

1. INFORMACIÓN BÁSICA AUDITORIA

CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD – 1932	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Octubre 30 de 2019	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	ARN Huila
FECHA DE AUDITORÍA:	Octubre 21 de 2019 Octubre 24 de 2019	AUDITORES:	Auditor Líder: Diana Carolina Barrero Flórez Equipo Auditor: Silvana Lorena Chaves

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la gestión Integral del ARN Huila, 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 ARN Huila del 01/01/2018 a 31/08/2019.

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 PM-15-00007 (AUD-1512), PM17-00029 (AUD-174) y plan de mejoramiento PM-18-00012 (Revisión interna).

4. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Se tendrán en cuenta entre otros los siguientes criterios normativos los establecidos en la Ley 975 de 2005, Ley 1437 de 2011, Ley 1755 de 2015, Decreto Ley 899 de 2017, Decreto 1391 de 2011, Decreto 69 de 2018, Decreto 1212 de 2018, Decreto 1363 de 2018, Decreto 1082 de 2015, Decreto 648 de 2017, Decreto 1499 de 2017, Conpes 3931 de 2018, Resolución 346 de 2012, Resolución 754 de 2013, Resolución 1724 de 2014, Resolución 0075 de 2016, Resolución 1356 de 2016 y Resolución 3207 de 2018.

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:

- Solicitud de información primaria al Grupo Territorial (realizada desde el 30/09/2019 hasta el 24/10/2019).
- Reunión de apertura de la auditoría (realizada el día 21/10/2019).
- Charla Fomento cultura autocontrol: El día 21/10/2019 se realizó la charla sobre el Sistema de Control Interno.
- Revisión *In Situ* de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados en las muestras de auditoría (desde el 21/10/2019 hasta el 24/10/2019).
- Reunión de Cierre (realizada el día 24/10/2019).

En este punto es importante 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. TEMAS VERIFICADOS.

6.1. Avance Gestión Plan de Acción Institucional (primer semestre 2019)

Para la vigencia 2019, la ARN Huila, planificó cinco (5) productos con seis (6) indicadores; y de acuerdo a 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 trimestre de los siguientes indicadores, así:

- ✓ **Indicador 1:** Porcentaje de personas atendidas en los procesos liderados por la ARN - GT Huila"; se observó Actas de Reunión, documentos Excel y correos electrónicos que soportan las cifras en el primer y segundo trimestre. De las evidencias se observó que las cifras registradas en el SIGER así como los documentos denominados Insumos para Reporte que con corte al 28/02/2019 señala la población en proceso del GT (En Reincorporación, Reintegración-Ruta Regular y Ruta Especial Justicia y Paz) no corresponden a los datos de las bases de datos de cumplimiento de atención remitidas por correo por el Enlace de Tecnología a los colaboradores y funcionarios del GT ; por lo que se recomienda

eleva la consulta a Dirección Programática y a la Oficina Asesora de Planeación con el fin de ser analizada esta cifra y se tomen las medidas pertinentes.

- ✓ **Indicador 2:** “Porcentaje de Escenarios de Socialización de la Política desarrollados - GT Huila”; se evidenció documento de instrumento para la identificación de necesidades en corresponsabilidad 2019, donde se detallan: las necesidades estableciendo (objetivo estratégico, tipo de gestión, entorno geográfico de gestión y descripción de la necesidad), el mapa de actores e impacto, así como Acta de Reunión del 20/02/2019 de la gestión adelantada.
- ✓ **Indicador 3:** “Porcentaje de iniciativas territoriales implementados para el fortalecimiento de entornos protectores de niños niñas adolescentes y jóvenes -GT Huila”; se observaron actas de reunión y listados de asistencia para concertar acciones y acompañamiento comunitario, Reconciliación, adicionalmente se evidenció el Documento de Diagnostico Participativo de Iniciativa Territorial Comunitaria, Plan de Acción Iniciativa Territorial Comunitaria un instrumento priorización de territorio iniciativa territorial comunitaria y las Actas de Reunión de que evidencia la implementación.
- ✓ **Indicador 4:** “Nivel de avance en la implementación del Plan de asistencia técnica de proyectos productivos individuales y colectivos - GT Huila”; se observó instrumento para la identificación de necesidades en corresponsabilidad 2019, donde se detallan: las necesidades estableciendo (objetivo estratégico, tipo de gestión, entorno geográfico de gestión y descripción de la necesidad), el mapa de actores, impacto, y se observó las Actas de Reunión de las gestiones adelantadas así como de las asesorías técnicas realizadas por el SENA en los beneficios económicos, el Informe de Asistencia Técnica
- ✓ **Indicador 5:** “Porcentaje de la población objeto que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva. - GT Huila”; se observó actas de reunión de Planeación Operativa Primer Semestre 2019 Convenio Interadministrativo No. 0020/1117 de 2018 y documento de Plan de Acción Primer Semestre SENA-ARN (Grupo Territorial y/o Punto de Atención, Departamento de Ejecución, Ciudad/Municipio de Ejecución, Centros de Formación Sena, Ex IF Individuales y/o Dispersos, Total Personas a Vincular, mes de inicio, tipo de jornada, área responsable), Actas de Reunión de Planeación, seguimiento a la vinculación y de seguimiento y Evaluación, Planillas de Asistencia al FpT así como el documento denominado Insumos para Reporte Segundo Trimestre GGTT.
- ✓ **Indicador 6:** “Porcentaje de personas vinculadas a la oferta social institucional en Educación (FA) - GT Huila”; se evidenció documento población objeto FA por grupo territorial por reincorporación (Discapacitados y grupo de étnico), reintegración, Actas de Reunión de Monitoreo y Acompañamiento al Proceso de Formación Académica, Listados de Asistencias de Encuentro de Profesionales en los cuales se realiza seguimiento a la Terminación de la Formación Académica, el documento de Insumos para reporte Segundo Trimestre GGTT con Promedio General de las tres poblaciones (En Reincorporación, Reintegración-Ruta Regular y Ruta Especial Justicia y Paz), Planillas de Asistencia FA el documento denominado “BD Matrículas FA e IE – Sgts y Asistencias – Enero a Mayo 2019” no es claro el contenido y la información en esta matriz.

Es importante, señalar que la ARN Huila debe fortalecer los soportes que evidencian los indicadores del PAI, con el fin de dar cuenta del avance reportado y sea de acuerdo a lo lineamientos del Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional en su numeral 5.3 Gestión de Evidencias.

6.2. Verificación de las PQRSD (vigencia 2018 y primer semestre 2019)

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Atención al Ciudadano de las PQRSD tramitadas en la vigencia 2018 y el semestre trimestre de 2019 asignadas a la ARN Huila tramitadas por el SIR y por el SIGOB, se seleccionó una

muestra aleatoria de treinta y dos (32) PQRSD radicadas en SIGOB y cinco (5) PQRSD radicadas en el SIR. Se realizó la verificación de los siguientes aspectos:

- Oportunidad en la atención de las PQRSD

De acuerdo con la muestra seleccionada la ARN Huila cumple con los tiempos para dar respuestas a las PQRSD asignadas y/o recibidas.

- Registro de la trazabilidad de las peticiones en el SIGOB.

En la verificación In Situ el 21/10/2019, en colaboración con la asistente de atención, el técnico de archivo y el profesional jurídico se evidenció que no se realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRSD en SIGOB, como se evidenció en los siguientes casos:

- ✓ Las peticiones que se detallan a continuación no se evidenció el soporte de entrega de la respuesta al peticionario y registro de mes de salida en el SIGOB:

Código	Fecha de registro	Tipo	Código Respuesta	Fecha Respuesta	Tiempo de respuesta
EXT18-015595	23/07/2018	Peticiones de Información	Terminada		Sin respuesta
EXT18-016449	2/08/2018	Peticiones de Información	OF18-027084	9/08/2018	4
EXT18-017866	24/08/2018	Petición	OF18-031466	14/09/2018	15
EXT18-018286	30/08/2018	Peticiones de Información	OF18-030678	7/09/2018	6
EXT18-018562	4/09/2018	Petición	OF18-032073	20/09/2018	13
EXT18-018565	4/09/2018	Peticiones de Información	OF18-030858	10/09/2018	4
EXT18-018697	5/09/2018	Peticiones de Información	OF18-032649	25/09/2018	14
EXT18-018913	7/09/2018	Peticiones de Información	OF18-030863	10/09/2018	5
EXT18-019733	19/09/2018	Peticiones de Información	OF18-032285	21/09/2018	5
EXT18-019756	19/09/2018	Peticiones de Información	OF18-032301	21/09/2018	5
EXT18-019888	21/09/2018	Peticiones de Información	OF18-033049	1/10/2018	7
EXT18-020066	24/09/2018	Peticiones de Información	OF18-033123	1/10/2018	6
EXT18-020075	24/09/2018	Peticiones de Información	OF18-033824	8/10/2018	10
EXT18-020260	26/09/2018	Peticiones de Información	OF18-033097	1/10/2018	4
EXT18-020507	1/10/2018	Petición	OF18-033449	3/10/2018	2
EXT18-022408	26/10/2018	Peticiones de Información	OF18-036905	6/11/2018	6
EXT18-024000	22/11/2018	Peticiones de Información	OF18-039050	27/11/2018	5
EXT19-002738	22/02/2019	Peticiones de Información	OF19-005342	5/03/2019	7
EXT19-004782	28/03/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-007683	28/03/2019	0
EXT19-007452	10/05/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-013231	17/05/2019	5
EXT19-009414	7/06/2019	Peticiones de Información	OF19-016833	18/06/2019	7
EXT19-010591	21/06/2019	Peticiones de Información	OF19-017726	27/06/2019	3
EXT19-010663	25/06/2019	Peticiones de Información	OF19-018319	4/07/2019	6
EXT19-010666	25/06/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-018160	3/07/2019	5
EXT19-010844	27/06/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-018204	3/07/2019	3
EXT19-010847	27/06/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-018201	3/07/2019	3
EXT19-010852	27/06/2019	Peticiones Autoridades-10 días	OF19-018202	3/07/2019	3

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, no se está cumpliendo con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRSD código AC-M-01, del 22/06/2018, versión 5 establece en el numeral 7 respuesta y cierre de las PQRSD lo siguiente: "La etapa de respuesta y cierre de las PQRSD, corresponde a las actividades que se realizan desde el momento en que

la dependencia competente de dar respuesta al peticionario recibe el requerimiento, hasta su respectiva resolución, cierre y entrega de respuesta al ciudadano a través de la respectiva plataforma (SIR o SIGOB).”

- ✓ En las siguientes peticiones no se realizó el registro de derivada y mesa de salida en el SIGOB:

Código	Fecha de registro	Tipo	Código Respuesta	Fecha Respuesta
EXT18-015595	23/07/2018	Peticiones de Información	Terminada	No Aplica
EXT19-000320	14/01/2019	Peticiones de Información	Terminada	No Aplica
EXT19-004902	1/04/2019	Petición	Terminada	No Aplica
EXT19-005977	12/04/2019	Peticiones de Información	Terminada	No Aplica
EXT19-008208	20/05/2019	Peticiones de Información	Terminada	No Aplica
EXT19-008156	20/05/2019	Peticiones de Información	Terminada	No Aplica

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad “SIGOB”, el cual establece en el numeral 4.2.3. *Tramitar Una Comunicación oficial “Las comunicaciones para envíos externos (OFI) deben ser enviadas a la Mesa de Salida (Ver Imagen 21), con el fin de poder realizar el respectivo envío y seguimiento”* (Subrayado fuera de texto). y el numeral 4.2.5 señala: *“En el ámbito archivístico y por trazabilidad sobre cada comunicación es importante establecer una relación entre un documento inicial y el documento respuesta, esto con el fin de garantizar respuestas oportunas y consultas que permitan evidenciar el trámite realizado en todo su ciclo de vida del documento.”* (Subrayado fuera de texto)

6.3. Verificar las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y SG-SST

Se verificó la aplicación por parte de la ARN Huila las siguientes políticas:

- ✓ **Planeación institucional, dimensión Direccionamiento Estratégico (Avance y participación de los grupos de valor y necesidades, formulación de planes de acción):** Se efectuó identificación de los grupos de valor para los culminados, se resaltan los siguientes instrumentos de planeación: Plan de Acción Institucional y el Plan de Acción Territorial y se evidenció el establecimiento de controles en el desarrollo del ciclo PHVA.
- ✓ **Servicio al ciudadano y seguridad digital (caracterización usuarios y medición de percepción y protección de datos personales):** Se evidenció buzón de sugerencias y opiniones y las Actas de Reunión de Revisión de la información consignada aproximadamente una vez al mes y se aplicó la Encuesta por el Centro Nacional de Consultoría en el Grupo Focal del 01/10/2019. Respecto a la protección de datos personales se tiene claridad sobre el manejo de esta información, se realizan backup mensuales como control del manejo de la información, se aplican las políticas que tiene la entidad para Seguridad de Información como: el bloqueo de los puertos para evitar la extracción de información confidencial, ante correos sospechosos se envía alerta a la OTI, acceso restringido de acuerdo con el perfil del colaborador o funcionario, los usuarios tienen ingreso solo a determinadas áreas del GT.
- ✓ **Presupuestal (Ejecución presupuestal):** Se tiene identificado las cifras de los recursos asignados al Grupo Territorial (Canon de arrendamiento, Servicios de Energía y agua, contratos de prestación de servicios, Operador Logístico, Iniciativas Comunitarias, Beneficios de Inserción Económica, Proyectos Productivos en Reincorporación y Expensas) sin embargo al tener un documento de control de la ejecución presupuestal, se realiza la recomendación de construir un matriz en la cual se realice seguimiento a la ejecución de dichos recursos.
- ✓ **Talento Humano (Conocimiento normativo del Entorno, SGSST):** Los servidores públicos de carrera y en provisionalidad han obtenido calificación satisfactoria hasta el momento.
- ✓ **Control Interno (Gestión de los riesgos institucionales, actividades de control, información y control, monitoreo o supervisión continua):** Se están adelantando las actividades de control por parte del Grupo Territorial,

se tienen definidos los canales de comunicación por medio de las reuniones mensuales de equipo, comités, correo electrónico y con externos a través de comunicación SIGOB, línea de atención #516 (Claro y Movistar), el número de atención de la oficina.

- ✓ **Transparencia (transparencia pasiva, transparencia activa, divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales, gestión documental para el acceso a la información pública, criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública):** Se resalta el seguimiento a las atenciones que se realizan por parte de los profesionales y de los asesores a la población Inactiva así como el control implementado para verificar la correspondencia en la solicitud, el informe de actividades y el cumplido en la legalización de las comisiones.

Es importante que el Grupo Territorial fortalezca la política presupuestal, teniendo en cuenta la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

6.4. Verificación Gestión Documental

De acuerdo con el plan de auditoria se realizó verificación In Situ el 21/10/2019 con la Técnica de Archivo, observando lo siguiente:

En la revisión adelantada por el Grupo de Gestión Documental en el mes de mayo de 2018, al Grupo Territorial Huila se establecieron unos compromisos evidenciando la realización de las siguientes actividades:

No.	Compromiso	Verificación Gestión Documental	Verificación Control Interno Inicial	Observaciones Auditado presentado el 02/12/2019	Respuesta de Control Interno a las Observaciones presentada por el Grupo Territorial
1	Seguir implementando estrategias para el cumplimiento a los cronogramas de entrega de documentos internos para garantizar integridad de los expedientes de series misionales y administrativas	Se viene implementando una fecha de entrega documental por parte del personal del grupo territorial, los 30 de cada mes	El GT determinó una nueva fecha de entrega de la documentación, ahora se realizará los 5 primeros días de cada mes. Los profesionales hacen el envío mediante correo electrónico, en el cual diligencian el FUID ya sea misional o administrativo	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica

2	<p>Garantizar que los colaboradores no acumulen documentación en sus áreas de trabajo y no dejen expedientes en áreas no adecuadas</p>	<p>Se viene implementando jornadas de archivo trimestral, la primera se realizó el 13 de marzo de 2018 y la siguiente está programada para el 12 de junio de 2018, para Pitalito y Garzón se tiene programada la inspección para los días 14 y 15 de junio respectivamente</p>	<p>Se verifica acta de reunión de fecha 12 de junio de 2018 donde los profesionales de GT se comprometen entregar los documentos administrativos y misionales los días 30 de cada mes.</p> <p>Se verifica el listado de asistencia de las jornadas de archivo realizadas los días 14 y 15 de junio con los profesionales de Pitalito y Garzón respectivamente.</p> <p>Se verifica listado de asistencia de las jornadas de archivo realizadas en el GT, Pitalito y Garzón los días 4, 17 y 18 de octubre respectivamente donde se estableció una nueva fecha para la entrega de la documentación a los 5 días del mes.</p> <p>Se realizó jornada de archivo los días 20 y 21 de noviembre donde se establecieron compromisos de entrega de documentación para el 27 de noviembre de 2018 sin embargo, toda la documentación se entregó hasta el 14 de diciembre de 2018.</p> <p>A la fecha se sigue presentando demoras en la entrega de la documentación lo que entorpece el proceso de archivo del GT.</p>	<p>Como se le explicaba a la auditora las fechas correspondientes de entrega documental vigencia 2018 corresponden al 30 de cada mes y se evidencia los correos en el que los profesionales hacen entrega a la técnica de archivo.</p> <p>Para la vigencia 2019 los profesionales hacen entrega los 05 primeros días de cada mes y se evidencian con los correos con los cuales se hace la entrega.</p> <p>Por otro lado, se dio cumplimiento a las jornadas de archivos programada previa autorización del coordinador en la ciudad de Neiva y los municipios de Pitalito.</p> <p>Por otro lado, los procesos de entrega se retrasan debido a que la recolección de documentos se hace en zonas de difícil acceso y esta no dependen enteramente del profesional, motivo por el cual no se logra cumplir con los tiempos establecidos.</p>	<p>Lo argumentado por el Grupo Territorial no desvirtúa lo señalado en el Informe de Auditoria en este punto, por lo que se refiere a las actividades de control que se ha adelantado, sin embargo se acepta que se presentan retrasos por las zonas de difícil acceso.</p>
---	--	--	--	---	---

3	Se compromete a noviembre 30 de 2017 termina la organización y descripción (hija control, foliación e inventario) de los expedientes 2014, 2015 y 2017 sin foliación al 100% de los archivos administrativos y los misionales	Se realizó parcialmente la organización de la documentación de este compromiso, teniendo aún pendiente por corregir la foliación de documentos misionales 2016, realizar en 2017 de 7 carpetas de atención psicosocial e ingresar registros de la documentación misional de psicosocial y de lo que lleva hasta el momento de la documentación misional y administrativa de la vigencia 2018.	Se verifica el documento de traslado de la documentación de las vigencias 2014, 2015, 2016 y 2017 y la orden de servicio de 4-72 para el envío de la documentación y por instrucción nivel central incumplió el GD-P-08 Procedimiento de Transferencia Documental pues no se hizo el memorando de con acta de transferencia documental. GD-F-04 Inventario de transferencia documental. GD-F-13 Acta de Entrega, Traslado o Transferencia Documental, se cargaron los FUID I en una carpeta compartida y se envió un acta de reunión que se remitió por correo electrónico.	Se realizó transferencia documental el día 10/12/2018 cumpliendo con los lineamientos de Gestión Documental. Se adjunta: Correo Outlook, Acta de transferencia documental, Evidencia fotográfica y la orden de 4/72	Como se señaló en el Informe de Auditoria se realizó de acuerdo con los Lineamientos de Nivel Central los cuales no se ajustan al Procedimiento de Transferencia Documental GD-P-08, situación como se dejó constancia en el señalado Informe es una No Conformidad para el Grupo de Gestión Documental.
4	Garantizar que el área de archivo se mantenga de manera adecuada, cumpliendo los requerimientos del sistema de conservación de la entidad.	Se realizó jornada de limpieza masiva y posteriormente se viene realizando jornadas de limpieza mes a mes	Se lleva un reporte de limpieza trimestral donde se informa el estado del archivo con respecto a la limpieza y se envía un correo electrónico a Gestión Documental informando que se realizó la jornada satisfactoriamente	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica
5	Garantizar la apropiación por parte de todos los usuarios SIGOB para optimizar los recursos brindados por la entidad en beneficio de los usuarios.	Se desarrolló una capacitación en SIGOB el día lunes 16 de abril de 2.30 a 3.30 con el facilitador y profesional David Garzón del GGD, lo cual se puede mediante listado de asistencia enviado digitalmente al facilitador.	Aunque recibieron capacitación continuaron teniendo inconvenientes con SIGOB pues aun no hacen uso de la mesa de salida.	Efectivamente se realiza capacitación Sigob con los funcionarios y contratista el día 16 de abril de 2018 para el manejo de la bandeja de correspondencia y la bandeja mesa de entrada. Muchos de los Grupos Territoriales tienen un conocimiento muy leve del manejo de la mesa de salida; por tal motivo se realiza capacitación el día 19/09/2019 aclarando las dudas e inquietudes del manejo de Ceti-mail y mesa de salida. Se adjunta: listado de asistencia	De acuerdo con lo señalado en el Informe de Auditoria, se verificó que se han adelantado capacitaciones, sin embargo, en la verificación de las PQRSD se observó que no se está realizando el registro de mesa de salida, tal como se dejó registro en el numeral del presente informe.

No.	Compromiso	Verificación Control Interno	Observaciones presentadas por el Grupo Territorial el 02/12/2019	Respuesta a observaciones presentadas por el auditado
1	Atendiendo el proceso de implementación de la tabla retención documental de la entidad y teniendo en cuenta el cronograma de transferencias documentales, se requiere realizar ajustes al inventario documental de las vigencias 2016 a fecha límite de entrega de evidencias al 25 de mayo del presente año, de igual manera realizar las actualizaciones e ingreso de datos de las vigencias 2017 y 2018 que falten en el FUID así no estén en el cronograma de transferencias, de estas se enviarán evidencias el 31 de mayo y el 15 de septiembre del presente año	Se verificó el envío del correo cumpliendo con el compromiso del envío de la hoja control y la rotulación de las carpetas de fecha 1 de junio de 2019.	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica
2	Se debe consolidar en una sola carpeta debidamente identificada el inventario documental por vigencia y tipo de archivo (misional o administrativo) de la misma forma es necesario ir actualizando los inventarios que lo requieran, para la vigencia 2016, 2017 y 2018	Se evidenció que actualmente están guardando documentación misional (Asistencia FPT, FA y PS de los meses de agosto, septiembre y octubre) en sobres.	<p>Las planillas correspondientes a la vigencia (2014-2015-2016) reposan en Gestión Documental desde el 10 de diciembre de 2018 cuando se realiza la primera transferencia documental.</p> <p>Por parte de la auditora se hizo revisión de las planillas FA, FPT, PS vigencia (2017-2018) evidenciando hoja control, rotulo, foliación e inventario.</p> <p>Para la vigencia (2019) se encuentra de enero a Julio las planillas de FA, FPT, PS en perfecto estado con todos los lineamientos de Gestión Documental salvo los meses de agosto, septiembre y octubre que se encuentran en custodia del Técnico Administrativo Edison Criollo las cuales no han sido remitidas a la técnica de archivo; en espera de que los profesionales hagan las correcciones de los errores encontrados en la revisión.</p> <p>Lo anterior se puede evidenciar con los correos enviados a los profesionales por parte del Técnico Administrativo.</p> <p>Se evidencia que las planillas se encuentran archivadas en carpetas café no en sobres manila.</p>	<p>De acuerdo con lo argumentado por el auditado, se insta a que se realice el archivo en las unidades conservación autorizadas antes de finalizar el año y se procederá a eliminar de la No Conformidad 5 del presente informe el literal c) , que señalaba: "c) Documentos archivados en las unidades conservación no autorizadas (sobres)</p> <p>• En las carpetas Listados de asistencia atención Psicosocial, Formación Académica y Formación para el Trabajo de los meses de agosto, septiembre y octubre 2019."</p>
3	Actualizar las hojas de control que lo requieran con sus respectivos registros y deben estar de forma correcta para la transferencia documental	<p>La documentación misional de los meses julio, agosto, septiembre y octubre de las vigencias 2019, no cuentan con la hoja de control.</p> <p>La documentación administrativa correspondiente a viáticos, de casos de riesgo y PQRSD de las vigencias 2018 y 2019, no cuentan con la hoja de control.</p>	<p>Para el mes de Julio la documentación misional (planillas FA, FPT, PS) se encontraban en perfecto estado con su hoja control, rotulo, foliación e inventario.</p> <p>Para los meses de agosto y septiembre: la documentación se encontraba en custodia del técnico administrativo para realizar las correcciones por parte de los profesionales reintegradores y así hacer entrega a la técnica de archivo en perfecto estado.</p>	<p>De acuerdo con lo señalado se procede a relacionar lo verificado In Situ con las debilidades observadas, a saber:</p> <p>*Se verificó la carpeta de PS del mes de julio de 2019 contiene 43 folios y se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de PS de agosto,</p>

			<p>Para las planillas correspondiente al mes de octubre: El técnico Administrativo se encontraba realizando cargue y durante la auditoria se encontraba abierto el periodo razón por la cual las planillas estaban en gestión.</p> <p>Los documentos administrativos Comisiones de viajes vigencia 2018 reposan en gestión documental trasladados con todos los lineamientos (hoja control, foliación, rotulación e inventario)</p> <p>Fuente de verificación: MEM19-004515</p> <p>Los documentos administrativos correspondientes a comisiones de viajes y PQRS-D vigencia (2019) se encuentra en gestión y por tal motivo no se ha realizado foliación, hoja control y rotulo.</p> <p>PQRS-D vigencia (2018) se encuentran en estado de cambio de foliación, hoja control y rotulo debido a que durante las jornadas de archivo se encontraron oficios originales para insertar y por ende cambio en la hoja control debido a la actualización que se hizo en SIGER.</p>	<p>septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas.</p> <p>*Se verifico la carpeta FA junio 2019 cuenta con 14 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Se verifico la carpeta FA julio 2019 cuenta con 17 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de FA de agosto, septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas.</p> <p>*Se verificaron las carpetas de comisiones de viaje de los meses: febrero, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2019 y aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>*Se verifico la carpeta FPT junio 2019 cuenta con 17 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Se verifico la carpeta FPT julio 2019 cuenta con 19 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de FPT de agosto, septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas</p> <p>*Se verificó la carpeta de PQRS-D vigencias 2018 y 2019 aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>*Se verificaron las carpetas de casos de riego UPAR-3953, UPAR-3954, UPAR-4132, UPAR-4003, UPAR-3907, UPAR-4406, UPAR-4201 y UPAR-4440 de la vigencia 2018 aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>Por lo tanto, lo afirmado por el auditado no desvirtúa lo observado en la verificación realizada.</p>
--	--	--	--	--

<p>4</p>	<p>Terminar de diligenciar los rótulos que hagan falta ingresando los registros correctos como el caso de las fechas extremas deben estar de forma correcta para el momento de la transferencia</p>	<p>La documentación misional de los meses julio, agosto, septiembre y octubre de las vigencias 2019, no cuentan con rótulo.</p> <p>La documentación administrativa correspondiente a viáticos, de casos de riesgo y PQRS-D de las vigencias 2018 y 2019, no cuentan con rótulo.</p>	<p>Para el mes de Julio la documentación misional (planillas FA, FPT, PS) se encontraban en perfecto estado con su hoja control, rotulo, foliación e inventario.</p> <p>Para los meses de agosto y septiembre: la documentación se encontraba en custodia del técnico administrativo para realizar las correcciones por parte de los profesionales reintegradores y así hacer entrega a la técnica de archivo para proceder a foliar, rotular y hacer hoja control.</p> <p>Los documentos administrativos Comisiones de viajes vigencia 2018 reposan en gestión documental trasladados con todos los lineamientos (hoja control, foliación, rotulación e inventario)</p> <p>Para las planillas correspondiente al mes de octubre: El técnico Administrativo se encontraba realizando cargue y durante la auditoria se encontraba abierto el periodo razón por la cual las planillas estaban en gestión.</p> <p>Los documentos administrativos correspondientes a comisiones de viajes y PQRS-D vigencia (2019) se encuentra en gestión y por tal motivo no se ha realizado foliación, hoja control y rotulo.</p> <p>PQRS-D vigencia (2018) se encuentran en estado de cambio de foliación, hoja control y rotulo debido a que durante las jornadas de archivo se encontraron oficios originales para insertar y por ende cambio en la hoja control debido a la actualización que se hizo en SIGER.</p>	<p>De acuerdo con lo señalado se procede a relacionar lo verificado In Situ con las debilidades observadas, a saber:</p> <p>*Se verifico la carpeta de PS del mes de julio de 2019 contiene 43 folios y se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de PS de agosto, septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas.</p> <p>*Se verifico la carpeta FA junio 2019 cuenta con 14 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Se verifico la carpeta FA julio 2019 cuenta con 17 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de FA de agosto, septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas.</p> <p>*Se verifico la carpeta FPT junio 2019 cuenta con 17 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Se verifico la carpeta FPT julio 2019 cuenta con 19 folios y no se encuentran registradas en el FUID. Las planillas de FPT de agosto, septiembre y octubre aún no se han organizado en las carpetas.</p> <p>*Se verificaron las carpetas de comisiones de viaje de los meses: febrero, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2019 y aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>*Se verificó la carpeta de PQRS-D vigencias 2018 y 2019 aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>*Se verificaron las carpetas de casos de riego UPAR-3953, UPAR-3954, UPAR-4132, UPAR-4003, UPAR-3907, UPAR-4406, UPAR-4201 y UPAR-4440 de la vigencia 2018 aún no cuenta, con rótulos, hoja de control ni foliación.</p> <p>Por lo tanto, lo afirmado por el auditado no desvirtúa lo observado en la verificación realizada.</p>
----------	---	---	--	---

5	Realizar las hojas control que aun hacen falta en las unidades documentales identificadas en misional 2016, 2017 y documentales administrativos y misionales vigencia 2018.	Se verifica que ya la realizó la organización y el traslado de las carpetas de las vigencias anteriores.	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica
6	Realizar el adecuado registro de la información en el rotulo impreso en las cajas X200 con documentación misional o administrativo tal como se dio el ejemplo.	Se verifica que están diligenciando la información de los rótulos de forma correcta	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica
7	Hacer llegar los inventarios misionales y administrativos el viernes 25 de mayo del presente año hasta la vigencia 2016.	Se cumplió con este compromiso	No se presentó ninguna observación por parte del Grupo Territorial.	No Aplica
8	Seguir desarrollando en cabeza de la coordinación jornadas de archivo continuas tendientes a garantizar la integridad, seguridad, conservación y disposición de la documentación	Aunque siguen haciendo jornadas de archivo se sigue presentando demora en la entrega de la documentación	<p>Como se comentaba anteriormente la entrega no dependen únicamente de los profesionales si no de las Instituciones Educativas; aplica para el caso de las planillas.</p> <p>Por otro lado, la entrega de los Instrumentos de control por parte del técnico administrativo a la técnica de archivo se debe realizar en perfecto estado evitando errores, manchas, y enmendaduras.</p> <p>Se establecen fechas de entrega para la documentación misional los primeros 5 días hábiles del mes. Se evidencia con los correos y se seguirán implementando las jornadas de archivo para evitar la acumulación de documentos.</p>	De acuerdo con la respuesta remitida por parte del Grupo Territorial se manifiesta que se presentan acumulación de documentos debido a las dinámicas en la recolección de planillas de FA así como la verificación previa que realiza el Técnico Administrativo a los Instrumentos de Control, por tanto, se reconoce que se presenta demora en la entrega de documentación tal como se señaló en el informe.

La ARN Huila no está cumpliendo en las actividades 1 y 2 del Procedimiento de Control de Registros, Código GD-P-03, como se detalla a continuación:

a. Diligenciamientos incompletos de formatos:

- Listado de asistencia "PRIMER ENCUENTRO MESA DE REINCORPORACIÓN DPTO DEL HUILA" del 20/02/2019.
- Listado de asistencia "Socialización de las iniciativas comunitarias que se están implementando en GT HUILA " del 04/03/2019.
- Listado de Asistencia "Acompañamiento Técnico por parte del SENA-Proyecto Piscícola ASOPIEMBRE" del 18/06/2019.
- Listado de Asistencia "Comité General ARN HUILA" del 30/05/2019.

b. Planillas entregadas por fuera de los tiempos establecidos o errores en diligenciamiento y/ o en el reporte del SIR.

- Las Planillas de FpT del mes de mayo de 2019 correspondientes de los Coda 0882-14 y 0490-14, no se realizó la entrega oportuna y por tanto digitación por fuera de tiempos.

- Planilla de Asistencia del 13/12/2018, se registró en el SIR como asistencia normal y no de recuperación correspondiente al Coda 0342-17.
- Entrega extemporánea de Planillas de Formación Académica del mes de mayo y diligenciamiento extemporáneo correspondiente a los Coda 0529-15, 0789-17 y 05-00615.
- No se entregó la Planilla de Formación Académica de las asistencias del mes de julio de 2019 de forma oportuna para su registro en el SIR correspondiente a los Coda 0710-14 y 0146-17.
- No se realizó la actualización de la Planilla de la FpT correspondiente al Coda 0066-18 del mes de Julio de 2019 en lo que se refiere al nombre, fechas de inicio y finalización del curso por lo tanto no se realizó la digitalización de la planilla de forma oportuna.

6.5. 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 generó reporte en el SIR de los Casos de Riesgo tramitados en el Grupo Territorial para las Vigencias 2018 y 2019, se seleccionó una muestra de quince (15) casos respecto de los cuales se verificó su correspondiente comunicación a nivel central y la siguiente información registrada en el SIR:

- ✓ Formato de orientación y apoyo para traslado por riesgos.
- ✓ Formulario de Inscripción al Programa de Prevención y Protección de la UNP.
- ✓ Denuncia presentada ante la autoridad competente, oficio remisorio o autorización de no denunciar.
- ✓ Solicitud de Medidas Preventivas.
- ✓ Constancia de Comunicación del Resultado Evaluación de Riesgo.
- ✓ Formato solicitud de apoyo económico para traslado por riesgo.
- ✓ Formato constancia de no traslado.
- ✓ Comunicación del Resultado de Riesgo.
- ✓ Formato de monitoreo y seguimiento para traslado por riesgo.

De la verificación efectuada se evidenció cumplimiento de lo establecido en el instructivo para la gestión y apoyo económico por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de la población objeto de atención.

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

- Respecto al mapa de riesgos de Implementación se adelantó la revisión del riesgo *“Deficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el Sistema de Información para la Reintegración”* evidenciando que el Grupo Territorial en cumplimiento de la acción de tratamiento adelantó y registró los correspondientes seguimientos mensualmente, así como las evidencias de los mismos.
- Para el mapa de riesgos de Gestión Legal se efectuó la revisión del riesgo *“No adoptar las decisiones administrativas oportunamente conforme el marco normativo vigente”* observando que en cumplimiento de la acción de tratamiento se realizó seguimiento trimestral a las actividades del proceso registrándolo en las actas de reunión.

6.7. Verificar eficacia y cumplimiento de los planes de mejoramiento.

A continuación, se presentan los siguientes planes de mejoramiento, los cuales en In Situ se verificó la eficacia, así:

6.7.1. PM-15-0007 (Auditoria Interna): El Grupo Territorial en el año 2015 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma generaron cuatro (4) no conformidades con cuatro acciones

N°	Descripción Hallazgo	Acción	Evaluación Eficacia o Ineficacia
1	1. No se evidenció durante la auditoria definición acciones necesarias para alcanzar resultados planificados (POA 2015), de igual manera no se evidenció identificación y valoración de riesgos que puedan afectar la satisfacción del cliente.	Capacitaciones y aplicación de encuestas de conocimientos por lo menos dos veces al mes en el desarrollo de los comités técnicos.	De acuerdo a la verificación realizada se evidenció que para la presente vigencia se tiene formulado el Plan de Acción Territorial y la identificación de dos (2) riesgos en el Proceso de Implementación y Gestión Legal de los cuales se realizó el registro oportuno de la información así como el debido seguimiento y el cargue de evidencias en las carpetas compartidas creadas para tal fin, por lo tanto la acción propuesta fue eficaz.
2	2. Realizada la revisión de la documentación de los PPR registradas en el SIR se evidenció que falta adjuntar certificaciones bancarias y foto de los coda 0035 2015 y 1992 2009, razón por la cual se recomienda realizar actualización de la información	Adjuntar la certificación bancaria de la ppr identificada con coda 199209.	Se verificó a veinte (20) PPR el cargue e documentos adjuntos de la certificación bancaria, evidenciando el registro de la misma en documentos adjuntos, por lo tanto la acción propuesta fue eficaz.
3	3. Realizada la revisión de la documentación del proceso se evidencia que en el procedimientos IRP03 y formatos IRF30 y IRF34, se enuncia la descripción de las ACR como Centros de Servicio y no como Grupos Territoriales, dando incumplimiento al numeral referenciado respecto a la actualización de documentación por parte de la Entidad.	Solicitar mediante correo electrónico al enlace del proceso de implementación la actualización del procedimiento IRP03 y los formatos IRF30 e IRF34	Se verificó que los documentos objeto de hallazgo a la fecha ya fueron actualizados debido al cambio de dinámicas en los Grupos Territoriales y adicionalmente ya no hacen referencia a los centros de servicios, por lo tanto la acción propuesta fue eficaz.
4	5. Durante la auditoria se evidenció falencia en la apropiación del SIGER, específicamente en los compromisos que se definen en la política de calidad.	Construir el POA del GT para que este pueda ser cargado en el SIR	Se verificó que para la vigencia 2019 se tiene formulado el Plan de Acción Territorial evidenciando el reporte oportuno y el cargue de las evidencias que dan cuenta del cumplimiento de los indicadores allí propuestos en las carpetas compartidas creadas para tal fin, por lo tanto la acción propuesta fue eficaz.

6.7.2. PM-17-00029 (Auditoria Interna): El Grupo Territorial en el año 2017 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generaron nueve (09) no conformidades a las cuales el GT le formuló veintiséis (26) acciones.

N°	Hallazgo	Acción	Evaluación Eficacia o Ineficacia
1	1. El Plan de Mejoramiento PM-16-00053 correspondiente a ISUN No fue eficaz, teniendo en cuenta que las acciones implementadas para para la aplicación de los ISUN no lograron eliminar las causas que generaron el hallazgo, como se evidenciaron en los siguientes aspectos: A los BIE-PDN-20128, BIE-PDN-20282, BIE-PDN-19950, BIE-PDN-19141, BIE-PDN-18877, BIE-PDN-20129, BIE-PDN-21164 y BIE-PDN-16472, se les aplicó de manera extemporánea el Instrumento de seguimiento a unidades de negocio (ISUN).	Realizar BD Mensual (tres días antes de terminar cada mes), donde se relacionen el 100% de las ISUN que deben ser aplicadas las UN durante el mes siguiente. Realizar seguimiento y monitoreo mensual frente a: aplicación oportuna, y cargue de ISUN.	Se verificaron ochenta y ocho (88) Unidades de Negocio y se evidenció extemporaneidad en la aplicación de las ISUN en cuatro (4) casos a saber: BIE-PDN-25791, BIE-PDN-25339, BIE-PDN-24394 y BIE-PDN-26526, por lo tanto la acciones propuestas fueron ineficaces.

	Lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 8.5.2. de la NTC GP1000:2009 y el Instructivo IR-I-01 versión 4 del 13/08/2015.	Socializar al equipo de profesionales reintegradores II el Instructivo IR-I-01, y realizar las aclaraciones correspondientes.	
2	2. El Grupo territorial está incumpliendo con los tiempos de citación de notificación personal del auto de formulación de cargos de los procesos administrativos sancionatorios, como se evidenció en los PAS-12908, PAS-13188, PAS-13194, PAS-14324 y PAS-14322, para los cuales no se remitió citación para notificar personalmente a la PPR dentro de los 5 días siguientes a la expedición del auto de formulación de cargos, incumplimiento lo establecido en el Capítulo 5 del instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas, al proceso de reintegración, GL-I-01 versión 3.	Elaborar cuadro de control o base de datos para el control al cumplimiento del plazo frente a la citación para la notificación del Auto de Formulación de Cargos de los Procesos Administrativos Sancionatorios asignados al GT Realizar seguimiento Mensual al cuadro de control establecido para el control al cumplimiento del plazo frente a la citación para la notificación del Auto de Formulación de Cargos de los Procesos Administrativos Sancionatorios asignados al GT.	Se realizó verificación de los cinco (5) PAS a cargo del Grupo Territorial y se observó el cumplimiento de términos s en el impulso de los Procesos Administrativos Sancionatorios y en el trámite de las notificaciones, por lo tanto la acciones propuestas <u>fueron eficaces.</u>
3	3. El Grupo Territorial no cumplió al 100% con el indicador (Porcentaje de población a quienes se les aplica la metodología para el fortalecimiento de las competencias productivas) del POA 2016, toda vez que dicha metodología solamente se construyó mas no se llevó a cabo su implementación en el 70% de la población objeto, incumpliendo lo establecido en el numeral 4.1 literal f) de la NTCGP1000:2009.	Articular la metodología: "Fortalecimiento de las Competencias Productivas" del POA 2016 con la "Estrategia de Inclusión Laboral para el Desarrollo de Competencias Socio laborales de las PPR y/o PDC del POA 2017", ajustando la población objeto de la aplicación de la metodología a la priorizada en la nueva estrategia de inclusión laboral	Para la vigencia de 2018, no se estableció indicador de productividad y para la vigencia 2019 se estableció el indicador " <i>Porcentaje de la población objeto que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva. - GT Huila</i> " se evidenció el cumplimiento de la meta del primer semestre, por lo tanto la acción propuesta <u>fue eficaz.</u>
4	4. El Grupo Territorial no está aplicando el procedimiento control de producto y/o servicio no conforme (P/SNC) IR-P-10 versión 1 del 20/11/2014, como se evidenció en el SNC-17-00023 creado el 16/03/2017, al cual no se le realizó el respectivo tratamiento en los 15 días siguientes, incumpliendo lo establecido en la actividad 6, del dicho procedimiento.	Realizar entrenamiento al equipo de colaboradores del GT sobre el procedimiento que se debe implementar frente al servicio no conforme. Revisar de manera Mensual el registro de los Reclamos y los casos de gestión interna en el Modulo de producto y servicio no conforme en el SIGER y realizar el respectivo tratamiento.	Se verificaron seis (6) SNC del 2019 los cuales cumplen con los términos del Procedimiento Control de Producto y/o Servicio No Conforme, con Código IR-P-10, Versión del 29/09/2019 y la matriz de Producto/Servicio No Conforme, por lo tanto las acciones propuestas <u>fueron eficaces.</u>

<p>5</p>	<p>5. El Grupo Territorial presenta debilidades en el control de registros y uso de documentos obsoletos tal y como se evidenció en los siguientes casos:</p> <p>1. El CODA 0326-14 presenta diferencias en el número de asistencias del mes de septiembre registrados en la planilla de asistencia beneficio de formación para el trabajo IR-F-54 (22 asistencias) respecto al número de asistencias registradas en el SIR (21 asistencias)</p> <p>Uso de documentos obsoletos</p> <p>1. en la carpeta de serie instrumentos de control y subserie registros de formación para el trabajo FPT del 01/01/2016 a 30/09/2016, en los folios 20, 31, 32, 42, 51, 52, 60, 61, 72, 73, 78, 90, 97, 107, 108, 114, 121, 132, 133, 137, 144, 152, 153, 165, 173, 174, 190, 198 y 199 y en la carpeta de serie instrumentos de control y subserie registros de formación para el trabajo FPT del 01/10/2016 a 31/12/2016 los folios 7, 14, 15, 25, 32 y 46 las asistencias se encuentran diligenciadas en la planilla de asistencia beneficio de Formación para el Trabajo IR-F-54 V 4 del 10/02/2014, siendo que el formato que aplicaba para dicha vigencia es el planilla de asistencia beneficio de Formación para el Trabajo IR-F-54 V 5 del 20/11/2014.</p> <p>2. En la carpeta de serie instrumentos de control y subserie registro de formación académica FA del 01/01/2016 al 30/06/2016, en los folios 34, 49, 69, 87, 105, 121, 133, 144 y 181 y en la carpeta de serie instrumentos de control y subserie registro de formación académica FA del (01/07/2016 al 31/12/2016), en los folios 5, 21, 29, 41, 52, 64, 77, 87, 113, 123, 145 y 161 se utilizó el formato planilla de asistencia beneficio de educación IR-F-38 versión 4 del 29/11/2013, siendo que para la vigencia 2016 el formato a utilizar era el formato planilla de asistencia beneficio de educación IR-F-38 versión 05 del 20/11/2014</p> <p>Lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 4.2.3 literal g y 4.2.4 de la NTC GP1000:2009</p>	<p>Capacitación al Equipo de Colaboradores del GT, donde se les explicará en detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la herramienta SIGER - Descarga de documentos. - Manejo de los Formatos de Asistencia Psicosocial, Asistencia Formación Académica y Asistencia Formación para el Trabajo. - Manejo de Formato: Acta de entrega de planillas de asistencia – IR-F-44. <p>Revisar el 100% de las Planillas de Asistencia Psicosocial, Asistencia a Formación Académica y Asistencia a Formación para el Trabajo, correspondiente a las Vigencias 2016 y 2017.</p> <p>Realizar aleatoriamente una revisión Mensual de las planillas de asistencia de FA, FPT y Psicosocial, por parte del Profesional R I.</p> <p>Presentar el Informe del resultado del registro en el SIR de las Planillas de Asistencia Psicosocial, Asistencia a Formación Académica y Asistencia a Formación para el Trabajo (Informe Mensual), al PR I.</p>	<p>De los seis (6) servicios o productos No Conforme, cinco (5) correspondían a planillas entregas por fuera de los tiempos establecidos o errores en diligenciamiento y/ o en el reporte del SIR.</p> <p>*SNC-19-00074 Planillas de FpT del mayo de 2019 de los del Coda 0882-14 y 0490-14, no entrega oportuna y por tanto digitación por fuera de tiempos.</p> <p>*SNC-19-00020 Planilla de Asistencia del 13/12/2018 del Coda 0342-17 se registró en el SIR como asistencia normal y no de recuperación lo que afecto la liquidación del apoyo económico desembolsado en el mes de febrero.</p> <p>*SNC-19-00075 de los Coda 0529-15, 0789-17, 05-00615 entrega y diligenciamiento de planillas de Formación Académica del mes de mayo de 2019 extemporáneo por lo que los participantes no tuvieron registro de asistencia en el mes de mayo generando que no se realizaron el desembolso de apoyo económico a la reintegración en el mes de julio.</p> <p>*SNC-19-00152 no se entregó la Planilla de Formación Académica de las asistencias del mes de julio de 2019 de forma oportuna para su registro en el SIR correspondiente a los Coda 0710-14 y 0146-17.</p> <p>*SNC-19-00157 no se realizó la actualización de la Planilla de la FpT correspondiente al Coda 0066-18 del mes de Julio de 2019 en lo que se refiere al nombre, fechas de inicio y finalización del curso por lo tanto no se realizó la digitalización de la planilla de julio por lo que ocasionó que no realizaron el desembolso de apoyo económico a la reintegración en el mes de junio. Por lo anterior, las acciones propuestas fueron ineficaces, dado que se presentaron deficiencias en el control de registros.</p>
<p>6</p>	<p>6. El grupo territorial presenta deficiencia en la supervisión de contratos, como se evidenció en los siguientes casos (2016):</p> <p>1, El informe de desplazamiento, gastos de viaje y transporte de contratista Formato TH-F-30, del 16/09/2016, se manifiesta que la ISUN 4 del CODA 2163-08 se aplicó el 16/09/2016 y al verificar la información en el SIR y con el ISUN físico, se constató que esta, no se realizó el día de desplazamiento sino el 07/10/2016.</p>	<p>Establecer los parámetros para la elaboración y diligenciamiento del formato THF30.</p> <p>Efectuar reunión entre profesional administrativo, RI y coordinador, con el fin de concertar los roles en la revisión de la legalización de las comisiones.</p>	<p>Se realizó la verificación de cuarenta y tres (43) comisiones de la vigencia 2019, evidenciando la correspondencia de lo solicitado en el Formato Solicitud de Reconocimiento de Gastos de Viaje y Gastos de Transporte para Contratistas (TH-F29), el cumplido y el Informe de desplazamiento, gastos de viaje y transporte (TH-F-30), por lo tanto las acciones propuestas fueron eficaces.</p>

	<p>2. se presentan diferencias entre lo solicitado y lo legalizado en el desplazamiento realizado por el colaborador del GT el 17/10/2016 de la PLATA-MUNICIPIO DEL AGRADO- VEREDA LAS ORQUIDEAS- EL AGRADO - LA PLATA, toda vez que lo solicitado en la justificación del desplazamiento no aplicaba para ejecución, ya que a los BIE a los cuales se les aplicaron los seguimientos son anteriores al Decreto 1391 del 03/05/2011, mediante el cual se reglamentaron los beneficios económicos de los programas de reintegración de la población desmovilizada.</p> <p>Incumpliendo la manual de supervisión e interventoría Numeral 5,2 Obligaciones de la Supervisión.</p>	<p>Realizar una revisión mensual aleatoria del cumplimiento de las obligaciones contractuales de los colaboradores respecto a los desplazamientos y atención a las PPR.</p>	
<p>7</p>	<p>7. El GT no está aplicando controles para la organización y archivo de los documentos, como se evidenció en las actas de entrega de bienes IR-F-10 Versión 4 del 08/10/2013 de los BIE-PDN-16807 del CODA 1831-03 y BIE-PDN-17107 del CODA 2538-09, las cuales no reposan en el archivo del GT, ni se evidenció traslado al archivo del Nivel Central; incumpliendo lo establecido en el artículo 4 literal d de la ley 594 DE 2000, que enuncia ..Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos y la materialización del riesgos - Pérdida de Información en cualquier tipo de soportes (ACTAS de entrega de BIE).</p>	<p>Realizar la generación de la BD con el 100% de las UN desembolsadas por el GT, en la cual se identifique las UN que cuentan y no cuentan con el Acta de Entrega de BIE - Formato IR-F-10.</p> <p>Realizar la reconstrucción documental frente al Formato: Acta de Entrega de BIE - Formato IR-F-10, con respecto al 100% de la UN o BIE que se identifiquen finalmente como no encontradas o perdidas, conforme a lo establecido en la circular 010 del 10/03/2017.</p> <p>Realizar una revisión mensual aleatoria del cumplimiento en la conservación del Formato: Acta de Entrega de BIE - Formato IR-F-10, de acuerdo a los BIE desembolsados para la vigencia 2017.</p>	<p>Se revisó dieciséis (16) Actas de Entregas de los Beneficios de Inserción Económica respecto los cuales se requirió el físico de la entrega, observando quince (15) y el restante se informó que se realizó la entrega en la ARN Villavicencio, por lo tanto, las acciones propuestas fueron eficaces.</p>

8	<p>8. el GT está incumpliendo con los tiempos de legalización de los gastos de viaje, toda vez que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la legalización del consecutivo 3834 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 6 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 5265 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 9 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 5271 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 10 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 5272 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 10 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 5808 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 9 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 5810 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 62 días después de la cancelación del viaje. - la legalización del consecutivo 6612 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 11 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 6613 T de 2016, se remitió a viáticos terrestres 11 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 926 T de 2017 se remitió a viáticos terrestres 6 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 1542 T de 2017 se remitió a viáticos terrestres 9 días después de la realización del viaje. - la legalización del consecutivo 1546 T de 2017 se remitió a viáticos terrestres 9 días después de la realización del viaje. <p>lo anterior incumpliendo lo establecido en el artículo 5 de la resolución 0554 de 2014, art. 5 de la resolución 0426 de 2017 y la circular 008 de 2017.</p>	<p>Socializar cronograma de tiempos de legalizaciones de comisiones</p>	<p>Se realizó la verificación de cuarenta y tres (43) comisiones de la vigencia 2019, evidenciando el incumplimiento en los términos para legalización de los desplazamientos en veintitrés (23) casos, por lo tanto la acción propuesta <u>fue ineficaz.</u></p>
9	<p>9. El Grupo Territorial no aplica totalmente el instructivo para el registro de asistencias de los beneficios del proceso de reintegración IR-I-06 Versión 3 del 20/11/2014, toda vez que no se evidenciaron en su totalidad las actas de entrega de planillas IR-F-44 Versión 4 para la vigencia 2016, incumpliendo el numeral 5.2 de dicho instructivo.</p>	<p>Socializar al equipo de profesionales reintegradores, técnico administrativo, técnico de archivo del GT, del Instructivo IR-I-06.</p> <p>Realizar la reconstrucción documental frente al Formato: Acta de entrega de planillas de asistencia – IR-F-44, correspondiente a las Vigencias 2016 y 2017</p> <p>Realizar una revisión Bimensual aleatoria del cumplimiento en la conservación del Formato: Acta de entrega de planillas de asistencia – IR-F-44, para la vigencia 2017.</p>	<p>Se procedió a verificar en el SIGER observando que el instructivo para el registro de asistencias de los beneficios del proceso de reintegración IR-I-06 y el Formato IR-F44, no están vigentes por lo que las acciones se cierran como <u>eficaces.</u></p>

6.7.3. PM-18-00012 (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 en el cual se generaron **dos (02) no conformidades** a las cuales el GT le formuló dos (2) acciones.

N°	Hallazgo	Acción	Evaluación Eficacia o ineficacia
1	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/PAARN HUILA 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	Reducir el porcentaje total de devoluciones a un máximo de 15% sobre el número de BIE enviados en el periodo	De acuerdo con la información remitida por la Subdirección Territorial para la vigencia de 2018 el GT Huila no se presentaron ajustes de los ochenta y cuatro (4) BIE radicados, para un promedio de devolución del 0%. Para la vigencia de 2019 de los cincuenta y cinco (55) BIE radicados fueron objeto de devolución para ajustes ocho (8) BIE para un promedio de devolución del 5,875%, por lo tanto la acción propuesta fue eficaz .
2	De acuerdo al seguimiento mensual realizado a la vinculación de PPR que son objeto de FA entre los meses de enero a diciembre de 2017, se encontró; que solo el 18% de las PPR objeto de FA del GT ARN HUILA, fueron vinculadas a la oferta, incumpliendo con el piso definido del 22% para el año	Alcanzar el piso (mínimo) establecido por la DPR de vinculación para el Beneficio de FA en el 2018 según las variables definidas en el Tablero de Control.	En virtud de la información remitida por la Subdirección Territorial para la vigencia de 2018 el GT Huila de acuerdo con la población objeto de FA se vinculó a la oferta de Formación Académica el 37% y para la vigencia de 2019 que se estableció un piso mínimo del 25%, se tiene un sobrecumplimiento del 30%. Por lo anterior, la acción propuesta fue eficaz .

6.8. Verificación del cumplimiento del Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual (IR-P-26) y Visita a Proyectos Productivos Individuales

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

De acuerdo a los proyectos productivos individuales desembolsados en el 2018 y 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 como los requisitos para el acceso a los Proyectos Productivos establecidos en el artículo 4 de la Resolución N° 3207 del 2018, observando lo siguiente:

Proyectos Productivos	Resolución N° 3207 de 2018	Procedimiento para acceder a proyecto productivo de carácter individual (código IR-P-26, 14/01/2019, Versión 1)
PREP-PP-27940	Se cumple	Se cumple
PRE-PP-27813	Se cumple	Se cumple
PRE-PP-26496	Se cumple	Se cumple

6.8.2. Visita a Proyectos Productivos Individuales

- ✓ **Proyecto Productivo de Mecánica Diésel:** De acuerdo con la verificación documental del Proyecto Productivo se evidenció que con el dinero desembolsado se efectuó la compra de maquinaria y herramientas. En la visita realizada se observó el establecimiento donde se desarrolla la actividad productiva. Por otra parte, se destaca por el participante la capacitación que está realizando con actores externos

Adicionalmente, en la entrevista realizada al Integrante FARC se identificó la satisfacción por el servicio de asesoría y acompañamiento que la ARN le ha brindado en la planeación y ejecución del proyecto productivo.



- ✓ **Proyecto Productivo de Confección de Sandalias:** En la visita realizada se observaron las sandalias confeccionadas, las máquinas y los hilos utilizados para la elaboración de las mismas, la participante informó que con los recursos entregados realizó la compra maquinaria y de hilos, se resaltó la participación en ferias de emprendimiento, así como que es beneficiario de fortalecimiento por parte de la Gobernación.

De otra parte, resalto el seguimiento por parte de la Entidad se ha realizado diez (10) visitas aproximadamente desde el desembolso que se efectuó en el mes de marzo de 2019. Así mismo, manifestó las capacitaciones que ha adelantado con el SENA.



- ✓ **Proyecto Productivo Taller Mecánica-Automotriz.** En la visita realizada se observó el establecimiento comercio cuenta con la herramienta necesaria para el desarrollo de la actividad; el Integrante FARC manifiesta que los recursos desembolsados fueron utilizados para la compra herramientas, se destaca por el mismo que se ha realizado capacitación por el SENA de mecánica y con Movistar de Sistemas.

Adicionalmente, manifiesta agradecimiento por la Asesoría y Acompañamiento brindado por parte de la Agencia.



6.8.3. 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)

Para adelantar la revisión se realizó la siguiente muestra:

- BIE EN FUNCIONAMIENTO IR: Se revisaron ochenta y ocho (88) unidades de negocio teniendo en cuenta la fecha de desembolso en el marco del alcance de la auditoría y el Plan de Mejora Anterior, con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN.

Evidenciando que no se está aplicando el Instrumento de Seguimiento a las Unidades de Negocio- ISUN en la periodicidad establecida, tal como se evidenció en los siguientes casos que se detallan a continuación:

Número de radicación BIE	No. Visita ISUN	Fecha de Proyección de la Visita ISUN	Fecha de la visita ISUN	Oportunidad
BIE-PDN-25791	II	23/12/2019	12/12/2018	Anticipada 11 días
BIE-PDN-25339	II	24/11/2018	12/12/2018	Extemporánea 18 días
BIE-PDN-24394	I	26/06/2018	12/10/2018	Extemporánea 108 días
BIE-PDN-26526	II	08/05/2019	28/05/2019	Extemporánea 20 días

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios, en el numeral 4.13 seguimiento unidades de negocio.

- BIE SIN REGISTRO DE ACTA DE ENTREGA: Se evidenciaron nueve (9) BIE, de los cuales se realizó la siguiente revisión:
 - Siete (7) corresponden a Unidades desembolsadas en el mes de septiembre de 2019, se indicó que cinco (5) ya se realizó la entrega, por lo que se realizó verificación del físico y el cargue en el SIR, y las dos (2) restantes se tiene proyectada la entrega finalizando el mes de octubre.
 - Las dos (2) restantes de las nueve (9) verificadas corresponden a Unidades de Negocio desembolsadas en el 2014, en la cual se indicó lo siguiente: BIE-PDN-14055, está en reconstrucción y respecto el BIE-

PDN-12707, se verificó que en el Informe Final Correspondiente al Plan de Mejoramiento año 2017-PM-17-00029 Hallazgo 7, se señaló que no fue posible la reconstrucción del Acta de Entrega.

- BIE-VIV-EDU: En la muestra seleccionada, registran dos (2), desembolsados en el 2015 y 2017. De acuerdo el correo del 30/04/2019 la Subdirección Territorial dio el lineamiento de realizar el seguimiento a los BIE de vivienda y se indicó que se debía realizar en el documento denominado "Informe trimestral económico a la empleabilidad" el cual se aplicará a partir de la fecha del correo para todos los desembolsos efectuados desde el 2017 y correo del 17/09/2019 en el cual se remitió los desembolsos de 2018 y 2019 de BIE Empleabilidad-Vivienda para realizar el seguimiento y ser remitido a Nivel Central, motivo por el cual el Grupo Territorial mediante correo electrónico 18/09/2019 si se debía realizar el seguimiento de los BIE-VIV-14054 desembolsado el 23/06/2015 y el BIE-VIV-19793 desembolsado 23/06/2017.
- BIE CERRADO. Se verificaron 42 BIE cerrados de acuerdo al alcance de la auditoria, de los cuales se observó que la totalidad contenían el Acta de Finalización registrada en el SIR.

6.9. Verificación cumplimiento del SGSST

En la verificación del SGSST se efectuó la revisión de los siguientes aspectos, teniendo en cuenta lo establecido en el Plan de Emergencias del Grupo Territorial y la Resolución No. 0632 de 2016 "Por la cual se adopta el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST de la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas, para la vigencia 2016":

- ✓ Rutas de evacuación (señalización, sin elementos que generen obstrucción)
- ✓ Sistema de alarma.
- ✓ Ubicación de los números telefónicos de los bomberos y entidades de socorro, visibles para todos.
- ✓ Punto ecológico para la disposición de residuos.
- ✓ Indagación con los guardas de seguridad y brigadista respecto al conocimiento del Plan de Emergencia del Grupo Territorial.
- ✓ Extintores (ubicación, capacidad, clase, fecha de vencimiento y condiciones de los elementos que lo conforman).
- ✓ Botiquín (cumplimiento del contenido de los elementos establecidos en la Resolución No. 0632 de 2016).
- ✓ Camilla (ubicación, señalización y condiciones de los elementos que la conforman).

En la verificación de Seguridad y Salud en el Trabajo se evidenció lo siguiente:

El Plan de Emergencias del Grupo Territorial de julio de 2018 establece en el numeral 2.8. distribución del personal lo siguiente:

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL				
Planta	Contratistas	Subtotal	Visitantes	Total
3	20	23	3	26

Sin embargo, se solicitó la relación de personal del Grupo Territorial observando que no corresponde con la establecida en el plan de emergencias como se detalla a continuación:

Planta	Contratistas
6	27

El Plan de Emergencias del Grupo Territorial establece en el numeral 5.1. RECURSOS INTERNOS, inventarios de elementos de primeros auxilios, se indica lo siguiente:

Equipo	Cantidad	Ubicación
Camillas	1	1 Piso
Botiquín	1	1 Piso

El Plan de Emergencias del Grupo Territorial establece en el numeral 5.1. RECURSOS INTERNOS, Inventario de extintores portátiles contra incendios, se señala lo siguiente:

N°	Ubicación	Clase	Capacidad
1	1 Piso	1 Solkaflam	3700 Grs
2	1 Piso	1 Multipropósito	10 Lbs
3	2 Piso	1 Solkaflam	3700 Grs
4	2 Piso	1 Solkaflam	3700 Grs

Sin embargo, en la verificación efectuada se evidenció lo siguiente:

Ubicación	Clase	Capacidad	Fecha de Última Recarga	Fecha de Vencimiento
Piso 1	Multiproposito	10 libras	sep-18	sep-19
Piso 1	Multiproposito	10 libras	oct-18	oct-19
Piso 1	Solkaflam	10 libras	oct-18	oct-19
Piso 2	Multiproposito	10 libras	oct-18	oct-19



En la inspección realizada a los botiquines del Grupo Territorial se evidenció que no se encuentra la totalidad de elementos establecidos en la Resolución No. 0632 de 2016, como se detalla a continuación:

Elemento	Piso	Observaciones
Solución Salina de 500 CC	1	No está
Solución Salina de 250 CC	1	No está
Termómetro digital	1	No está
Alcohol Antiséptico Frasco por 275 ml	1	No está
Linterna mediana + pilas	1	No está

En la verificación realizada se observó que los Planos de Evacuación del GT están desactualizados dado que se trasladaron de inmueble.

7. Conformidades

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

- Se observó el registro oportuno en el SIGER del avance del primer SEMESTRE del PAI y de los seguimientos de las acciones de los mapas riesgos de Implementación y Gestión Legal de acuerdo a la periodicidad establecida.
- Se observó organización documental de los Proyectos Productivos Individuales.

- Se observó articulación apropiada con actores externos a efectos de lograr el fortalecimiento de los Proyectos Productivos Individuales.
- Se observó el cumplimiento de los requisitos de la Resolución N° 3207 de 2018 y el Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual en la formulación de los Proyectos Productivos Individuales.
- Se evidenció que se han realizado verificaciones de las carpetas de Beneficios de Inserción Económico a efectos de evitar la devolución de las mismas y así garantizar el acceso oportuno del BIE por parte de los participantes.
- Se evidenció el cumplimiento de los términos en el impulso de los Procesos Administrativos Sancionatorios y en el trámite de las notificaciones.
- Se están cumpliendo los términos de Ley para la atención de las PQRSD

8. No conformidades:

8.1. No Conformidades Grupo Territorial:

No conformidad 1. La ARN Huila no está cumpliendo con los lineamientos de la Agencia para la gestión de las PQRS-D en las vigencias 2018 y 2019, teniendo en cuenta que se evidenció que no se realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRS-D en SIGOB, como se evidenció en los siguientes casos:

- Para las siguientes peticiones no se evidenció el soporte de entrega de la respuesta al peticionario en el SIGOB y registro de mesa de salida: EXT18-015595, EXT18-016449, EXT18-017866, EXT18-018286, EXT18-018562, EXT18-018565, EXT18-018697, EXT18-018913, EXT18-019733, EXT18-019756, EXT18-019888, EXT18-020066, EXT18-020075, EXT18-020260, EXT18-020507, EXT18-022408, EXT18-024000, EXT19-002738, EXT19-004782, EXT19-007452, EXT19-009414, EXT19-010591, EXT19-010663, EXT19-010666, EXT19-010844, EXT19-010847 y EXT19-010852.

Lo anterior incumpliendo, lo establecido en numeral 7 del Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, así como lo dispuesto en los numerales 4.2.3 y 4.2.5 establecido en el Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad "SIGOB".

- No se realizó el registro de derivada y mesa de salida en el SIGOB: EXT18-015595, EXT19-000320, EXT19-004902, EXT19-005977, EXT19-008208 y EXT19-008156

Lo anterior incumpliendo, lo establecido en los numerales 4.2.3 y 4.2.5 establecido en el Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad "SIGOB".

No conformidad 2: La ARN Huila no está aplicando el Instrumento de Seguimiento a las Unidades de Negocio- ISUN en la periodicidad establecida, tal como se evidenció en los siguientes casos BIE-PDN-25791, BIE-PDN-25339, BIE-PDN-24394 y BIE-PDN-26526.

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios de agosto de 2017, Código IR-I-01, en el numeral 4.13 seguimiento unidades de negocio.

No conformidad 3: La ARN Huila no está realizando control de registros, como se evidenció en los siguientes casos:

a. Diligenciamientos incompletos de formatos:

- Listado de asistencia "PRIMER ENCUENTRO MESA DE REINCORPORACIÓN DPTO DEL HUILA" del 20/02/2019.
- Listado de asistencia "Socialización de las iniciativas comunitarias que se están implementando en GT HUILA" del 04/03/2019.
- Listado de Asistencia "Acompañamiento Técnico por parte del SENA-Proyecto Piscícola ASOPIEMBRE" del 18/06/2019.
- Listado de Asistencia "Comité General ARN HUILA" del 30/05/2019.

b. Planillas entregadas por fuera de los tiempos establecidos o errores en diligenciamiento y/ o en el reporte del SIR.

- Las Planillas de FpT del mes de mayo de 2019 correspondientes de los Coda 0882-14 y 0490-14, no se realizó la entrega oportuna y por tanto digitación por fuera de tiempos.
- Planilla de Asistencia del 13/12/2018, se registró en el SIR como asistencia normal y no de recuperación correspondiente al Coda 0342-17.
- Entrega extemporánea de Planillas de Formación Académica del mes de mayo y diligenciamiento extemporáneo correspondiente a los Coda 0529-15, 0789-17 y 05-00615
- No se entregó la Planilla de Formación Académica de las asistencias del mes de julio de 2019 de forma oportuna para su registro en el SIR correspondiente a los Coda 0710-14 y 0146-17.
- No se realizó la actualización de la Planilla de la FpT correspondiente al Coda 0066-18 del mes de Julio de 2019 en lo que se refiere al nombre, fechas de inicio y finalización del curso por lo tanto no se realizó la digitalización de la planilla de forma oportuna.

Lo anterior, incumpliendo en las actividades 1 y 2 del Procedimiento de Control de Registros, Código GD-P-03.

No Conformidad 4. La ARN Huila no está cumpliendo los términos para legalización de los desplazamientos, tal como se evidenció en los siguientes casos:

- Legalización de la comisión 1-3951, se remitió a viáticos terrestres nueve (9) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4284, se remitió a viáticos terrestres diez (10) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1771, se remitió a viáticos terrestres once (11) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3840, se remitió a viáticos terrestres doce (12) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3955, se remitió a viáticos terrestres trece (13) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-749, se remitió a viáticos terrestres catorce (14) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1610, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3947, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4080, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.

- Legalización de la comisión 1-4557, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4559, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4577, se remitió a viáticos terrestres quince (15) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-2809, se remitió a viáticos terrestres dieciséis (16) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4568, se remitió a viáticos terrestres dieciséis (16) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-4560, se remitió a viáticos terrestres diecisiete (17) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1620, se remitió a viáticos terrestres diecisiete (17) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1633, se remitió a viáticos terrestres diecisiete (17) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3949, se remitió a viáticos terrestres diecisiete (17) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3355, se remitió a viáticos terrestres dieciocho (18) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1616, se remitió a viáticos terrestres veinte (20) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-3979, se remitió a viáticos terrestres veintiún (21) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1778, se remitió a viáticos terrestres veintitrés (23) días siguientes a la terminación del desplazamiento.
- Legalización de la comisión 1-1775, se remitió a viáticos terrestres veinticuatro (24) días siguientes a la terminación del desplazamiento.

Lo anterior incumpliendo lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución N° 426 de 2017 y el artículo 5 de la Resolución N° 971 de 2019, en concordancia con lo establecido en la Circular N° 008 de 2017 y la Circular N° 015 de 2019.

No Conformidad 5. La ARN Huila no está cumpliendo con los lineamientos de la Entidad en la organización documental tal como se evidenció en los siguientes casos:

a) Carpetas sin rótulos y sin hoja control:

- En las carpetas Listados de asistencia atención Psicosocial, Formación Académica y Formación para el Trabajo de los meses de junio y julio 2019
- En las carpetas de Actas de reunión de buzón de sugerencias vigencia 2019
- En las carpetas de Actas de casos excepcionales de Gestión Interna vigencia 2019
- En las carpetas de PQRDS de las vigencias 2018 y 2019
- En las carpetas de Casos de Riesgo cerrados vigencia 2018
- En las carpetas de Autorización de desplazamientos, gastos de viaje y transporte de la vigencia 2019

b) Presencia de material abrasivo:

- En las carpetas de Autorización de desplazamientos, gastos de viaje y transporte de la vigencia 2019.
- c) Inventario documental misional y administrativo desactualizado para la vigencia 2019, teniendo en cuenta que se evidenció que la totalidad de la documentación producida en esta vigencia no está archivada en las unidades de conservación autorizadas (cajas) e identificadas y registradas en el Inventario Documental (FUID)

Lo anterior incumpliendo lo establecido en las actividades N° 17, 19 y 20 del Procedimiento Actualización, Aplicación y Seguimiento de Tabla de Retención Documental – TRD, Código GD-P-05.

8.2. No Conformidades Nivel Central:

No conformidad 1: En la verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se evidenció lo siguiente:

- a. Desactualización del Plan de Emergencias del Grupo Territorial respecto a distribución del personal y elementos de emergencia.
- b. Desactualización de los Planos de Evacuación de la sede del GT ARN Huila.
- c. En la inspección realizada a los botiquines del Grupo Territorial se evidenció que no se encuentra la totalidad de elementos establecidos en la Resolución No. 0632 de 2016.
- d. En la inspección se evidenció que un (1) extintor verificado se encuentra vencido.

NOTA: El Grupo de Control Interno realizó auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, durante el primer semestre de 2019, donde se identificó este hallazgo, por lo tanto, se encuentra en proceso de formulación del plan de mejoramiento.

No conformidad 2: No se están cumpliendo los lineamientos de la Entidad para las transferencias documentales, tal como se evidenció en la realizada por la ARN Huila, en la cual se utilizó el Plantilla de Acta de Reunión, de acuerdo a la instrucción dada por el Grupo de Gestión Documental en correo del 05/12/2018.

Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el Procedimiento de Transferencia Documental, Código GD-P-08.

9. Aspectos a fortalecer.

➤ **Grupo territorial**

1. Realizar 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. Verificar que las evidencias que se generen cumplan los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional código DE-M-03.

➤ **Nivel Central**

Las alertas que se generan en el SIR respecto la aplicación de las ISUN se están generando respecto la fecha de Acta de Entrega y no respecto la aplicación de la última visita como lo establece Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocios de agosto de 2017, en el numeral 4.13 seguimiento unidades de negocio.

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 del Grupo Territorial.

Finalmente, y resultado de la auditoria 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 gestión; aplica controles y seguimiento; y cuenta con recurso humano competentes y comprometidos con el cumplimiento de los objetivos del Grupo Territorial.

11. Anexos

No Aplica.

Nombre Auditor Líder:	Diana Carolina Barrero Flórez Contratista Control Interno	Nombre Jefe Dependencia/ Proceso Auditado:	Eduardo Anibal Londoño Rodriguez Coordinador Grupo Territorial Huila
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.