado por los IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF
Formato de Formulación de Proyecto Productivo de Carácter Individual IR-F-82	Debidamente Diligenciado y firmado por los IF y Profesional de Apoyo a la Formulación	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF y Profesional de Apoyo a la Formulación	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF y Profesional de Apoyo a la Formulación
Formato Verificación de Viabilidad y Aprobación Proyecto Productivo de Carácter Individual IR-F-83	Debidamente diligenciado por la Coordinadora del GT	Debidamente diligenciado por la Coordinadora del GT	Debidamente diligenciado por la Coordinadora del GT

Formato Conformidad para Para Proyecto Productivo de Carácter Individual IR-F-87	Diligenciado y firmado por la Coordinadora del GT y Facilitadora	Diligenciado y firmado por la Coordinadora del GT y Facilitadora	Diligenciado y firmado por la Coordinadora del GT y Facilitadora
Formato Carta de Instrucción de Desembolso para Proyecto Productivo de Carácter Individual IR-F-88	Debidamente Diligenciado y firmado por los IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF
Acta de Compromiso para Proyectos Productivos de Carácter Individual IR-F-89	Debidamente Diligenciado y firmado por los IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF	Debidamente Diligenciado y firmado por el IF
Acta de Entrega	<p>*Acta de Entrega del 21/02/2019 en el cual se constata la entrega del motor de la bomba de agua y el molino de maíz, debidamente firmada y con registro fotográfico a la cual se anexo de la respectiva factura.</p> <p>*Acta de Entrega del 15/03/2019 en el cual se establece la entrega de los marranos firmada y con registro fotográfico con la constancia vendida por el vendedor</p> <p>*Acta de Entrega del 15/03/2019 en el cual se evidencia la entrega de malla eslabonada con registro fotográfico y debidamente firmada con anexo de la respectiva factura</p>	<p>Acta de Entrega del 22/02/2018 con registro fotográfico de los hilos entregados, debidamente firmada y con anexo de la correspondiente factura.</p>	<p>*Acta de Entrega del 21/02/2019 en la que consta la entrega del congelador tapa y congelador vitrina debidamente firmada con el anexo de la factura.</p> <p>*Acta de Entrega del 01/03/2019 en la que consta entrega de elementos de ferretería para adecuación del local debidamente firmada y con anexo de la factura.</p> <p>*Acta de Entrega del 11/03/2019 en la que consta entrega del lavaplatos debidamente firmada y con anexo de la factura.</p>

Posteriormente, se realizó la verificación del cumplimiento de los requisitos para el acceso a los Proyectos Productivos establecidos en el artículo 4 de la Resolución N° 3207 del 2018, así:

Requisitos Artículo 4	Proyectos Productivos		
	PRE-PP-27238	PRE-PP-27240	PRE-PP-27246
1. Encontrarse en Proceso de Reincorporación	Código 60-05790 - 60-0991 SIR	Código SIR 60-08056	Código SIR 60-05988
2. Realizar la entrevista sociolaboral dispuesta por la ARN	Se verificó la entrevista Socio Laboral debidamente firmada	Se verificó la entrevista Socio Laboral debidamente firmada	Se verificó la entrevista Socio Laboral debidamente firmada

<p>3. Certificación de estar cursando, haber aprobado o haber validado como mínimo Ciclo 2 o equivalente de formación académica</p>	<p>Se verificó Certificados de Instituto Educativa Francisco José de Caldas del 28/11/2017 de los IF con aprobación Ciclo III</p>	<p>Se verificó certificado de la Institución Educativa La Campiña del 05/06/2018 en el cual se señala que se cumplió con el Ciclo II</p> <p>Certificados de INPEC del 14/04/2016, 13/07/2016, 22/09/2016 y 08/05/2017 de Ed. Básica CLEI IV y Tejares Tejidos</p>	<p>Se verificó Diploma de la Institución Lucila Piraguata de Bachiller Académico del 03/12/2015</p>
<p>4. Acreditar el cumplimiento de uno de los requisitos</p>			
<p>a. Aprobación de formación para el trabajo de mínimo 200 horas a fin con el proyecto productivo presentado</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>
<p>b. Culminación de la fase lectiva de uno de los programas de formación avalados por el Ministerio de Educación</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>
<p>c. Certificado de evaluación de competencias laborales, relacionadas con el proyecto productivo</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>
<p>d. Acreditación de estudios de educación superior, en el nivel profesional, mediante la aprobación de cuatro semestres, en entidades reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>
<p>e. Reconocimiento de aprendizajes acreditados por una autoridad competente o experiencia previa de mínimo 6 meses certificada, acordes con la línea del proyecto productivo</p>	<p>Se verificó: *Certificación del 12/10/2018 de IF 60-05790 como Administrador en la producción de cerdos por más de seis (6) meses. *Certificación del 12/10/2018 del IF 60-0991 como Auxiliar en Producción de Cerdos por más de seis (6) meses</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No Aplica</p>

<p>h. Certificado de participación en capacitaciones laborales o formación empresarial en el sector público o privado mínimo 200 horas, acorde a la línea del proyecto productivo.</p>	<p>Se verificó Certificados del SENA de Emprendimiento y Planes de Negocio y Mercadeo Ventas y Servicio de 100 horas de fecha de 21/09/2018</p>	<p>Se verificó Certificados del SENA de Emprendimiento y Planes de Negocio y Mercadeo Ventas y Servicio de 100 horas de fecha de 21/09/2018</p>	<p>Se verificó Certificados del SENA de Emprendimiento y Planes de Negocio y Mercadeo Ventas y Servicio de 100 horas de fecha de 21/09/2018 y 23/11/2018</p>
--	---	---	--

De acuerdo con lo anterior, se verificó en los Proyectos Productivos Individuales el cumplimiento de los lineamientos internos de la Entidad que establecen los requisitos para acceder a los mismos.

7.9. Visitas Proyectos Productivos Individuales

El día 03/04/2014, se programó visita a tres (3) Proyectos Productivos Individuales ubicadas en la ciudad de Yopal(Casanare), que corresponden a los PRE-PP27238, PRE-PP-27240 y PRE-PP-27246.

De estas visitas practicadas se logró tener contacto con todos los IF propietarios de los Proyectos Productivos, observando que los mismos se encuentran en funcionamiento y son sostenibles, y las Personas en Proceso de Reincorporación están comprometidas con la actividad económica que se encuentran adelantando.

A continuación, se detallan los aspectos verificados por proyecto:

- ✓ **Proyecto Productivo de Porcicultura:** El Proyecto Productivo está destinado al levante (alimentación y cuidado) así como la comercialización del ganado porcino. En la visita realizada se observaron las cabezas de ganado porcino, los corrales construidos, así como los insumos para la alimentación, desinfección, medicamentos y vitaminas para los mismos; el IF informa las practicas adelantadas en la alimentación, limpieza así como las estrategias de comercialización adelantadas y se evidencia conocimiento del marco de la legalidad de la actividad que desempeñan; adicionalmente, señaló su participación en la capacitación en la SENA y su constante disposición para recibir asistencia técnica e investigación para tecnificar su proyecto productivo, destaca el apoyo realizado por la agencia en las gestiones adelantadas y brindar la asesoría de forma oportuna.

En desarrollo de la visita se indagó sobre el trámite de los permisos pertinentes y se indicó que se está adelantando las gestiones pertinentes para el permiso del suelo.

De otra parte, la facilitadora informó que, de acuerdo con la estrategia de corresponsabilidad, actualmente los beneficiaros del proyecto productivo reciben asesoría por parte de un Ingeniero Agrónomo de la Gobernación y a su vez participaran en una estrategia de seguimiento y fortalecimiento que va realizar un actor externo (EQUION) por un término aproximado de seis (6) meses en el cual se busca fortalecer la fase de comercialización del ganado porcino.

Finalmente, se indago sobre los riesgos del proyecto productivo a lo cual se manifestó que respecto seguridad es bajo dado que la zona es tranquila y que los participantes habitan en el lugar que se desarrolla el proyecto y que de acuerdo el ciclo productivo que es de 2 a 4 meses aproximadamente, la experiencia, el apoyo de los familiares en la comercialización, la estabilidad del terreno, el alto compromiso en las labores desempeñadas, se percibe como un negocio próspero y sostenible.

- ✓ **Proyecto producto confección y comercialización de chinchorros, ponchos y bolsos:** el beneficiario manifestó que trabaja sobre pedido y que a la fecha no cuenta con un catálogo de sus productos, sin embargo, en la visita exhibió dos (2) chinchorros

que está confeccionando así como los hilos adquiridos por los recursos desembolsados por la Entidad.

En Desarrollo de la visita se indagó sobre las expectativas y necesidades del proyecto productivo, a lo cual manifestó que busca dedicarse 100% a la confección y que desea conseguir punto de venta para posicionar su marca; de otra parte, señala que requiere apoyo en la fase productiva, y tiene el proyecto de trabajar con el Sistema Penitenciario a efectos de brindar capacitación a los reclusos y así ellos le aportan la mano de obra para la elaboración de los productos.

Posteriormente, se manifestó por parte del beneficiario y la facilitadora que se va vincular a este una estrategia de fortalecimiento con la Cámara de Comercio que tiene como objetivo brindar herramientas efectivas para la atención al cliente y elaboración de marca y etiqueta, el cual es un proceso de formación que tiene un componente de teoría y práctica, finalizando con una feria comercial. Aunado con lo anterior, se va brindar seguimiento y fortalecimiento por parte de EQUION aproximadamente por cinco (5) meses.

De acuerdo con lo observado, se realizó la recomendación de brindar el apoyo y la asesoría necesaria para que el beneficiario adelante las estrategias publicitarias y de mercado necesarias para elaborar una imagen, empaque y etiquetado de los productos elaborados

- ✓ **Proyecto Productivo comercialización de Pescados:** En la visita realizada al punto de venta, se observó los elementos adquiridos, a saber, congelador tapa, congelador vitrina y lavaplatos, a su vez es visible los productos que se comercializan (pescados, huevos, panela y pollo, la señalización de acuerdo a los requerimientos del SGSST, condiciones óptimas de limpieza, así como que cuenta con una imagen (uniforme y en el aviso publicitario).

De otra parte, el participante del Proceso de Reincorporación exhibió los documentos de los tramites y permisos que a la fecha se están tramitando (Inscripción sanitaria del establecimiento de comercio para el expendio de alimentos, solicitud de concepto del uso del suelo, solicitud de revisión de alumbrado público, se está adelantando la independización del contador de energía para el local comercial), que realizó el curso de manejo de alimentos en el SENA; sumado a lo anterior, se presentó el libro de cuentas a lo cual se recomendó mayor organización en el registro de las ventas así como en los costos en que se incurre y se indicó por parte de las colaboradoras del Grupo Territorial que se iba a realizar la asesoría al respecto.

Posteriormente, se indagó sobre los riesgos posibles en el Proyecto Productivo, señalando que el presente un caso de riesgo y que actualmente se ha minimizado gracias a las medidas brindadas por la Policía del municipio en virtud del plan padrino que se tiene con la entidad, a lo cual las colaboradoras de igual forma manifestaron que el caso se presentó en la ETCR de Filipinas y que desde que se realizó su traslado a la ciudad de Yopal no se han presentado novedades, sin embargo, se está realizando monitoreo constante a las condiciones de seguridad.

Es de resaltar, que si bien es cierto los recursos desembolsado por la entidad se destinaron a la fase de comercialización, el participante cuenta con el terreno y elementos para llevar a cabo la fase productiva e informa que una vez se hayan adelantado los trámites pertinentes del local comercial y en pleno funcionamiento, se dedicara a reactivar la fase de producción para lo cual se contara con la asesoría del Ingeniero Agrónomo de la Gobernación, de acuerdo con lo indicado por las colaboradoras del GT.

Finalmente, se indica por la facilitadora que este proyecto participara en la estrategia de seguimiento y fortalecimiento que brindara Equion de acuerdo las gestiones de corresponsabilidad adelantadas por la Entidad, y por tanto se recomendó que se trabaje en la estrategia publicitaria.

7.10 Verificar el cumplimiento del Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica estímulo, económico para planes de negocio (IR-I-01), Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad (IR-I-09)

Con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos en materia de Beneficio de Inserción Económica se procedió a generar reporte en el SIR de los BIE a cargo del Grupo Territorial el día 21/03/2019, 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 26/03/2019 a la Coordinadora 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 IR-I-01 Versión 06: Se revisaron 22 unidades de negocio teniendo en cuenta la fecha de desembolso en el marco del alcance de la auditoría con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN; al respecto, se observó la implementación de controles efectivos que han permitido que la aplicación de los ISUN se realice en cumplimiento de los parámetros fijados para la realización de estas. Es importante mencionar que la auditoría realizó la verificación dando un periodo de gracias de 10 días antes y 15 días después respecto de la fecha prevista para la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y de las PPR así como la dinámica de contratación de personal al inicio del año.
- BIE EN PROCESO DE REGISTRO: Se observaron 03 casos de BIE que a la fecha registran en proceso de registro, sobre el particular se informó lo siguiente: dos (2) casos en los cuales no se continuó con el proceso dado que las PPR no cumplieron con la totalidad de requisitos para acceder al beneficio y se requirió mediante correo del 02/04/2019 a soporte cambiar en el SIR el estado a No Viable de los BIE-PDN-14103 y BIE-PDN-13710 y el restante correspondiente al BIE-PDN-27866 se encuentra en formulación y para trámite en el mes de abril.
- BIE EN VIABILIDAD TÉCNICA: Se observaron 02 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 03 BIE sin registro de acta de entrega, sobre el particular se verificó en el SIR el registro del Acta de Entrega del BIE-PDN-26649, respecto el BIE-PDN-26649 se verificó en el SIR el registro del Acta de Entrega del 18/03/2019 y el restante correspondiente al BIE-PDN-25762 se indicó que no fue posible realizar el Acta de Entrega dado que el Proveedor incurrió en incumplimiento en el contrato de compraventa, por lo que se está brindando el acompañamiento y asesoría a la PPR para el inicio de las acciones legales que correspondan, tal como constan en las Actas de Reunión del 23/01/2019 y 07/02/2019.
- BIE CERRADO. Se verificaron 50 BIE cerrados de los cuales se observó que uno (01) no contenía el Acta de Finalización registrada en el SIR, sobre el particular el GT realizó el cargue del Acta de Finalización del caso identificado.

De otra parte, el día 04/04/2018 se realizó una revisión de 46 registros de URE de vigencias anteriores que en el SIR reporta Estructuración, En proceso de Registro, Soportes Finales y Tramite Financiera, aspecto comunicado a la Coordinadora del GT vía correo electrónico ese mismo día con el fin de que desde allí se realizara una revisión, depuración y actualización de la información con el fin de garantizar la fidelización de la información en el SIR y se informó que en el aplicativo al consultar por la PRR registra como "No Viable", a diferencia de las bases generadas del mismos que no reportan este estado sino lo anteriores, lo que generan confusiones y no corresponde a los datos correctos.

En conclusión, se observa que se han implementados controles adecuados 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.

7.11. Verificación cumplimiento del SGSST

7.11.1 Plan de Emergencias

El plan de emergencia del GT Casanare establece en el numeral 5.2.1. incendio, como medida preventiva que “Todos los trabajadores de la Entidad, deben conocer el número telefónico de los bomberos y entidades de socorro los cuales estarán ubicados en sitios de fácil visibilidad”. De acuerdo con la verificación realizada por el Grupo de Control Interno el Plan de Emergencias debe ser actualizado en el punto la distribución de personal toda vez que no corresponde a la distribución de personal actual, a saber:

Personal	Cantidad
Contratistas	13
Planta	6
Mantenimiento	1
Seguridad	2
Aseo	2
Total	24

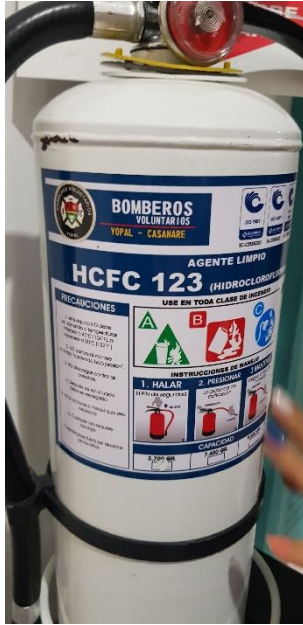
En lo referente a la brigada, es de señalar que la ARN Casanare cuenta con seis (6) brigadistas, los cuales han recibido capacitaciones sobre, Dinámica del fuego, prevención de incendios, procedimientos de evacuación, soporte básico de vida y manejo de extintores y primeros auxilios. El año pasado en noviembre asistieron dos (2) brigadistas a la capacitación, en la cual hicieron la entrega de los elementos que los identifican y bajaron la información de lo que habían aprendido. Se trató el tema en el comité de diciembre de 2018. A su vez, se informó que se está organizando una charla para el resto de del GT para llevar a cabo en la vigencia 2019.

7.11.2 Extintores

El plan de emergencia contempla un inventario de dos (2) extintores, 1 Solkaflam con capacidad de 3700 Grs, 1 Multipropósito de 10 libras. De acuerdo con la revisión se evidenció un total de tres (3) extintores así: 1 de solkaflam de 3.700 gramos, 2 multipropósito de 10 libras con fecha de vencimiento octubre de 2019.

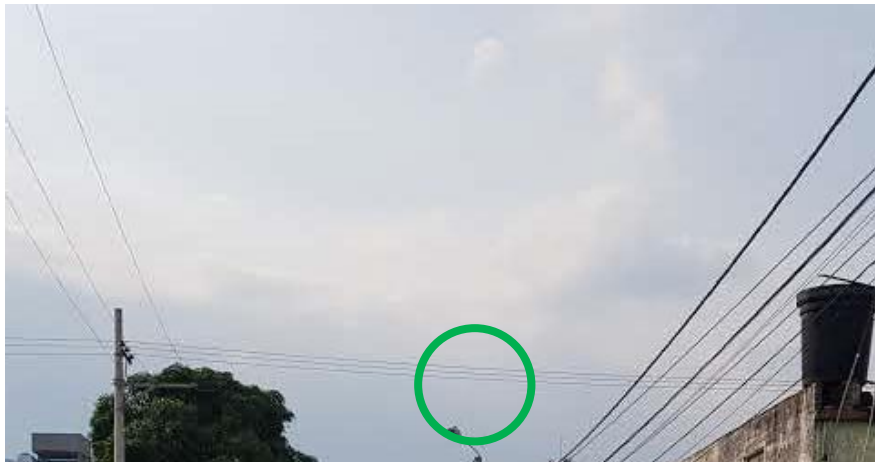
Piso	Cantidad de extintores plano de evacuación	Cantidad de extintores evidenciados	Ubicación
1	1	2	uno (1) no está incluido en el plano
2	1	1	Corresponde a la ubicación en el plano

Por lo tanto, el número de extintores, capacidad y clase no corresponde con lo establecido en el Plan de Emergencias. A continuación, las imágenes de los extintores verificados:



7.11.3 Punto de Encuentro

Teniendo en cuenta la definición de Punto de Encuentro del Plan de Emergencias de GT ARN Casanare “Es un lugar amplio y libre de riesgos adecuado para recibir a todo el personal que ha realizado la evacuación y en él se realiza el recuento o conteo para verificar que ocupantes pudieron salir con éxito y cuáles no.” Se sugiere evaluar la ubicación del punto de encuentro en caso de emergencia ya que es un lugar que tiene un poste. Y adicionalmente, es de resaltar que no es el mismo que está en el plan de Emergencias.



Para este punto cabe resaltar, lo establecido por la Guía para la elaboración de planes de evacuación de Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD "...Se sugiere seleccionar un lugar abierto (parque, parqueadero externo, patio, plazoleta, etc) que no cuente con objetos que puedan generar riesgo (postes, árboles frondosos, ventanales, etc).

El punto de encuentro debe establecerse con las condiciones anteriormente descritas, pero también debe atender a la necesidad según la amenaza identificada (inundación, sismo, etc).

Debe tenerse en cuenta, tanto para la selección de las vías de evacuación como para el sitio seguro o punto de encuentro que si hay personas en condición de discapacidad, éstas deben proveer facilidades para el desplazamiento y la permanencia por corto tiempo en el lugar."

7.11.4 Botiquines

De acuerdo con lo establecido en la Resolución N° 0632 de 2016, en la verificación realizada se observó lo siguiente:

➤ Botiquín brigadista (1)

Elemento del botiquín	Presentación	Cant. mín	Descripción elemento encontrado	Fecha vencimiento
Gasas limpias paquete	Paquete x 20	1	No cumple. Tiene 2 paquetes de 3"x3"	20/04/2023
Esparadrado de tela rollo de 1/2"	Unidad	1	Cumple	No tiene
Esparadrado de tela rollo de 1	Unidad	1	Cumple	No tiene
Guantes de látex para examen	Caja x 100	1	6 unidades	No tiene
Vendas desechables (curitas)	Caja x 100	1	Paquete 1 x 10 unidades	No tiene
Venda de algodón 3 x 5 yardas	Unidad	1	Cumple	1/07/2023
Tijeras	Unidad	1	2 unidades	No aplica
Libreta de apuntes	Unidad	1	Cumple	No tiene
Esfero	Unidad	1	Cumple	No tiene
Yodopovidona	Frasco x 120 ml	1	(Espuma) Frasco x 60 ml	1/07/2020
			(Solución) Frasco x 60 ml	1/06/2021
Guantes de hilaza	No está incluido en la resolución		Una unidad	
Cartilla de primeros auxilios			Una unidad	
Aplicadores			Paquete de 10	3/07/2020
Nodrizas			3 unidades	

➤ Botiquín brigadista (2)

Elemento del botiquín	Presentación	Can. Min.	Descripción elemento encontrado	Fecha vencimiento
Gasas limpias paquete	Paquete x 20	1	Paquete por 6	20/10/2020
			2 paquetes de 4"x4" por 8	24/10/2024
			2 paquetes de 3"x3" por 10	24/10/2024
Esparadrado de tela rollo de 1/2"	Unidad	1	Cumple	No tiene
Bajalenguas	Paquete x 20	1	No cumple. Tiene paquete por 6	No tiene
Guantes de latex para examen	Caja x 100	1	No cumple. Tiene una unidad	No tiene
Vendas desechables (curitas)	Caja x 100	1	No cumple. Tiene paquete por 26	No tiene
Mascarilla rcp desechable	Unidad	1	Cumple	No tiene
Yodopovidona	Frasco x 120 ml	1	(Espuma) Frasco por 60 ml	1/07/2020
			(Solución) Frasco por 60 ml	1/06/2021

Elemento del botiquín	Presentación	Can. Min.	Descripción elemento encontrado	Fecha vencimiento
Venda de algodón 4 x 5 yardas	Unidad	1	Cumple	1/07/2023
Linterna mediana + pilas	Unidad	1	Cumple	No aplica
Tijeras	Unidad	1	Cumple	No aplica
Esparadrapo de tela rollo de 1"	No está incluido en la resolución		1 unidad	1/11/2022
Esparadrapo microporoso			2 unidades de 1"x3y	1/03/2023
Tapabocas			1 unidad	No tiene
Aplicadores			Paquete por 15	3/07/2020

➤ Botiquín Primer Piso



Elemento del botiquín	Presentación	Can. Min.	Descripción elemento encontrado	Fecha vencimiento
Gasas limpias paquete	Paquete x 20	1	No cumple. Tiene un paquete por 12	24/10/2020
Guantes de latex para examen	Caja x 100	1	Cumple	01/02/2021
Vendas desechables (curitas)	Caja x 100	1	No cumple. Tiene 20 unidades	No tiene
Yodopovidona	Frasco x 120 ml	1	(Espuma) Frasco por 60 ml	1/09/2019
			(Solución) Frasco por 60 ml	1/09/2019
Bajalenguas	Paquete x 20	1	Cumple. Tiene 2 paquetes	No tiene
Tijeras	Unidad	1	Cumple	No aplica
Esparadrapo de tela rollo de 4"	Unidad	1	Cumple	30/09/2020
Esparadrapo de tela rollo de 1/2"	Unidad	1	Cumple	1/11/2022
Termómetro digital	Unidad	1	Cumple	No aplica

Elemento del botiquín	Presentación	Can. Min.	Descripción elemento encontrado	Fecha vencimiento
Mascarilla rcp desechable	Unidad	1	Cumple	No aplica
Venda elástica 4 x 5 yardas	Unidad	1	Cumple	1/12/2022
Venda elástica 5 x 5 yardas	Unidad	1	Cumple	28/03/2018
Venda triangular	No está incluido en la resolución		Dos unidades	No tiene
Esparadrapo microporoso			Una unidad	1/03/2023
Cartilla de primeros auxilios			Una unidad	
Tapabocas			Una unidad	

El pasado 14 de marzo de 2019 mediante MEM19-004205 le entregaron al Grupo Territorial dos (2) Kit de Botiquines los cuales se usaron para reemplazar los elementos que estaban vencido en los botiquines que tiene el GT y se completaron con algunos elementos que hacían falta.

7.11.5 Camillas

En la verificación realizada respecto la camilla ubicada en el primer piso de la sede del GT Casanare, se observó lo siguiente:



DESCRIPCIÓN	CAMILLA 1	
	ESTADO / CONDICION	
	BUENO	MALO
Instalación (Sitio de Ubicación)	Si	
Señalización	Si	
Estado de la camilla	Si	
Estado de las correas de sujeción (Arnés)	Si	
Sujetadores para cargue (Manijas)	Si	
Soportes de descanso	Si	
Inmovilizador Cervical (Cuello Ortopédico)	2	
Inmovilizadores	Si	
Guantes de hilaza	Si	

8.

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

1. Se observó la implementación de controles adecuados para la verificación en la aplicación de los Instrumentos de los PdT.

2. Se evidenció el inicio de forma oportuna de los Procesos Administrativos Sancionatorios de las PPR que cambian el estado a EIPB.
3. Se realiza Seguimiento oportuno a las asistencias y la inactividad de las PPR que permite garantizar la atención de la población objeto por parte del GT.
4. Se adelanta un monitoreo y seguimiento constante a las actividades misionales (Entrega de Planillas, solicitud de expensas, cierre de FA, FpT, cumplimiento de acuerdos, reportes de casos de corrección, reportes de casos excepcionales, gestión interna, fechas de comité de gerencia y de reintegración) que permite tomar los correctivos de forma oportuna.
5. Se evidenció la implementación de controles efectivos (gestión documental, reporte SIR, control de SIR, cumplimiento de actividades misionales) que permiten garantizar un correcto ejercicio en la supervisión de contratos.
6. Se observó la definición e implementación de una estrategia para la identificación de la población objeto real de BIE, evaluando la capacidades, experiencia, destrezas y cumplimiento de requisitos de la PPR, lo que permite un ejercicio de planeación consiente y aterrizado, y en consecuencia propender por la sostenibilidad de la Unidad de Negocio puesta en funcionamiento.
7. El GT adelanta la gestión de los casos de riesgo de conformidad a las directrices y lineamientos fijados por la Entidad para el efecto. Se observó que se adelantan procesos adecuados para la gestión oportuna de las PQRSD que recibe el GT.
8. Se observó la implementación de controles adecuados para la verificación en la aplicación de los Instrumentos de los PdT.
9. Se evidenció el inicio de forma oportuna de los Procesos Administrativos Sancionatorios de las PPR que cambian el estado a EIPB.
10. Se observó Seguimiento oportuno a las asistencias y la inactividad de las PPR que permite garantizar la atención de la población objeto por parte del GT.
11. Se observó un monitoreo y seguimiento constante a las actividades misionales (Entrega de Planillas, solicitud de expensas, cierre de FA, FpT, cumplimiento de acuerdos, reportes de casos de corrección, reportes de casos excepcionales, gestión interna, fechas de comité de gerencia y de reintegración) que permite tomar los correctivos de forma oportuna.
12. Se evidenció la implementación de controles efectivos (gestión documental, reporte SIR, control de SIR, cumplimiento de actividades misionales) que permiten garantizar un correcto ejercicio en la supervisión de contratos.
13. Se observó la definición e implementación de una estrategia para la identificación de la población objeto real de BIE, evaluando la capacidades, experiencia, destrezas y cumplimiento de requisitos de la PPR, lo que permite un ejercicio de planeación consiente y aterrizado, y en consecuencia propender por la sostenibilidad de la Unidad de Negocio puesta en funcionamiento.
14. Adecuado manejo del archivo del Grupo Territorial en cumplimiento de las disposiciones en materia de Gestión Documental y TRD definidos por la Entidad para garantizar una correcta administración de las historias de reintegración, comisiones de viaje, archivo de gestión.
15. El GT adelanta la gestión de los casos de riesgo de conformidad a las directrices y lineamientos fijados por la Entidad para el efecto.
16. Se observó que se adelantan procesos adecuados para la gestión oportuna de las PQRSD que recibe el GT.
17. Se observó oportunidad en el reporte de información del Mapa de Riesgos de Implementación, así como la adecuada administración de evidencias.

9. Hallazgos de la Auditoria

NO CONFORMIDAD REAL 1: Las acciones implementadas por el GT Casanare en los Planes de Mejora N° 18-00001 y 18-00018 para el hallazgo Gestión de los Beneficios de Inserción Económica, no fueron eficaces, tal como se evidencio para la vigencia de 2018, que el porcentaje de devolución acumulado fue del 23%, porcentaje que supera la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración, esto es, 15%.

Lo anterior incumple con lo establecido en el numeral 10.2.1. NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA DE LA NTC ISO 9001:2015.

10. Observaciones

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

11. Aspectos a fortalecer Grupo Territorial

1. 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.
2. Implementar la elaboración de actas internas a través del módulo SIGER, esto les permitirá reducir la emisión de papel y por ende contribuir a la política de cero papel de la Entidad, se recomienda que se deje únicamente en físico la lista de asistencia que soporta la reunión la cual deberá subirse al SIGER al momento de la elaboración del acta.
3. Se recomienda fortalecer la aplicación del Procedimiento de Producto y servicio no conforme IR-P-10 al interior del equipo de trabajo del GT realizando socializaciones del mismo, a través de ejercicios prácticos y apoyándose en nivel central frente a las dificultades que se puedan presentar en la aplicación del mismo.
4. Continuar fortaleciendo 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.
5. 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.
6. Implementar el seguimiento al presupuesto asignado al Grupo Territorial y así garantizar la ejecución eficiente de los recursos.

12. Aspectos a fortalecer Nivel Central

El Proceso de Implementación debe establecer un seguimiento y monitoreo a los Proyectos Productivos Individuales, toda vez que se evidenció que en el Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual no se estableció una actividad que contemple el seguimiento.

Respecto el Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo se debe adelantar la actualización del Plan de Emergencia de la sede del Grupo Territorial ARN Casanare.

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 por el Grupo Territorial, 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 Grupo Territorial.

14. ANEXOS

No Aplica.

Nombre Auditor Líder:	Dina Carolina Barrero Flórez Profesional Especializado Control Interno	Nombre Jefe Dependencia/ Proceso Auditado:	Sandra Paola Condia Coordinadora Grupo Territorial Casanare
Firma Auditor Líder:		Firma Auditado:	

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