

<b>1. INFORMACIÓN BASICA AUDITORIA</b>			
<b>CÓDIGO AUDITORÍA:</b>	AUD – 1931	<b>TIPO DE AUDITORÍA:</b>	Auditoría Integral
<b>FECHA DE INFORME:</b>	4/10/2019	<b>PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:</b>	Proceso Seguimiento - Procesos Estadísticos: Índice De Reincidencia En Personas Desmovilizadas Y Estadísticas De Las Personas Desmovilizadas Que Han Ingresado Al Proceso De Reintegración.
<b>FECHA DE AUDITORÍA:</b>	16 septiembre de 2019 al 19 octubre de 2019.	<b>AUDITORES:</b>	Auditor Líder: Katy Milena Martinez Ortiz Equipo Auditor: Marcela Morales Paez

## 2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la gestión integral del Proceso de Seguimiento en cumplimiento de los requisitos del MIPG (Decreto 1499 de 2017); los atributos de calidad (ISO 9001:2008); la normatividad vigente; y, también, la conformidad de los Procesos Estadísticos: Índice de Reincidencia en Personas Desmovilizadas y Estadísticas de las personas desmovilizadas que han ingresado al Proceso de Reintegración de acuerdo con los requisitos de calidad para la generación de estadísticas establecidos en la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE1000:2017.

## 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

- Se evaluará la gestión adelantada por el Proceso de Seguimiento del 1/09/2018 al 31/07/2019.
- En relación con los Procesos Estadísticos:
  - Se verificará la conformidad del Proceso Estadísticas de las Personas Desmovilizadas que han Ingresado al Proceso de Reintegración del 01/03/2018 a 31/07/2019.
  - Se verificará la conformidad del Proceso Índice de Reincidencia en Personas Desmovilizadas del 1/04/2018 al 31/07/2019.

Nota 1: Se incluirá la verificación de la eficacia de los planes de mejoramiento: PM-18-00042 (Auditoría Interna del Proceso); PM-18-00039 (Auditoría Interna del Proceso); PM-18-00036 (Auditoría externa); PM-18-00037 (Auditoría externa); PM-18-00044 (Auditoría externa), PM--18-00032 (Auditoría externa); PM-18-00045 (Auditoría externa).

Nota 2: El cronograma de auditoría está sujeto a modificaciones teniendo en cuenta la dinámica del proceso y la disponibilidad de los profesionales para atender cada uno de los temas, sobre el particular se concertará con el auditado para garantizar la ejecución de actividades previstas en el presente plan.

## 4. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Los criterios a tener en cuenta serán los siguientes:

- Decreto 4138 de 2011 Por el cual se crea la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas y se establecen sus objetivos y estructura".
- Decreto Ley 897 de 2017 Por el cual se modifica la estructura de la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas y se dictan otras disposiciones.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO9001: 2008 Sistemas de Gestión de la Calidad.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Decreto 1499 de 2017.
- Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000.
- Caracterización y demás documentos inscritos en el SIGER (procedimientos, instructivos, manuales, formatos).
- Normatividad del proceso (leyes, decretos, resoluciones y acuerdos y demás normatividad que le aplique al proceso) y Planes de Mejoramiento del proceso.

## 5. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La Auditoría Integral al proceso de Seguimiento se ejecutó conforme a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el Diseño de Pruebas y en el Plan de Auditoría. En el desarrollo de la misma se adelantaron los siguientes procedimientos:

- Cumplimiento del Protocolo de Solicitud de Información pactado con el auditado (efectuado entre el 16 y el 27 de septiembre de 2019).
- Reunión de Apertura de la Auditoría realizada el día martes 24 de septiembre de 2019.
- Charla de Autocontrol y Red de Anticorrupción impartida por el Asesor de Control Interno de Gestión el 24 de septiembre de 2019.
- Revisión In Situ de los temas y aclaraciones respecto de los aspectos evidenciados en las muestras de auditoría (24 al 27 de septiembre de 2019).
- Reunión de Cierre realizada el día lunes 30 de septiembre de 2019.

En este punto es importante resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, puede incurrirse en imprecisiones e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría previamente planeados; conforme a ello, la Entidad y el Proceso son responsables de establecer y mantener un adecuado Sistema de Control Interno para prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

## 6. TEMAS VERIFICADOS.

### 6.1. Avance Gestión Plan de Acción Institucional

En el plan de acción institucional de la vigencia 2019 se establecieron para el proceso de Seguimiento cinco (5) productos y cinco (5) indicadores; y de acuerdo a la programación de actividades en la auditoría se verificaron las evidencias cargadas en la carpeta compartida y el oportuno registro del avance de la gestión del primer y segundo trimestre como se detalla a continuación:

- **Indicador 1:** "Nivel de Avance en el Proceso de Caracterización en 2019"; este indicador muestra un avance general del 82.54% con corte segundo trimestre de 2019. Se informó que se tiene pendiente incluir en la carpeta compartida evidencias de la socialización.
- **Indicador 2:** "Porcentaje de personas atendidas en los procesos liderados por la ARN en 2019", este indicador tiene un porcentaje de cumplimiento del 79.15% de una meta programada del 70%. Se evidenciaron documentos como Informe Porcentaje de personas atendidas en los procesos que lidera la ARN para el 1er y 2do trimestres.

- **Indicador 3:** “Número de evaluaciones del proceso realizadas 2019”, el producto de este indicador es “una evaluación de componente misional realizada”, se evidencian las gestiones necesarias para realizar la contratación de la empresa que realizara la evaluación.
- **Indicador 4:** “Nivel de avance en el fortalecimiento del Sistema de Información sobre el proceso de atención de la población objeto 2019”, se relacionan las evidencias de las actividades necesarias para la optimización del SIR, representado en acciones de identificación, priorización, puesta en marcha y difusión de los ajustes o modificaciones en el SIR.
- **Indicador 5:** “Porcentaje de implementación de la estrategia para el mantenimiento de las operaciones estadísticas certificadas 2019”, este indicador tiene un avance general con corte 2do trimestre de 2019 del 25%, se informa sobre un retraso que se puede presentar para el 3er trimestre, y se proponen en conjunto con la OAP un mecanismo para agilizar el proceso de aprobación de los documentos.

A nivel general, se solicitó al proceso la revisión de los documentos que se presentan como evidencias frente a lo establecido en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional en lo relacionado con lineamientos según tipo de evidencia.

### 6.2. Revisar la aplicación y/o atributo del Control de los Documentos al Proceso Seguimiento.

Se adelantó una revisión de los documentos del proceso de Seguimiento (caracterización, procedimientos, formatos, manuales, etc. )

- a. El objetivo del proceso Seguimiento es el siguiente: “*Desarrollar acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso y la política de reintegración, proporcionando información y recomendaciones de manera oportuna como base para la toma de decisiones que contribuyan al mejoramiento de la función institucional*” que se encuentra en la caracterización identificada con el código: SR-C-01 del 25 de mayo 2018 versión 6, no contempla lo establecido en el artículo 4 del Decreto 897 de 2017 “*Por el cual se modifica la estructura de la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas y se dictan otras disposiciones*”, respecto a la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y normalización de los integrantes de las FARC-EP:

*“Objeto: La Agencia para la Reincorporación y la Normalización, ARN tiene como objeto gestionar, implementar, coordinar y evaluar, de forma articulada con las instancias competentes, la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y normalización de los integrantes de las FARC-EP, conforme al Acuerdo Final, suscrito entre el Gobierno Nacional y/as FARC-EP el 24 de noviembre de 2016 a través de la Unidad Técnica para la Reincorporación de las FARC-EP; y de la política de reintegración de personas y grupos alzados en armas con el fin de propender por la paz, la seguridad y la convivencia”.* (Subrayado fuera de texto)

- b. En la revisión del normograma del proceso (SR-N-01) se evidenció la desactualizado, el cual tienen una vigencia del 18/08/2016 y versión 4.

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 4.2.3 control de los documentos literal b “revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente” de la norma técnica colombiana NTC-ISO 9001: 2008.

### 6.3. Revisar la aplicación y/o atributo del Control de los Registros al Proceso de Seguimiento específicamente a los documentos: "ACOMPANIAMIENTO POST A TRAVÉS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS" y "MANUAL PARA LA ESTRATEGIA DE ACOMPANIAMIENTO POST".

Se efectuó una revisión de las actividades, responsables y registros de los procedimientos evidenciando lo siguiente:

- a. Encuesta de productividad y Encuesta visita domiciliaria:** Se solicitó la Base de datos de PPR culminados 2018 (enero a diciembre) y 2019 (primer semestre) la cual cuenta con las fechas de aplicación de encuesta de productividad de acompañamiento post y la Base de datos de PPR culminados 2018 (enero a diciembre) y 2019 (primer semestre) la cual cuenta con las fechas de aplicación encuesta de visita domiciliaria de acompañamiento post. Se tomó una muestra de 110 PPR a los cuales se les revisó la aplicación de las encuestas en el aplicativo SIR, evidenciándose las siguientes debilidades:
- No cuentan con la aplicación anual de la encuesta de visita domiciliaria: 01-00419; 0151-11; 0195-07; 03-00377; 0082-08; 0049-11; 03-00227; 0114-08; 0125-10; 0710-09; 1093-08; 0166-05; 0253-08; 0077-11; 0156-10; 0039-10; 00-00325; 0368-09; 0270-05; 1847-10 y 22-00307.
  - No cuentan con la aplicación semestral de la encuesta de productividad: 01-00419; 0006-04; 0151-11; 0195-07; 03-00377; 0082-08; 0049-11; 03-00227; 0114-08; 0125-10; 0710-09; 1093-08; 0166-05; 0253-08; 0156-10; 0039-10; 00-00325; 0368-09; 0270-05; 1847-10 y 22-00307.
- b. Método cualitativo:** Se solicitaron las evidencias de la aplicación anual de la técnica de Investigación cualitativa (grupos focales, diagnóstico participativo, entrevista abierta, estudio de caso, etc.), En el mes de diciembre de 2018 en el marco de la feria de emprendimientos llevaron a cabo unas entrevistas semiestructura con dos (2) emprendedores que hicieron parte de la estrategia de acompañamiento post, así mismo se evidencian los correos electrónicos reportando los compromisos método cualitativo.
- c. Mecanismo de Coordinación Institucional:** Se solicitó la relación de los convenios de intercambio de información (nombre del convenio, objeto, periodicidad – tipo de información – envíos realizados) realizados en la vigencia 2018. Se revisó el seguimiento corte agosto 2019 de los convenios de intercambio observándose el objeto, la fecha de inicio y vencimiento, intercambio, persona encargada de recibir la información, periodicidad y estado actual.
- d. Resultados de la Estrategia:** Se evidenciaron las socializaciones de la Estrategia de Acompañamiento Post. (Correos electrónicos enviados a los coordinadores y asesores de la Agencia)

#### 6.4. Verificar la eficacia y cumplimiento de los planes de mejoramiento

- **PM- 18-0042:** Este Plan de Mejora se inscribió el 13 noviembre de 2018 por la auditoría Interna AUD-1822 y cuenta con dos (2) hallazgos y cinco (5) acciones, de las cuales al momento de la revisión tenía dos (2) acciones abiertas.
  - ✓ H1 y H2: Acciones Abiertas.
- **PM-18-0039:** Este Plan de Mejora se inscribió el 10 octubre de 2018 por la auditoría Interna AUD-1835 y cuenta con tres (3) hallazgos y ocho (8) acciones, de las cuales al momento de la revisión tenía tres (3) acciones abiertas.
  - ✓ H1 y H2: Acciones Abiertas.

- ✓ **H3:** La subdirección de seguimiento presenta debilidades frente al control de registros toda vez que no se consultó y descargó los formatos aprobados y vigentes para el registro de actividades de los siguientes documentos:
  - a. Formato de estudio previo para las modalidades: selección de licitación, concurso de méritos, selección abreviada y contratación directa del 23/01/2018, dicho documento no se encuentra en el formato BS-F-09, Versión 4 del 06/07/2017.
  - b. Acta de inicio del 30/01/2018, dicho documento no se encuentra en el formato acta de inicio CÓDIGO: BS-F-17, Versión 2 del 06/07/2017
  - c. Informe de supervisión del contrato interadministrativo – ARN – DANE – FONDANE, dicho documento no se encuentra en el formato informe de seguimiento de supervisión CÓDIGO: BS-F-16, Versión 3 del 06/07/2017Lo anterior incumpliendo lo establecido en la actividad 1 del procedimiento control de registros GD-P-03 Versión 3 del 26/11/2014.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones y se evidenció la definición de la segunda instancia para la validación de las cuentas de cobro de convenios o contratos interadministrativos. **EFICAZ**
- **PM-18-0044:** Este Plan de Mejora se inscribió el 19 noviembre de 2018 por la auditoría Externa DANE y cuenta con cinco (5) hallazgos y cinco (5) acciones, de las cuales al momento de la revisión tenía una (1) acción abierta.
  - ✓ **H1:** Acciones Abiertas.
  - ✓ **H2:** En la documentación entregada por los responsables de la operación Estadísticas de las personas desmovilizadas que han ingresado al proceso de reintegración, no se encontró definido si las nomenclaturas corresponden a la última versión disponible (fecha y versión), lo que podría significar incertidumbre sobre su actualización, incumpliendo el numeral 6.3.4 (Requisitos 6.3.4.1 y 6.3.4.2) de la NTC PE 1000:2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. En el Documento Metodológico de la Operación Estadísticas de las Personas en Proceso de Reintegración, desmovilizadas de grupo al margen de la Ley" - SR-M-03 V1 del 05/08/2019, se incluyó un capítulo Nomenclatura y Clasificaciones, donde se evidencia las versiones. **EFICAZ.**
  - ✓ **H3:** La entidad no ha determinado la necesidad de utilizar método(s) de edición e imputación, incumpliendo el requisito 7.4.4 de la NTC PE 1000:2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. En el Documento Metodológico de la Operación Estadísticas de las Personas en Proceso de Reintegración, desmovilizadas de grupo al margen de la Ley"- SR-M-03 V1 del 05/08/2019, se incluyó un capítulo Reglas de Edición. **EFICAZ.**
  - ✓ **H4:** La ARN si bien difunde información de los cuadros de salida de la operación estadística en la página web, se evidencia que dichos cuadros no incluyen notas explicativas que guíen al usuario en su comprensión. Lo anterior, lleva a un incumplimiento del requisito 9.1.1 de la NTC PE 1000:2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. En la página de la Agencia se evidenciaron los cuadros de salida con sus respectivas notas explicativas. **EFICAZ.**

- ✓ **H5:** La ARN no difunde y mantiene los metadatos que contengan información detallada de las características de la operación estadística, estructura de datos, documentos de referencia e información sobre la cobertura. Lo anterior, lleva a un incumplimiento del requisito 9.2.1 de la NTCPE 1000:2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. En el Documento complementario "Metadatos de las estadísticas de las personas en proceso de reintegración, vigencia 04/09/2019". **EFICAZ.**
- **PM-18-00045:** Este Plan de Mejora se inscribió el 19 noviembre de 2018 por la auditoria Externa DANE y cuenta con nueve (9) hallazgos y nueve (9) acciones, de las cuales al momento de la revisión tenía cuatro (4) acciones abiertas.
  - ✓ **H1:** Acciones abiertas.
  - ✓ **H2:** Acciones abiertas.
  - ✓ **H3:** La ARN cuenta con un esquema que permite garantizar las medidas de calidad de la información recolectada. Sin embargo, no cuenta con medidas de calidad que garanticen la consistencia de los resultados de la operación estadística, en la medida de que no se evidencia una rutina automatizada para el cálculo del indicador de reincidencia que permita minimizar los errores que se puedan presentar en este procedimiento; además, no se evidencia notas de advertencia a los usuarios sobre las limitaciones de los resultados de la operación estadística. Lo que genera un incumplimiento en el requisito de calidad 6.4.3.4 de la NTC PE 1000 2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio la macro en Excel que permite automatizar el porcentaje de cálculo de reincidencia. **EFICAZ.**
  - ✓ **H4:** Acciones abiertas.
  - ✓ **H5:** El equipo evaluador evidenció que la ARN no determina una estrategia que cuente con procedimientos para la difusión de la operación estadística teniendo en cuenta el calendario de difusión propio para la operación estadística, las instrucciones para la lectura, interpretación y uso de la información, difusión de los metadatos de la operación estadística. Lo anterior evidencia un incumplimiento a los numerales 6.9, 9.2.1, 9.3 de la NTC PE 1000:2017.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio en el documento metodológico de las estadísticas del Índice de Reincidencia un capítulo de Diseño de la Difusión y Difusión. **EFICAZ.**
  - ✓ **H6:** Acciones abiertas.
  - ✓ **H7:** En la revisión en sitio el equipo evaluador evidencio que la ARN no estable reuniones con expertos temáticos para analizar y validar la información obtenida de la operación estadística índice de reincidencia en personas desmovilizadas, previo a la difusión. Lo que genera un incumplimiento en el requisito 8.3 de la NTC PE 1000 2017. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio las reuniones con expertos temáticos. **EFICAZ.**

- ✓ **H8:** La ARN no difunde notas explicativas sobre las diferencias que se puedan presentar en los resultados de la operación estadística índice de reincidencia en personas desmovilizadas. Lo que genera un incumplimiento de los requisitos 9.1 y 9.1.1 de la NTC PE 1000:2017 y afectación al atributo de “Accesibilidad” de la calidad estadística. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. En la página de la Agencia se evidenciaron los cuadros de salida con sus respectivas notas explicativas. **EFICAZ.**
- ✓ **H9:** La ARN determina que la aprobación para la difusión de los resultados de la operación estadística la realice la Subdirección de Seguimiento de la entidad. Sin embargo, no se evidencia un protocolo o una hoja de ruta que demuestre el almacenamiento de dicha autorización de la difusión. Lo que genera un incumplimiento del requisito 9.8.2 de la NTC PE 1000:2017. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio en el documento metodológico de las estadísticas del Índice de Reincidencia un capítulo de Diseño de la Difusión y Difusión. **EFICAZ.**
- **PM-18-0032:**
  - ✓ **H1:** Compromiso de calidad: no se evidencia la realización de un proceso documentado y estructurado para garantizar calidad sobre los distintos procesos. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los documentos metodológicos de las estadísticas del Índice de Reincidencia y estadísticas de las personas en proceso de reintegración, desmovilizadas de grupos al margen de la ley. **EFICAZ.**
  - ✓ **H2:** Recursos informáticos: utilizan Excel como única herramienta de producción y análisis de información, lo cual puede ser insuficiente por la complejidad y cantidad variables; teniendo en cuenta que se dispone de un sistema de información centralizado que se puede optimizar para uso estadístico. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el manual de usuario DATAMARK, es cual es un sistema orientado a la consulta de la información de las PPR **EFICAZ.**
  - ✓ **H3:** Mecanismos de consulta de necesidades de usuarios: no cuentan con un mecanismo estructurado de retroalimentación con los usuarios, lo que permitiría cuantificar la calidad y la pertinencia de la información para estas entidades. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los cuadros de salida de las dos operaciones, y la caracterización de los usuarios. **EFICAZ**
  - ✓ **H4:** Utilidad para políticas públicas planes y programas sectoriales: la información producida permite la generación de política pública. Sin embargo, es necesario desagregar la información respecto a: información por programa, población caracterizada por género y grupo armado, seguimiento sobre la desertión y reinserción a los programas. Adicionalmente, la forma de presentar los resultados no facilita su uso por parte de los responsables de formular política pública. De igual manera, debería presentarse más información del proceso en la página WEB, que pueda ser de uso para otras entidades del Gobierno y cooperación de tal forma que se alivien cargas en solicitudes de información directa.

Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los cuadros de salida de las dos operaciones, y la caracterización de los usuarios. **EFICAZ**

- ✓ **H5:** Documentación: la operación estadística cuenta con Ficha Técnica, no disponen de metodología, ni manuales operativos.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio las fichas metodológicas de cada operación. **EFICAZ**
- ✓ **H6:** Documentación de módulos: no tienen documentado el proceso de ajuste a los instrumentos. Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los documentos metodológicos de las estadísticas del Índice de Reincidencia y estadísticas de las personas en proceso de reintegración, desmovilizadas de grupos al margen de la ley. **EFICAZ.**
- ✓ **H7:** Crítica de la información: la operación estadística cuenta con procesos de validación, verificación, contraste y complementación de la información con relación a diferentes fuentes de entidades como Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Instituto Nacional de Medicina Legal, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Registraduría Nacional del Estado Civil, entre otras entidades. No obstante, el proceso adelantado no se encuentra documentado y no cuentan con un mecanismo formal para recibir observaciones sobre datos inconsistentes y conocer los ajustes que se realizan a la información. Hay variables relacionadas con educación y formación para el trabajo de años atrás que no tienen la rigurosidad necesaria para arrojar datos de calidad.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los documentos metodológicos de las estadísticas del Índice de Reincidencia y estadísticas de las personas en proceso de reintegración, desmovilizadas de grupos al margen de la ley. **EFICAZ**
- ✓ **H8:** mecanismo de acceso a microdatos: no está permitido el acceso a los microdatos a los usuarios en general. Solamente se realiza a través de convenios, lo cual se encuentra justificado por confidencialidad, las particularidades de la temática y debido a que se requieren niveles adecuados de seguridad. Sin embargo, es importante establecer procedimientos de acceso a los microdatos anonimizados de acuerdo al tipo de usuario.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el documento Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. **EFICAZ**
- ✓ **H9: H 9:** Difusión del Metadato: la documentación metodológica de la operación estadística no está disponible para los usuarios.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el documento Metadatos de las estadísticas de las personas en proceso de reintegración. **EFICAZ**
- ✓ **H10:** Seguridad: no se dispone de política o procedimiento de seguridad relacionado que garanticen la seguridad (confidencialidad) de los datos contra los accesos no autorizados y la existencia de disposiciones físicas y tecnológicas para proteger la seguridad y la integridad de la información estadística almacenada.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el documento Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. **EFICAZ**

- ✓ **H11:** Recuperabilidad base de datos: se realizan respaldos mensuales y anuales de la base de datos en donde se almacena la información de la operación estadística, pero no se dispone de política o procedimiento relacionado que garantice su continuidad, frecuencia y recuperación ante un eventual siniestro.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el documento Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. **EFICAZ.**
- ✓ **H12:** Integridad y consistencia de la base de datos: Evaluando en conjunto todos los indicadores de calidad de los datos, de un total de 3.426.840 campos analizados se encontró un bajo nivel de campos inconsistentes (13.426).  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidenciaron los documentos de consistencia y validación de variables de DATAMART; y diccionario de datos operaciones estadísticas certificadas. **EFICAZ.**
- **PM-18-00037**
  - ✓ **H1:** No se cuenta con definiciones actualizadas para la interpretación de la información, incumpliendo el numeral 6.6 Diseño de la Difusión de la NTCPE 1000.  
Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.
  - ✓ **H2:** No se cuenta con un mecanismo para recolectar las necesidades de los usuarios externos, incumpliendo el numeral 5.2 de la norma NTCPE 1000.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio la encuesta de satisfacción del cliente de información. **EFICAZ**
  - ✓ **H3:** No se tiene documentado claramente el uso de los aplicativos, incumpliendo el numeral 6.6.2 Documentar el uso y mantenimiento del aplicativo de la NTCPE 1000.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio el Manual de Usuario de DATAMARK y el documento Manual de Administración funcional del SIR. **EFICAZ**
  - ✓ **H4:** No se tienen documentadas las notas explicativas, incumpliendo el numeral 9.1 Series históricas de la NTCPE 1000.  
Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.
  - ✓ **H5:** No se tienen documentados los metadatos, incumpliendo el numeral 9.2 de la NTCPE 1000.

Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.

- **PM-18-00036:**

- ✓ **H1:** No se cuenta con definiciones actualizadas para la interpretación de la información, incumpliendo el numeral 6.6 Diseño de la Difusión de la NTCPE 1000.

Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.

- ✓ **H2:** No se cuenta con documentación que explique cómo se retroalimenta la toma de información, incumpliendo el numeral 7.3 Control y seguimiento a la cobertura de la NTCPE 1000.

Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.

- ✓ **H3:** No se cuenta con documentación que refleje la integración de datos, incumpliendo el numeral 7.4.1 de la NTCPE 1000.

Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio los documentos metodológicos de las estadísticas del Índice de Reincidencia y estadísticas de las personas en proceso de reintegración, desmovilizadas de grupos al margen de la ley. **EFICAZ.**

- ✓ **H4:** No se cuenta con un mecanismo para recolectar las necesidades de los usuarios externos, incumpliendo el numeral 5.2 de la norma NTCPE 1000.

Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidencio la encuesta de satisfacción del cliente de información. **EFICAZ.**

- ✓ **H5:** No se tiene documentado el proceso estadístico, incumpliendo la norma NTCPE 1000.

Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.

- ✓ **H6:** No se tiene documentado claramente el uso de los aplicativos, incumpliendo el numeral 6.6.2 Documentar el uso y mantenimiento del aplicativo de la NTCPE 1000.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidenció el documento Manual de usuario de DATAMARK y su respectiva socialización. **EFICAZ.**
- ✓ **H7:** No se tiene documentado las indicaciones para diligenciar el instructivo de ITD, incumpliendo el numeral 6.5.1 Diseño de la recolección de información de la NTCPE 1000.  
Las acciones de este hallazgo se encontraban cerradas, por lo tanto, se revisó la eficacia de las acciones. Se evidenció Instructivo aplicación encuesta de empleabilidad y formato encuesta de empleabilidad. **EFICAZ.**
- ✓ **H8:** No se tiene documentado los cambios a los instrumentos, incumpliendo el numeral 6.3.10 Instrumento de recolección de la NTCPE 1000.  
Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.
- ✓ **H9:** No se tienen documentadas las notas explicativas, incumpliendo el numeral 9.1 Series históricas de la NTCPE 1000.  
Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.
- ✓ **H10:** No se tienen documentados los metadatos, incumpliendo el numeral 9.2 de la NTCPE 1000.  
Esta acción se cerró como No Cumplida por que debido a una interpretación incorrecta de la NTC PE 1000, se formularon los planes de mejoramiento 18-00036 y 18-00037 generando acciones correctivas para subsanar el incumplimiento a los requisitos establecidos en la norma técnica y de acuerdo al método de captura de la operación estadística. Sin embargo, luego de llevarse a cabo la evaluación en sitio por parte del DANE, se identificó que se cumple a cabalidad las acciones propuestas en dichos planes.

### 6.5. Verificar la Implementación MIPG (AUTODIAGNOSTICO, FURAG Y PLAN DE ACCIÓN).

En la verificación que se adelantó a las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el proceso manifiesta que se realizó un trabajo conjunto con la Oficina Asesora de Planeación, y el producto esperado es una encuesta de satisfacción que incluya el uso de datos abierto por parte de la ciudadanía.

DIMENSIÓN	POLÍTICA	RESPONSABLE	SE ARTICULA CON	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	FUENTE
-----------	----------	-------------	-----------------	--------------	-------------------	--------

Gestión con valores para el resultado	Participación Ciudadana	Subdirección de seguimiento	Dirección Programática de Reintegración	31/08/2019	31/12/2019	AUTODIAGNÓSTICO
---------------------------------------	-------------------------	-----------------------------	---	------------	------------	-----------------

**6.6. Verificar el proceso "Estadísticas de las personas desmovilizadas que han ingresado al proceso de reintegración". Verificar el proceso Estadístico "Índice de reincidencia en personas desmovilizadas".**

La Agencia realiza el seguimiento, monitoreo y evaluación de dos operaciones estadísticas "Estadísticas de la Operación Estadísticas de las personas desmovilizadas que han ingresado al proceso de reintegración" y "Metodología de las Estadísticas de Índice de Reincidencia". Las anteriores operaciones tuvieron evaluación por parte del DANE en octubre de 2018, generando la apertura de 2 planes de mejoramiento (PM-18-0044 Y PM-18-0045) los cuales al momento de la auditoría se encuentran abierto con fecha final (31 de octubre de 2019). Se solicitó una relación del estado en que se encuentran los documentos de las operaciones estadísticas respecto a su actualización e implementación que contenga como mínimo lo siguiente: Título del documento, clase (manual, instructivo, formato, etc.), estado (en revisión por planeación, en elaboración, publicado en SIGER), a continuación, se reporta el cuadro:

#	TITULO DEL DOCUMENTO	CLASE	ESTADO	CODIGO	FECHA
1	DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA "ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN, DESMOVILIZADAS DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY"	Manual	publicado SIGER	SR-M-03	5/08/2019
2	FICHA METODOLÓGICA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA "ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN, DESMOVILIZADAS DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY"	Doc. Complementario	publicado SIGER		
3	INSTRUCTIVO DE INSUMOS EMPLEADOS PARA LA CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL DATAMART	Instructivo	publicado SIGER	SR-I-07	13/08/2019
4	INSTRUCTIVO DESCRIPCIÓN DE VARIABLES EMPLEADAS EN EL DATAMART	Instructivo	publicado SIGER	SR-I-08	27/08/2019
5	MANUAL DE USUARIO DATAMART PPR	Manual	publicado SIGER	SR-M-04	26/08/2019
6	METADATOS DE LAS ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN	Doc. Complementario	publicado SIGER	DP-2019-00020	
7	DOCUMENTO DE CONSISTENCIA Y VALIDACIÓN DE VARIABLES DE DATAMART	Doc. Complementario	publicado SIGER	DP-2019-00019	
8	DICCIONARIO DE DATOS	Doc. Complementario	revisión de OAP		18/07/2019
9	DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA ÍNDICE DE REINCIDENCIA	Manual	revisión de OAP		09/08/2019
10	FICHA METODOLÓGICA OPERACIÓN ESTADÍSTICA REINCIDENCIA	Doc. Complementario	revisión de OAP		23/08/2019

11	DIRECTORIO DE USUARIOS DE INFORMACIÓN ÍNDICE DE REINCIDENCIA	Doc. Complementario	revisión de OAP		19/09/2019
12	PROCEDIMIENTO CALCULO ÍNDICE DE REINCIDENCIA	Procedimiento	revisión de OAP		23/08/2019
13	ANEXO PROCEDIMIENTO INSTRUCTIVO DEPURACIÓN BASE DE DATOS	Doc. Complementario	revisión de OAP		4/09/2019
14	ESTRATEGIA DE DIFUSIÓN, FORMATO DE CALENDARIO	Doc. Complementario	revisión de OAP		19/09/2019
15	FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE DEMANDA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA.	Doc. Complementario	revisión de OAP		22/08/2019
16	MANUAL DE CONSISTENCIA Y VALIDACIÓN DE VARIABLES ÍNDICE DE REINCIDENCIA	Manual	revisión de OAP		19/09/2019
17	ANÁLISIS CON SERIES HISTÓRICAS, IDENTIFICACIÓN DATOS ATÍPICOS ÍNDICE DE REINCIDENCIA	Doc. Complementario	SOCIALIZACIÓN INTERNA		18/09/2019
18	Formato Seguimiento al Proceso de Difusión	Formato	publicado SIGER	SR-F-06	18/09/2019

Es preciso mencionar, que al momento de la verificación In Situ, el día 26 de septiembre de 2019 todos los documentos se habían enviado a la Oficina Asesora de Planeación para su revisión.

Se efectuó revisión de las dos operaciones frente a los requisitos de la norma evidenciando lo siguiente:

- Requisitos Generales, capítulo 4, numeral 4.7. Gestión de los Riesgos: La Entidad cuenta con Manual de Gestión de Riesgos por medio del cual se definió la política de administración del riesgo la cual establece funciones y responsabilidades para la gestión del riesgo. El proceso de seguimiento tiene establecido en el mapa de riesgos la identificación de tres (3) riesgos referentes a: La presentación de información desactualizada o inconsistente, deficiencias en la identificación y consolidación de la información e inoportuna comunicación de alertas. Sin embargo, no se evidenció la identificación de riesgos que se puedan presentar durante las fases del proceso estadístico (detección y análisis de requerimientos; diseño y pruebas; ejecución; análisis y difusión).

Lo anterior, incumpliendo el numeral 4.7 gestión de los riesgos “La entidad debe identificar y analizar los riesgos, implementar los controles para minimizarlos y tomar acciones cuando éstos se materialicen” de la NTC PE 1000: 2017 y el literal c del numeral 4.2.1 generalidades “La entidad debe contar con evidencia de los controles llevados a cabo para garantizar la calidad del proceso estadístico. Estos controles deben estar documentados implementados y actualizados”.

- Ejecución, capítulo 7, numeral 7.1.1. Entrenamiento. El documento metodológico de las operaciones estadísticas contempla que para el entrenamiento se cuenta con un Plan Institucional de Capacitación Anual, el cual de acuerdo con la revisión no contiene los requerimientos mínimos establecidos en el numeral 7.1.1 entrenamiento: “La entidad debe documentar e implementar un programa de entrenamiento al personal involucrado, que sea acorde con la operación estadística:  
El programa de entrenamiento debe contener como mínimo los siguientes aspectos:
  - confidencialidad estadística.
  - marco teórico y conceptual de la operación estadística.
  - manejo de herramientas, equipos o dispositivos móviles de captura (cuando sea aplicable),
  - contextualización sobre la entidad productora de información,
  - procedimientos para el seguimiento y la supervisión de la recolección (cuando sea aplicable),
  - procesos de sensibilización aplicado a la fuente (cuando sea aplicable) y
  - criterios para la evaluación de desempeño y calidad del trabajo relacionado con el proceso.”
- Difusión, capítulo 9, numeral 9.1 Series históricas. No se evidenció en la página web de la Entidad las series históricas de la información estadística de la vigencia 2019, teniendo en cuenta, que se encuentra publicado únicamente los cuadros de salida del mes de septiembre de 2019 y las series históricas de las vigencias 2016, 2017 y 2018. Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 9.1. series históricas “La entidad debe difundir y mantener las series históricas de la información estadística producida...”.

## 7. Conformidades

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

- Se observó que se está registrando oportunamente los seguimientos y las evidencias del Plan de Acción Institucional.
- Se evidenció que se planearon y se están realizando las actividades del Plan de Mejoramiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), especialmente la política de Gestión del Conocimiento y la innovación.

## 8. No conformidades:

### 8.1. Proceso Seguimiento:

#### No conformidad 1: Control de los documentos:

- a. Se evidenció que el objetivo del proceso Seguimiento es el siguiente: “Desarrollar acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso y la política de reintegración, proporcionando información y

recomendaciones de manera oportuna como base para la toma de decisiones que contribuyan al mejoramiento de la función institucional” que se encuentra en la caracterización identificada con el código: SR-C-01 del 25 de mayo 2018 versión 6, no **contempla** lo establecido en el artículo 4 del Decreto 897 de 2017 "Por el cual se modifica la estructura de la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas y se dictan otras disposiciones", respecto a la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y normalización de los integrantes de las FARC-EP:

*“Objeto: La Agencia para la Reincorporación y la Normalización, ARN tiene como objeto gestionar, implementar, coordinar y evaluar, de forma articulada con las instancias competentes, la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y normalización de los integrantes de las FARC-EP, conforme al Acuerdo Final, suscrito entre el Gobierno Nacional y /as FARC-EP el 24 de noviembre de 2016 a través de la Unidad Técnica para la Reincorporación de las FARC-EP; y de la política de reintegración de personas y grupos alzados en armas con el fin de propender por la paz, la seguridad y la convivencia”.* (Subrayado fuera de texto)

- b. En la revisión del normograma del proceso (SR-N-01) se evidenció desactualizado, el cual tienen una vigencia del 18/08/2016 y versión 4.

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 4.2.3 control de los documentos literal b “revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente” de la norma técnica colombiana NTC-ISO 9001: 2008.

**No conformidad 2:** Se tomó una muestra de 110 PPR a los cuales se les revisó la aplicación de las encuestas en el aplicativo SIR, evidenciándose las siguientes debilidades:

- No cuentan con la aplicación anual de la encuesta de visita domiciliaria: 01-00419; 0151-11; 0195-07; 03-00377; 0082-08; 0049-11; 03-00227; 0114-08; 0125-10; 0710-09; 1093-08; 0166-05; 0253-08; 0077-11; 0156-10; 0039-10; 00-00325; 0368-09; 0270-05; 1847-10 y 22-00307.
- No cuentan con la aplicación semestral de la encuesta de productividad: 01-00419; 0006-04; 0151-11; 0195-07; 03-00377; 0082-08; 0049-11; 03-00227; 0114-08; 0125-10; 0710-09; 1093-08; 0166-05; 0253-08; 0156-10; 0039-10; 00-00325; 0368-09; 0270-05; 1847-10 y 22-00307.

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 4.2.3 Frecuencia Encuesta de productividad y 4.3.3 Frecuencia Visita Domiciliaria del procedimiento ACOMPAÑAMIENTO POST A TRAVÉS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS, Código SR-P-02, versión 6, fechado: 26/01/2018.

## 8.2. Proceso Estadístico:

**No conformidad 3:** Requisitos Generales, capítulo 4, numeral 4.7. Gestión de los Riesgos.

La Entidad cuenta con Manual de Gestión de Riesgos por medio del cual se definió la política de administración del riesgo la cual establece funciones y responsabilidades para la gestión del riesgo.

El proceso de seguimiento tiene establecido en el mapa de riesgos la identificación de tres (3) riesgos referentes a: La presentación de información desactualizada o inconsistente, deficiencias en la identificación y consolidación de la información e inoportuna comunicación de alertas. Sin embargo, no se evidenció la identificación de riesgos que se puedan presentar durante las fases del proceso estadístico (detección y análisis de requerimientos; diseño y pruebas; ejecución; análisis y difusión).

Lo anterior, incumpliendo el numeral 4.7 gestión de los riesgos “La entidad debe identificar y analizar los riesgos, implementar los controles para minimizarlos y tomar acciones cuando éstos se materialicen” de la NTC PE 1000: 2017 y el literal c del numeral 4.2.1 generalidades “La entidad debe contar con evidencia de los controles llevados a cabo para garantizar la calidad del proceso estadístico. Estos controles deben estar documentados implementados y actualizados”.

**No conformidad 4:** Ejecución, capítulo 7, numeral 7.1.1. Entrenamiento.

El documento metodológico de las operaciones estadísticas contempla que para el entrenamiento se cuenta con un Plan Institucional de Capacitación Anual, el cual de acuerdo con la revisión no contiene los requerimientos mínimos establecidos en el numeral 7.1.1 entrenamiento:

“La entidad debe documentar e implementar un programa de entrenamiento al personal involucrado, que sea acorde con la operación estadística: El programa de entrenamiento debe contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Confidencialidad estadística.
- Marco teórico y conceptual de la operación estadística.
- Manejo de herramientas, equipos o dispositivos móviles de captura (cuando sea aplicable),
- contextualización sobre la entidad productora de información,
- procedimientos para el seguimiento y la supervisión de la recolección (cuando sea aplicable),
- procesos de sensibilización aplicado a la fuente (cuando sea aplicable) y
- criterios para la evaluación de desempeño y calidad del trabajo relacionado con el proceso.”

**No conformidad 5:** Difusión, capítulo 9, numeral 9.1 Series históricas.

No se evidenció en la página web de la Entidad las series históricas de la información estadística de la vigencia 2019, teniendo en cuenta, que se encuentra publicado únicamente los cuadros de salida del mes de septiembre de 2019 y las series históricas de las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 9.1. series históricas “La entidad debe difundir y mantener las series históricas de la información estadística producida...”.

**9. Aspectos a fortalecer.**

- En el Plan General de las Operaciones Estadísticas de la vigencia 2019, se evidenció que en la fase de evaluación del desempeño “Analizar y documentar los resultados del mecanismo de seguimiento y control del proceso estadístico” se asignó como responsable al Asesor del Grupo de Control Interno. Sin embargo, de acuerdo con la

matriz de recursos humanos remitida por el área se observa la asignación de funcionarios de la Subdirección de Seguimiento encargados de esta fase. Es preciso señalar que el Grupo de Control Interno de Gestión si participa en esta fase en la auditoría interna.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que el proceso establezca el análisis y la documentación de los resultados del mecanismo de seguimiento y control del proceso estadístico, con la finalidad de que se le dé cumplimiento a la norma.

- La norma establece que las entidades deben mejorar continuamente eficacia, eficiencia y efectividad del proceso estadístico, por lo tanto, al interior del proceso se deben adelantar seguimientos revisiones y evaluaciones que contribuyan a establecer oportunidades de mejora.

## 10. Conclusiones

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

Finalmente, y resultado de la auditoria se observó que la gestión adelantada por proceso, se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; aplica procedimientos y formatos que le permiten adelantar su gestión; aplica controles y seguimiento.

## 11. Anexos

No Aplica.

Nombre Auditor Líder:	Katy Milena Martinez Ortiz	Nombre Jefe Dependencia/ Proceso Auditado:	Maria Paola Molina Guerrero
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.