

1. INFORMACIÓN BÁSICA AUDITORIA

CÓDIGO AUDITORÍA:	AUD – 195	TIPO DE AUDITORÍA:	AUDITORÍA INTEGRAL
FECHA DE INFORME:	Mayo 31 de 2019	PROCESO / DEPENDENCIA AUDITADA:	ARN Caquetá
FECHA DE AUDITORÍA:	Mayo 20 de 2019 Mayo 24 de 2019	AUDITORES:	Auditor Líder: Diana Carolina Barrero Florez Equipo Auditor: Marcela Morales Páez

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

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

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación se realizará a la gestión adelantada por el GT Caquetá del 01/01/2018 a 30/04/2019.

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 PM17-00025 (AUD 178) y plan de mejoramiento PM-18-00009 (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, 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:

- Reunión de apertura.
- Charla Fomento cultura autocontrol: El día 20/05/2019 se realizó una (1) charla sobre el Sistema de Control Interno a la cual asistieron 24 funcionarios y contratistas, en esta se contextualizó el marco normativo, funciones y roles de Control Interno. En la cual se manifestó la necesidad de fortalecer, a través de socializaciones y capacitaciones, temas del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, el Mapa de Procesos, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se realizó énfasis en la importancia de ejercer el autocontrol en las actividades que se realicen, entre otros.
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado.
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados con los profesionales encargados.
- Reunión de Cierre.

En este punto es importante 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 trimestre 2019)

Para la vigencia 2019, la ARN Caquetá, planificó seis (6) productos con siete (7) 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 2019 de los siguientes indicadores: Porcentaje de personas atendidas en los procesos liderados por la ARN - GT Caquetá, Porcentaje de Escenarios de Socialización de la Política desarrollados - GT Caquetá, Porcentaje de iniciativas de construcción de paz, convivencia y reconciliación fortalecidas - GT Caquetá, Porcentaje

de iniciativas territoriales implementados para el fortalecimiento de entornos protectores de niños niñas adolescentes y jóvenes -GT Caquetá, Porcentaje de la población objeto que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva. - GT Caquetá, Porcentaje de personas vinculadas a la oferta social institucional en Educación (FA) - GT Caquetá, observando que las evidencias soportan lo reportado en el SIGER.

Respecto al indicador, Nivel de avance en la implementación del Plan de asistencia técnica de proyectos productivos individuales y colectivos - GT Caquetá, se registró el cumplimiento de la meta programada, para lo cual se verificó la ejecución del Mapeo de actores potenciales para la inclusión productiva.

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

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Atención al Ciudadano de las PQRSD tramitadas en la vigencia 2018 y el primer trimestre de 2019 asignadas a la ARN Caquetá tramitadas por el SIR y por el SIGOB, se seleccionó una muestra aleatoria de cuarenta y cinco (45) PQRSD radicadas en SIGOB y dieciocho (18) PQRSD radicadas en el SIR. Se realizó la verificación de los siguientes aspectos:

- ✓ Respuesta de las peticiones de fondo.
- ✓ Oportunidad de respuesta de las peticiones.
- ✓ Registro de la trazabilidad de las peticiones en el SIGOB.

En la verificación In Situ el 20/05/2019, en colaboración con la asistente de atención y la técnica de archivo del Grupo territorial se evidenció lo siguiente:

- a. Las siguientes peticiones no se están remitiendo a la mesa de salida:

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO
EXT18-024372	28/11/2018
EXT18-024373	28/11/2018
EXT18-024912	7/12/2018
EXT18-024127	26/11/2018
EXT18-024132	26/11/2018
EXT18-024137	26/11/2018
EXT18-022724	31/10/2018
EXT18-021714	17/10/2018
EXT18-021716	17/10/2018
EXT18-021717	17/10/2018
EXT18-022473	29/10/2018
EXT18-021280	10/10/2018
EXT18-022720	31/10/2018
EXT18-024753	5/12/2018
EXT18-024766	5/12/2018

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad “SIGOB” de octubre de 2015, 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).*

b. Para las siguientes peticiones no se evidenció el soporte de entrega de la respuesta al peticionario en el SIGOB:

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO
EXT18-021713	17/10/2018
EXT18-017635	21/08/2018
EXT18-016077	30/07/2018
EXT18-013203	20/06/2018
EXT18-010675	18/05/2018
EXT18-009943	9/05/2018
EXT18-010002	9/05/2018
EXT18-009513	3/05/2018
EXT18-008596	20/04/2018
EXT18-008605	20/04/2018
EXT18-006684	22/03/2018
EXT18-004140	20/02/2018
EXT18-005158	1/03/2018
EXT18-004289	21/02/2018
EXT18-003571	15/02/2018
EXT18-004203	20/02/2018
EXT18-003284	12/02/2018
EXT18-002669	6/02/2018
EXT18-002632	6/02/2018
EXT18-003272	12/02/2018
EXT18-001887	30/01/2018
EXT18-001281	24/01/2018
EXT18-001282	24/01/2018
EXT18-001286	24/01/2018

c. Para las siguientes peticiones no se evidenció la respuesta en el SIGOB:

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO
EXT18-008392	18/04/2018
EXT18-002666	06/02/2018

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito en el literal **b y c**, no se está cumpliendo con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, fecha del 22 de junio de 2018, versión 5 establece en el numeral 7 respuesta y cierre de las PQRS-D lo siguiente: *“La etapa de respuesta y cierre de las PQRS-D, 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).”*

De una muestra de 18 PQRS-D del SIR para la vigencia 2018 y primer trimestre 2019 se evidenció que el Grupo de Atención al Ciudadano a través Call Center no se está registrando la respuesta dada al peticionario para los siguientes casos, como se muestra a continuación:

- Número de caso: ACR-573012-R5H7.

Respuesta del PQRS-D	
Fecha Radicado	22/10/2018 8:56:51 p. m.
Estado Solicitud	Solucionado
Detalles	PPR solicita información sobre desembolso de renta basica del mes de octubre /2018,
Fecha estimada	06/11/2018 12:00:00 a. m.
Respuesta	PPR solicita información sobre desembolso de renta basica del mes de octubre /2018,por el valor de \$1250118 pesos

Cerrar

- Número de caso: ACR-573016-V6M3

Respuesta del PQRS-D	
Fecha Radicado	22/10/2018 9:22:42 p. m.
Estado Solicitud	Solucionado
Detalles	PPR solicita información sobre desembolso de renta basica del mes de octubre /2018,
Fecha estimada	06/11/2018 12:00:00 a. m.
Respuesta	PPR solicita información sobre desembolso de renta basica del mes de octubre /2018,por el valor de \$703118 pesos

Cerrar

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D con código AC-M-01 con fecha del 22 de junio de 2018, el cual establece en el numeral 7.2. cierre de las PQRS-D:

“En el campo de detalle de cierre de las PQRS-D del SIR, debe registrarse claramente la siguiente información:

- a) Fecha de atención al peticionario (cierre efectivo de la PQRS-D).*
- b) Mecanismo bajo el cual fue notificado el peticionario de la decisión o resolución de su caso.*

c) Respuesta dada a la PQRS-D." (Subrayado fuera de texto)

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

El día 20/05/2019 se verificó In Situ la aplicación por parte de la ARN Caquetá de las siguientes políticas:

- ✓ Planeación institucional, dimensión Dirección Estratégico (Avance y participación de los grupos de valor y necesidades, formulación de planes de acción)
- ✓ Servicio al ciudadano y seguridad digital (caracterización usuarios y medición de percepción y protección de datos personales)
- ✓ Presupuestal (Ejecución presupuestal)
- ✓ Talento Humano (Conocimiento normativo del Entorno, SGSST)
- ✓ Control Interno (Gestión de los riesgos institucionales, actividades de control, información y control, monitoreo o supervisión continua)
- ✓ 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 observó la implementación de acciones y prácticas en la gestión de la ARN Caquetá que evidencian la adecuada planeación y autocontrol para la mejora continua de las actividades desarrolladas por el grupo territorial.

6.4. Verificación Gestión Documental

De acuerdo con el plan de auditoria se realizó verificación In Situ el 20/05/2019 con la Técnica de Archivo, observando lo siguiente:

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

- ✓ La foliación de los expedientes.
- ✓ Corrección de los rótulos.
- ✓ En relación con los procesos de depuración de la documentación de apoyo se observó acta de destrucción documental del 15/09/2018 mediante la cual se aprobó la destrucción de 2578 folios estimado.
- ✓ Se realizó el traslado del área de gestión documental debido a que se encontraba ubicada en un lugar donde había humedad dando cumplimiento a los protocolos y lineamientos del plan de conservación ambiental.
- ✓ Se observó la instalación de las carpetas compartidas de gestión documental en el equipo de la Técnica de Archivo.
- ✓ Para el 2019 no se ha realizado el traslado documental, sin embargo, la documentación se encuentra organizada para adelantar el mismo de acuerdo con las disposiciones de gestión documental.
- ✓ Se observó acta de traslado documental No. 000-201 con fecha del 03/08/2018 en la que se registra el traslado de historias de reincorporación en 200 folios, sin embargo, al verificar el Formato Único de Inventario Documental se

evidencia un total de 210 folios. Por lo tanto, es importante que se revise la coherencia de la información registrada en las actas de traslado y el Formato Único de Inventario Documental.

- ✓ Se evidenció el memorando de traslado documental MEM18-019118 del 16/11/2018 donde se registran 375 folios para casos de riesgo, sin embargo, al realizar la verificación del Formato Único de Inventario Documental para casos de riesgo individual y colectivo se evidenció un total de 373 folios. De acuerdo con lo anterior, es importante que se revise la coherencia de la información reportada en el memorando de traslado documental y la registrada en el Formato Único de Inventario Documental.

Posteriormente, se realizó la verificación del uso de formatos vigentes y diligenciamiento completo de los mismos de la documentación que reposa en el GT por serie documental correspondiente a: instrumentos de control- registros de atención psicosocial PS, instrumentos de control - registros formación académica FA, instrumentos de control - registros de formación para el trabajo FPT, actas de comité de apoyo a la reintegración, actas de reunión a otras entidades, comunicaciones externas, órdenes de servicio e historias de reintegración (Beneficios de Inserción Económica).

La ARN Caquetá no está cumpliendo en las actividades 1 y 2 del Procedimiento de Control de Registros, Código GD-P-03, Versión 03 del 26/11/2014 como se detalla a continuación:

- a. Listado de asistencia del 22/05/2018 "Socialización ruta de familia- mapeo institucional", en la cual no se encuentra diligenciado el facilitador. Esta situación se repite para el listado del 28 de mayo de 2018 que tiene el mismo tema.
- b. Listado de asistencia del 05/07/2018 "Comité Técnico Nacional- Modelo de Formación para la Reintegración", en la cual no se registra el facilitador.
- c. Listado de asistencia 22/05/2018 "Entrega de cuentas venta de material y socialización p." no se diligenció hora de inicio y hora fin.
- d. Listados de Asistencia Externos del 02/03/2017 "Concertación Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello", en el cual no se diligenció el campo el colaborador responsable.
- e. Listado de Asistencia Externos del 12/03/2017 "Seguimiento Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello" no se diligenció el campo de colaborador responsable.
- f. Listado de Asistencia Externos del 17/03/2017 "Entrega Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello", en el cual no se diligenció el campo de colaborador responsable.
- g. Plan de Acción del 14/02/2018, formato IR-F-36, sin registro de firma por parte de la comunidad en la Acción de Servicio Social identificada con Código APR-4436.
- h. Utilización de documento obsoleto en el Acta de Compromiso del 02/03/2017 (IR-F-35, V3 del 23/08/2013) correspondiente a la PPR con Coda 0674-16.
- i. Utilización de documento obsoleto en el Acta de Compromiso del 02/03/2017 (IR-F-35, V3 del 23/08/2013) correspondiente a la PPR con Coda 1057-14.

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 la Vigencia 2018 hasta abril de 2019, se seleccionó una muestra de diez (10) 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.
- ✓ Formato solicitud de apoyo económico para traslado por riesgo.
- ✓ Formato constancia de no traslado.
- ✓ Comunicación del Resultado de Riesgo.
- ✓ Solicitud de Medidas Preventivas.
- ✓ Formato de monitoreo y seguimiento para traslado por riesgo.

Evidenciando el cumplimiento en la comunicación de los casos seleccionados a nivel central, así como el registro de la información en el SIR y el seguimiento trimestral de los casos de riesgo gestionados en el grupo territorial, teniendo en cuenta lo establecido en el instructivo anteriormente mencionado.

Es importante resaltar que para el caso de riesgo identificado con el UPAR-3829 con fecha de creación del **29/01/2018** se han remitido correos a nivel central, reportando que a la fecha no hay respuesta al mismo. Sin embargo, a la fecha no se ha recibido información sobre la evaluación del caso por parte de la Unidad Nacional de Protección.

6.6. 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:

6.6.1 PM17-00025 (AUD 178). El Grupo Territorial en el año 2017 fue objeto de auditoria interna, resultado de la misma se generaron **tres (03) no conformidades** a las cuales el GT le formuló quince (15) acciones.

- **No Conformidad Real 1.** *“El GT ACR Caquetá presenta debilidades en la aplicación de las actividades establecidas en el Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración IR-I-13 Versión 2 (...)”*

Para el presente hallazgo, se realizó la verificación tal como se detalla en el numeral 6.5 del presente informe, evidenciando que se están aplicando los lineamientos establecidos en el Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración (Código IR-I-13), por lo tanto, las acciones implementadas para evitar la ocurrencia nuevamente del hallazgo **fueron eficaces.**

- **No Conformidad Real 2:** “El GT ACR Caquetá presenta debilidades en la aplicación de las actividades establecidas en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración, Código GL-I-01 Versión 03 del 12/20/2016 y el Instructivo para Realizar Notificaciones de Actos Administrativos de Contenido Particular que den por Terminado el Proceso de Reintegración, Código GL-I-02, Versión 03 del 23/02/2016(...)”.

Con el fin de verificar la eficacia de las acciones implementadas para eliminar las causas que generaron el hallazgo, en sitio se revisó que los procesos sancionatorios activos, se viene ejecutando de acuerdo con los tiempos establecidos en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración, Código GL-I-01 Versión 03 del 12/20/2016 y el Instructivo para Realizar Notificaciones de Actos Administrativos de Contenido Particular que den por Terminado el Proceso de Reintegración, Código GL-I-02, Versión 03 del 23/02/2016, como se observó en los diez (10) casos cotejados. Por lo expuesto, las acciones implementadas para evitar la ocurrencia nuevamente del hallazgo **fueron eficaces**.

- **No Conformidad Real 3.** “El Grupo Territorial presenta debilidades en aplicación de la actividad descrita en el numeral Certificación y cierre de la acción de Servicio social del Instructivo IR-I-07 Versión 1 del 23/08/2013, como se evidenció en la certificación expedida para el CODA 050707 la cual no presenta registro del número de horas (...)”.

En lo referente a este hallazgo, se tomó una muestra aleatoria del SIR correspondiente a diez (10) Acciones de Servicio Social gestionadas en las vigencias 2018 y 2019; en la verificación In Situ el día 21/05/2019 con la Profesional de Orientación se verificaron cada uno de los casos y se determinó que se presentaron inconsistencias en los documentos que soportan las acciones de servicio social, lo que evidencia el incumplimiento del Procedimiento de Acciones de Servicio Social que serán objeto de detalle en el capítulo de No conformidades del presente informe.

Por lo tanto, las acciones implementadas para la No Conformidad Real 3 **no fueron eficaces**, dado que se, así como en el cargue de los mismos en el SIR, tal como se detalla en la No Conformidad 3 del Informe.

Respuesta Grupo Territorial Caquetá: Con relación al punto 6.6. que señala la verificación, eficacia y cumplimiento de los planes de mejoramiento, específicamente el punto 6.6.1. No conformidad Real 3, del Plan de Mejora de la Auditoría 2017, se precisa que si bien en el momento en que se efectuó la auditoría de control interno a dicha acción del plan de mejora, se presentaron inconsistencias en los documentos de soporte del servicio social; en lo que respecta específicamente a la acción que debía dársele cumplimiento como parte del plan de mejora, debemos presentar como observación que la precitada se cumplió a cabalidad, dado que se implementaron todas las acciones correctivas y de seguimiento para que todos **los certificados** de las acciones de servicio social cumplieran con lo descrito dentro del Procedimiento IR-P-18, por esta razón aclaramos que los hallazgos realizados en la presente auditoría abarcan otros y nuevos aspectos que no hacían parte del plan de mejora 2017, y por lo tanto si fueron eficaces las acciones implementadas en cuanto a la No Conformidad Real 3, toda vez que no se volvió a presentar el mismo error y fue verificada dicha situación.

Análisis de Control Interno: A lo anterior, se debe señalar que en el Plan de Mejora N° 17-00025 se establecieron dos acciones, una (1) correctiva y una (1) de control, las cuales se cumplieron de acuerdo a la periodicidad establecida tal como se evaluó al momento del cierre de las mismas por parte de Control Interno, sin embargo, en el presente ejercicio se procedió a verificar la eficacia de las acciones, específicamente la de control a saber: “Realizar proceso de revisión de los soportes de los servicios sociales gestionados y

autogestionados adelantados durante el año 2016 en ARN Caquetá, correspondientes a planes de acción, actas, acta de compromiso y Certificados, validándolos que cumplan con los parámetros establecidos en el instructivos acciones para servicio social del (Sic)” evidenciando que se presentaron inconsistencias en el diligenciamiento de los Planes de Acción, Actas de Compromiso y Actas de reunión así como en el cargue de información en el SIR, lo que denota que el control establecido no cumplió su objetivo y por lo tanto se confirma la **No eficacia** de la acción implementada.

6.6.2 PM-18-00009 (Revisión Interna). Verificada la información del Grupo Territorial en el SIGER se observó que en la vigencia 2018 se tuvo a cargo la ejecución del Plan de Mejoramiento PM-18-00009 (plan de mejora por revisión interna del proceso), se generaron dos (02) no conformidades a las cuales el GT le formuló dos (2) acciones.

- **No Conformidad Real 1:** “Materialización del riesgo Falencias en la fidelización y actualización de los datos del Sistema de Información para la Reintegración tal y como se evidenció en el INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN emitido por la Oficina de control Interno de Gestión”.

Para el presente hallazgo, teniendo en cuenta que la acción estaba orientada a la verificación de la aplicación del Procedimiento para las Acciones de Servicio Social, IR-P-18, el detalle de la revisión se describió en el numeral 6.6.1. PM-17-00025, **No conformidad 3.**

- **No Conformidad Real 2:** “De acuerdo al seguimiento mensual realizado a la Gestión de los Beneficios de Inserción Económica BIE durante los meses de marzo a diciembre del 2017, se evidenció que el GT/PA ARN CAQUETÁ 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 De acuerdo al seguimiento mensual realizado a la Gestión de los Beneficios de Inserción Económica BIE durante los meses de marzo a diciembre del 2017, se evidenció que el GT/PA ARN CAQUETÁ 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”.

Para este hallazgo, de acuerdo con la información suministrada por la Subdirección Territorial el porcentaje acumulado de devolución de BIE es del 11%, el cual no supera la meta máxima permitida por la Subdirección Territorial, esto es el 15%.

Por lo expuesto las acciones implementadas para la No Conformidad Real 2 **fueron eficaces,** dado que se logró disminuir el porcentaje a la meta máxima nacional del 15%.

6.7. Verificación Convenio de la OIM (Proyectos Comunitarios)

En el marco del convenio de Cooperación Internacional No. 1141 de 2018 suscrito por la Agencia y la Organización Internacional para las Migraciones – OIM con el objeto de “Aunar esfuerzos para el fortalecimiento e implementación de procesos de convivencia, reintegración comunitaria, prevención y reconciliación en los territorios priorizados”, en el anexo técnico del Modelo de Reintegración Comunitaria de junio 2018 se establecieron actividades para los Grupos Territoriales correspondientes a aprobaciones, concertaciones y monitoreo de los avances del Modelo de Reintegración Comunitaria. De conformidad con lo anterior, la operación en Florencia Caquetá se adelantó con la Fundación Picachos con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del proceso Comunitario, Cultural y Ambiental de la Casa de la Cultura.

Se efectuó la revisión de las actividades adelantadas por el Grupo Territorial evidenciando que se realizó la aprobación del plan de trabajo, las actividades correspondientes al fortalecimiento ciudadano y de la iniciativa comunitaria, las cuales se concertaron con el Grupo Territorial, así como, las acciones simbólicas de visibilización y los comités y mesas de trabajo.



Para el desarrollo del Modelo de Reintegración Comunitaria se diseñó y aplicó un plan de trabajo denominado ARTE desde cuatro módulos temáticos:

- **Módulo 1:** A reconciliarte para convivir en paz.
- **Módulo 2:** Rescatando nuestros valores a través del arte y la cultura.
- **Módulo 3:** Transformando nuestro planeta.
- **Módulo 4:** Exprésate, una oportunidad para comunicarnos.

El diseño metodológico del plan de trabajo se encuentra enfocado en los ejes temáticos: psicosocial, ambiental, artístico y comunicativo.

6.8. 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, así como las evidencias de los mismos para el primer (1) trimestre de la vigencia 2019.

Es importante que en las evidencias que se registren se tenga en cuenta los lineamientos establecidos por el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional código DE-M-03, con fecha del 06-05-2019, versión 6, en el numeral 5.3. Gestión de Evidencias:

“Evidencias propias de la ARN. - Los documentos en Word y Excel deben contener: logo de la entidad, título, fecha de elaboración, nombre de quien elaboró el documento, nombre de quien revisó el documento. En caso de elaborar un documento borrador colocar marca de agua y versión del documento (...)”

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.

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

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

De acuerdo a los ocho (8) proyectos productivos individuales desembolsados en el 2018 y entregados en el primer trimestre de 2019, se procedió a seleccionar una muestra de dos (2) 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 el cumplimiento de los lineamientos internos de la Entidad.

6.9.2. Visita a Proyectos Productivos Individuales

- ✓ **Proyecto Productivo de Ganadería:** De acuerdo con la verificación documental del Proyecto Productivo se evidenció que con el dinero desembolsado se efectuó la compra de dos (2) cabezas de ganado destinado para la producción y comercialización de leche. En la visita realizada se observaron las cabezas de ganado, el corral, y el predio donde se desarrolla la actividad productiva.

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 Ebanistería:** En la visita realizada al punto de fábrica-venta del proyecto productivo de los cuales son titulares dos (2) Integrantes FARC, se observaron los productos elaborados, herramientas, moldes, la producción de los bienes adquiridos con los recursos desembolsados por la Entidad. Así mismo, manifestaron su satisfacción con el proceso en la asesoría y acompañamiento realizado por la Entidad.



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

Con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos en materia de Beneficio de Inserción Económica se procedió a generar reporte en el SIR de los BIE a cargo del Grupo Territorial. Los aspectos observados de esta verificación y respuesta a cada caso fueron tratados en la semana de auditoria observando que el GT subsanó aquellos aspectos a los que hubo lugar, quedando finalmente el siguiente resultado:

- BIE EN FUNCIONAMIENTO IR-I-01 Versión 06: Se revisaron sesenta y tres (63) unidades de negocio con el fin de verificar la oportunidad en la aplicación de los ISUN; al respecto, se observó la implementación de controles efectivos que han permitido que la aplicación de las ISUN se realice en cumplimiento de los parámetros fijados para la realización de estas. Es importante mencionar que la auditoria realizó la verificación dando un periodo de gracias de 10 días antes y 15 días después respecto de la fecha prevista para la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y de las Personas en Proceso de Reintegración, así como la dinámica de contratación de personal al inicio del año.
- BIE EN ESTUDIO: Se observaron tres (3) casos de BIE que a la fecha registran en estudio, sobre el particular se verificó que respecto de dos (2) casos se realizó el registro de No Viable y el restante cuenta con acta de entrega en el SIR.
- BIE EN PROCESO DE REGISTRO: Se observaron veintisiete (27) casos de BIE que a la fecha registran en proceso de registro, sobre el particular se informó el estado en cada uno de los casos.
- BIE EN VIABILIDAD TÉCNICA: Se observaron cinco (5) casos de BIE que a la fecha registran en viabilidad técnica, sobre el particular se informó por parte del GT el estado actual de cada caso.
- BIE SIN REGISTRO DE ACTA DE ENTREGA: Se observaron cinco (5) BIE sin registro de acta de entrega, sobre el particular se verificó que corresponden a vivienda y educación que no requieren Acta de Entrega de acuerdo a los lineamientos de la Entidad.
- BIE DESEMBOLSO EN TRAMITE: Se observaron dos (2) casos, los cuales verificados en el SIR tienen acta de entrega, pero el estado final que figura es desembolso en trámite por lo que se recomendó a los funcionarios del GT a realizar la solicitud a soporte con el fin de que en el sistema se registre el último estado que es la entrega.
- BIE-VIV: Se observaron seis (6) casos, sobre el particular se informó lo siguiente: el BIE-VIV-27515 está en trámite de desembolso, se verificó los informes trimestrales de BIE-VIV-22274 y BIE-VIV-22271, respecto el BIE-VIV-14661 se registró como no viable, en lo referente al BIE-VIV-14186 se señaló que no estaba dentro del Plan de Auditoria y del restante, correspondiente al BIE-VIV-22170 no fue posible realizar seguimiento a los recursos desembolsados, situación por la cual se recomendó siempre documentar cuando se presentan situaciones como la señalada e informar a Nivel Central.
- BIE CERRADO. Se verificaron setenta y tres (73) BIE cerrados de los cuales se observó que trece (13) no contenían el Acta de Finalización registrada en el SIR, sobre el particular el GT realizó el cargue del Acta de Finalización de los casos identificados y se realizó la verificación In Situ.

En conclusión, se observa que se han implementado controles a efectos de garantizar el seguimiento en la programación de las visitas y aplicación de ISUN en procura de cumplir los tiempos definidos en el *"Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio"*.

6.11. 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:

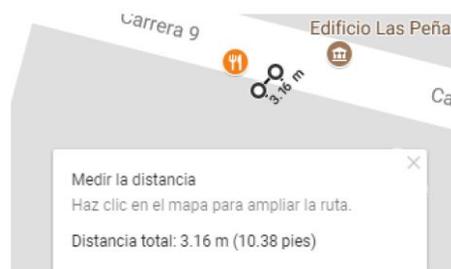
- El Plan de Emergencias del Grupo Territorial de julio de 2018 establece en el numeral 2.8. distribución del personal lo siguiente:

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL				
Planta	Contratistas	Subtotal	Visitantes	TOTAL
3	7	10	25	35

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:

Funcionarios	Contratistas
5	37

- El Plan de Emergencias del Grupo Territorial establece en el numeral 6.2. Procedimiento Plan de Evacuación, como localización del sitio de reunión la siguiente imagen que no indica claramente su ubicación:



Se indagó con el Grupo Territorial indicando que el punto de encuentro es el parque divino niño que no se encuentra identificado en la imagen.

- 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 o se encuentran dañados, como se detalla a continuación:

Elemento	Piso	Observaciones
Baja lenguas	1	No está
Termómetro digital	1	Dañado
Alcohol Antiséptico	1	No está
Venda Elástica 2 x 5 yardas	1	No está
Venda Elástica 3 X 5 yardas	1	No está
Venda Elástica 5 X 5 yardas	1	No está
Venda de Algodón 3 x 5 yardas	1	No está
Termómetro digital	2	Dañado
Venda Elástica 2 x 5 yardas	2	No está
Venda Elástica 3 X 5 yardas	2	No está
Venda de Algodón 3 x 5 yardas	2	No está
Venda de Algodón 4 x 5 yardas	2	No está

7. Conformidades

Dentro del ejercicio de auditoría practicada al GT Caquetá se encontró que:

- Se observó el registro oportuno en el SIGER del avance del primer trimestre 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 evidenció el 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.
- Se evidenció la identificación y aplicación de controles efectivos en la gestión y seguimientos de cada una de las etapas adelantadas en los Procesos Administrativos Sancionatorios.
- El GT ha avanzado en el fortalecimiento de controles que les ha permitido realizar un asertivo seguimiento a la aplicación de los ISUN de las Unidades de Negocio.
- Se evidenció articulación adecuada en la planeación y formulación de los Beneficios de Inserción Económica con los actores externos.
- Se observó una debida formulación y organización documental de los Proyectos Productivos Individuales.
- Se evidenció adecuados procesos de verificación 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 observó articulación apropiada con actores externos a efectos de lograr el fortalecimiento de los Proyectos Productivos Individuales.

8. No conformidades

➤ **Grupo Territorial:**

No conformidad 1: No se realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRSD en SIGOB, como se evidenció en los siguientes casos para la vigencia 2018:

- a. Se evidenció que las siguientes peticiones no se están remitiendo a la mesa de salida: EXT18-024372, EXT18-024373, EXT18-024912, EXT18-024127, EXT18-024132, EXT18-024137, EXT18-022724, EXT18-021714, EXT18-021716, EXT18-021717, EXT18-022473, EXT18-021280, EXT18-022720, EXT18-024753, EXT18-024766.

Lo anterior incumpliendo, lo establecido en el numeral 4.2.3 establecido en el Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad “SIGOB”.

- b. Para las siguientes peticiones no se evidenció el soporte de entrega de la respuesta al peticionario en el SIGOB: EXT18-021713, EXT18-017635, EXT18-016077, EXT18-013203, EXT18-010675, EXT18-009943, EXT18-010002, EXT18-009513, EXT18-008596, EXT18-008605, EXT18-006684, EXT18-004140, EXT18-005158, EXT18-004289, EXT18-003571, EXT18-004203, EXT18-003284, EXT18-002669, EXT18-002632, EXT18-003272, EXT18-001887, EXT18-001281, EXT18-001282, EXT18-001286.

- c. Para las siguientes peticiones no se evidenció la respuesta en el SIGOB: EXT18-008392 y EXT18-002666.

Lo anterior incumpliendo, lo establecido en numeral 7 del Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, fecha del 22 de junio de 2018, versión 5.

Respuesta Grupo Territorial Caquetá:

- **Repuesta Literal b:** Se plantea frente a la No conformidad 1 literal b en el que se señala que para las siguientes peticiones no se evidenció el soporte de entrega de la respuesta al peticionario en el SIGOB, se aclara que si bien en el momento en que se efectuó la auditoria por parte de la oficina de control interno no se encontraban los soportes de entrega, si fueron enviados al destinatario de cada una de las peticiones y como manera de subsanar y mejorar dicho yerro se procedió a cargar el soporte de envió de los siguientes comunicaciones externas en el aplicativo SIGOB:

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO	CARGUE SOPORTE DE ENTREGA
EXT18-010675	18/05/2018	SI
EXT18-009943	9/05/2018	SI
EXT18-010002	9/05/2018	SI
EXT18-009513	3/05/2018	SI
EXT18-008605	20/04/2018	SI
EXT18-006684	22/03/2018	SI
EXT18-005158	1/03/2018	SI
EXT18-004289	21/02/2018	SI
EXT18-002669	6/02/2018	SI
EXT18-002632	6/02/2018	SI
EXT18-003272	12/02/2018	SI
EXT18-001281	24/01/2018	SI
EXT18-001286	24/01/2018	SI

Las comunicaciones que no tienen anotación o se encuentran en blanco en la casilla cargue de soporte de entrega, por la premura del tiempo desde que se recibió el informe preliminar hasta el día de hoy, no han alcanzado a ser cargados los soportes, dada la dispendiosa tarea de buscar cada uno, sin embargo, en cumplimiento del plan de mejora se procederá a subsanar con el cargue del soporte de entrega en el SIGOB, para cada una de las restantes comunicaciones. Igualmente se continuará por parte del Grupo Territorial, realizando un control más riguroso de los soportes de entrega de cada una de las comunicaciones que se recepcionan y tramitan, para evitar que este tipo de inconvenientes se vuelva a presentar.

Análisis de Control Interno: Teniendo en cuenta lo anterior, a pesar de que se efectuó el cargue del soporte de entrega para algunas peticiones, siendo esta una acción correctiva parcial, es importante que en el SIGOB se cargue la totalidad de soportes que no se evidenciaron. Así mismo, establecer acciones en el plan de mejoramiento que contribuyan al cumplimiento de lo señalado en el Manual del Sistema de PQRS-D, por lo tanto, la no conformidad se mantiene.

- **Respuesta Literal c:** Se plantea frente a la No conformidad 1 literal c la cual señala que para las siguientes peticiones no se evidenció la respuesta en el SIGOB, frente al EXT18-008392, de fecha 18/04//2018, se debe aclarar que el mismo oficio fue radicado en dos oportunidades, dado que la institución solicitante es decir la Policía Nacional, radico la misma solicitud en 2 oportunidades, es decir una con el EXT y fecha precitada, y la otra con e EXT18-008827, de fecha 23/04/2018, es decir a los 5 días, cuando se encontraba en trámite la respuesta inicial se radico la segunda petición similar, con lo cual se debe dejar constancia que se dio respuesta mediante el OFI18-014543, documento que se encuentra debidamente cargado como derivada en el SIGOB. Frente al EXT18-002666 de fecha 06/02/2018, se debe señalar que el ingreso de dicha solicitud se efectuó en físico por SIGOB, sin embargo, la respuesta se generó por correo electrónico, dado que se necesitaba confirmar la asistencia al evento lo más pronto posible, para los efectos pertinentes se procedió a cargar el soporte de respuesta en el aplicativo SIGOB.

CÓDIGO	FECHA DE REGISTRO	SOPORTE DE RESPUESTA
EXT18-008392	18/04/2018	OFI18-014543 de fecha 03/05/2018
EXT18-002666	06/02/2018	Se dio respuesta mediante correo electrónico.

Sin embargo somos conscientes que se debe mejorar el cumpliendo con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, fecha del 22 de junio de 2018, versión 5 establece en el numeral 7 y por ello se realizarán todas las acciones correctivas que sean necesarias con la finalidad de garantizar el cumplimiento a cabalidad del ya citado manual.

Análisis de Control Interno: Frente a la respuesta para el EXT18-008392 se evidenció que mediante el OFI18-014543 se realizó la misma, sin embargo, para el EXT18-002666 es importante tener en cuenta que si bien es cierto la respuesta se realizó mediante correo electrónico y se evidenció que ya se cargó al SIGOB, se debe dar cumplimiento al Manual de Usuario Sistema de Información para la Gobernabilidad "SIGOB", en el numeral 4.2.5. Elaborar respuesta o derivación de una Comunicación oficial. Por lo tanto, el hallazgo se mantiene con la finalidad de que se implementen puntos de control que mitiguen el incumplimiento de los manuales de la Agencia.

No conformidad 2: La ARN Caquetá no está realizando control de registros, como se evidenció en los siguientes casos:

a. Diligenciamientos incompletos de formatos:

- Listados de asistencias (22/05/2018 "Socialización ruta de familia- mapeo institucional; 05/07/2018 "Comité Técnico Nacional- Modelo de Formación para la Reintegración"; 22/05/2018 "Entrega de cuentas venta de material y socialización p"; 02/03/2017 "Concertación Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello"; 12/03/2017 "Seguimiento Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello"; 7/03/2017 "Entrega Acciones de Servicio Civil Casa de la Cultura Doncello")
- Formato IR-F-36 (Plan de Acción Servicio Social 14/02/2018)

b. Documentos obsoletos:

- Acta de Compromiso del 02/03/2017 (IR-F-35, V3 del 23/08/2013)
- Acta de Compromiso del 02/03/2017 (IR-F-35, V3 del 23/08/2013)

Lo anterior incumpliendo lo establecido en los Actividades 1 y 2 del Procedimiento de Control de Registros, Código GD-P-03, Versión 03 del 26/11/2014.

No conformidad 3. La ARN Caquetá no está realizando control de registros de información documental cargada en el SIR de las Acciones de Servicio Social, tal como se evidenció en los siguientes casos:

- a. No se realizó el Cargue en el SIR del Acta de Compromiso, correspondiente al formato IR-F 35, en las Acciones de Servicio Social identificadas con Código APR-4772, APR-4742 y APR-4641.
- b. No se realizó el cargue en el SIR del Plan de Acción y del Acta de Seguimiento en la Acción de Servicio Social con Código APR-4416.

Lo anterior incumpliendo con lo establecido en la Actividad 13 y 17 del Procedimiento para Acciones de Servicio Social, IR-P-18, Versión 02 del 05/04/2018.

➤ Nivel Central – Talento Humano:

No conformidad 1: En la verificación 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 localización del sitio de reunión o punto de encuentro.
- b. 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 o se encuentran dañados.

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.

➤ **Nivel Central – Grupo de Atención al Ciudadano:**

8.1. Inadecuado registro de las respuestas de la PQRS-D en el SIR, como se evidenció en los siguientes casos: ACR-573012-R5H7 y ACR-573016-V6M3.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D con código AC-M-01 con fecha del 22 de junio de 2018, el cual establece en el numeral 7.2. cierre de las PQRS-D.

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. Se sugiere solicitar los usuarios del aplicativo SIGOB a Gestión Documental de las personas que lo requieran para adelantar las gestiones correspondientes a PQRS-D, con la finalidad de que se registre la trazabilidad de las actividades adelantadas.
3. Utilizar los formatos que se encuentran publicados en el SIGER y realizar el diligenciamiento completo de los datos requeridos en los mismos.
4. Verificar la coherencia de la información registrada en el formato acta de traslado documental, memorando de traslado documental y el formato único de inventario documental, ya que se evidenció que se está registrado información diferente, lo anterior con la finalidad de evitar confusiones.
5. Continuar fortaleciendo controles que permitan garantizar la fidelización de la información en el SIR respecto los Beneficios de Inserción Económica, así como el cumplimiento de las disposiciones vigentes que regula el acceso, desembolso y el seguimiento de los mismos.
6. 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.
7. Documentar las situaciones excepcionales que se presenten en la entrega y seguimiento a los Beneficios de Inserción Económica e informar estos casos a Nivel Central.

➤ **Nivel Central**

8. Inexistencia de controles para garantizar la destinación de los recursos asignados por concepto de Beneficios de Inserción Económica una vez realizado el desembolso, toda vez que se observó en la ARN Caquetá respecto el BIE-VIV-22170, desembolsado el 25/10/2017.
9. Se observó respecto a los casos de riesgo de reincorporación que no se está suministrando la respuesta de la evaluación del mismo, lo que está generando que no se registre en el SIR el estado final del caso, situación que impide realizar seguimiento oportuno a la situación de riesgo presentada.

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:	Hugo Alejandro Rincón Coordinador Grupo Territorial Caquetá
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.