

INFORMACIÓN BÁSICA			
<b>FECHA DE INFORME</b>	<b>DE</b>	10/10/2021	<b>PROCESO DEPENDENCIA</b> / SEGUIMIENTO
<b>FECHA DE LA AUDITORIA</b>	DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 20 OCTUBRE 2021	<b>AUDITOR</b>	<b>Auditora Líder:</b> Ana Yancy Urbano Velasco

### 1. OBJETIVO

Evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos de los Sistemas de Gestión adoptados en la Agencia, así como la normatividad vigente y métodos de operación establecidos para el fortalecimiento de la operación y gestión institucional. Proceso: Seguimiento.

### 2. ALCANCE

La verificación se realizará a través de la herramienta *Microsoft Teams*. Se incluyen los procesos que apliquen, según sea el caso, basados en la información recopilada entre el 01/12/2020 al 31/08/2021.

### 3. CRITERIOS

Se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes criterios normativos:

- Normatividad del Proceso (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos y demás normatividad que le aplique al proceso) y Planes de Mejoramiento del Proceso.
- Decreto 1499 de 2017 y demás normatividad vigente aplicable producto de las 19 Políticas de Desarrollo Administrativo, así como la normatividad aplicable a los Sistemas de Gestión de: Control Interno, Seguridad de la Información, Seguridad y Salud en el Trabajo, Operaciones Estadísticas, Sistema de Gestión Ambiental, Documental y las establecidas con ocasión a la Pandemia del COVID-19.
- Carta de Representación.

De igual manera, se tendrán en cuenta normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que le apliquen a cada una de las unidades auditables, a saber:

- Caracterización del Proceso.
- Normograma del Proceso.
- Entre otros.

Finalmente, es importante dejar en claro que se tendrán en cuenta las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que le apliquen a cada una de las unidades auditables.

#### 4. DESARROLLO

La presente Auditoría se encuentra ejecutada bajo la Dimensión Séptima (“Control Interno”) y, también, bajo la Tercera Línea de Defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); esta Dimensión y Línea son responsabilidad del Grupo de Control Interno de Gestión que tiene, como una de sus actividades, hacer seguimiento a la gestión institucional con el fin de apoyar el objetivo del MIPG: “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”; así las cosas, esta actividad permitió verificar los controles aplicados en la Primera y Segunda Líneas de Defensa de la Agencia.

La Auditoría al Proceso de Seguimiento se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría, así:

- Apertura de la Auditoría el 20/09/2021 en la que participó el Equipo de Trabajo de Seguimiento.
- Verificar los resultados del Plan de Acción Institucional y demás planes a los cuales aporta en su gestión la unidad auditable.
- Verificar la aplicación de los controles para los riesgos institucionales: a) Mapa de Riesgos de Seguimiento: cuatro (4) Riesgos con 11 acciones; b) Mapa de Riesgos de Direccionamiento Estratégico, Riesgo: "Incumplimiento de políticas de protección de datos personales", Acción N° 14 y Riesgo: "Incumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública", Acción N° 5; c) Mapa de Atención al Ciudadano, Riesgo: "Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRS-D de acuerdo con la normatividad vigente", Acción N° 11; d) Mapa de Riesgos de Talento Humano, Riesgo: "Contagios de COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN", Acción N° 17; e) Mapa de Riesgos de Gestión de Tecnologías de la Información; Riesgo: "Seguridad de la información: pérdida de la información". Acción N° 13; Riesgo: "Seguridad de la información: uso indebido de la información", Acción N° 21; y, f) Otros Riesgos: "Pérdida de bienes de la entidad por daño, hurto o pérdida de parte de empleados públicos y contratistas de la ARN y/o por parte de terceros". Verificar el cumplimiento de los requisitos de la prestación del servicio a la Población Objeto en las Rutas de Reintegración y Reincorporación; lo anterior, articulado con los requisitos exigidos en los sistemas adoptados por la Entidad.
- Conocimiento y aplicación de las normas adoptadas por la Entidad, a saber: a) ISO 9001:2015; b) ISO 45001:2018; c) ISO 14001:2015; d) ISO 27001:2013; d) NTC PE 1000:2017; y, e) MIPG.
- Verificación de la Implementación de métodos de operación, Caracterización del Proceso y Normograma del Proceso.
- Verificación ejecución presupuestal y Plan Anual de Adquisición de Bienes y Servicios y Entrevista al Líder del Proceso.
- Verificar la ejecución de traslados documentales a Gestión Documental y el estado del Archivo de Gestión.
- Verificar el seguimiento y cumplimiento de lo relacionado con las Peticiones, Quejas, Reclamos, Soluciones y o Denuncias PQRS-D.
- Verificar y evaluar la eficacia y el cumplimiento de los planes de mejoramiento que se encuentren concluidos en la Unidad Auditable a saber: a) PM-18-00042; b) PM-19-00025; y, c) PM-19-00023, Hallazgo N°1, Acción N° 27.
- Revisión implementación de la Norma ISO NTC PE 1000:2017.

En el ejercicio de esta Auditoría se pudo haber incurrido en imprecisiones debido a cualquier limitación frente a la información ofrecida en la entrevista o suministrada por el auditado, así como por el método de auditoría virtual ejecutada con ocasión a la declaratoria de emergencia decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19 dado que, en algunos casos, se parte de la buena fe en las respuestas que ofrece el auditado. De igual manera, la evaluación adelantada es independiente y su validación corresponde a un muestreo de la información.

#### 4.1. Aspectos Generales del Grupo

Para el desarrollo de la Gestión Institucional, en especial, para cumplir con las actividades de la Caracterización que son responsabilidad de la Subdirección de Seguimiento, así como las establecidas desde el Plan de Acción Institucional (PAI) y los demás planes a los cuales aporta en su gestión como: a) Gestión de los Riesgos; b) Implementación de las acciones correctivas, preventivas y de mejoras de los planes de mejora; y, c) Acciones derivadas de los Proyectos de Inversión, la Subdirección de Seguimiento cuenta con los siguientes empleados públicos: a) un (1) cargo de Libre Nombramiento y Remoción; b) diez (10) cargos de Carrera Administrativa; c) tres (3) encargos de carrera administrativa; d) dos (2) Periodo de Prueba; e) un (1) cargo Provisional; y, f) Un (1) vacante temporal por encargo. En cuanto a contratistas cuenta: a) Un (1) Profesional 2; b) Un (1) Profesional 3; c) Un (1) Profesional 4; d) dos (2) Profesionales 5; e) Un (1) Profesional 6; f) tres (3) Profesionales 7; y, g) tres (3) Profesionales 9, para un total de 30 integrantes del equipo de trabajo.

En el cuadro adjunto se describe los costos proyectados para la vigencia 2021, sin tener en cuenta las novedades que se puedan presentar, así:

<b>EMPLEADOS PÚBLICOS</b>			
<b>EMPLEO GENERAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>VR. ANUAL</b>
SUBDIRECTOR TECNICO 0150 - 18 <sup>1</sup>	1	\$ 7.302.191,00	\$ 39.431.831
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 21	3	\$ 6.583.507,00	\$ 237.006.252
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 17	7	\$ 4.953.304,00	\$ 416.077.536
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044 - 11	4	\$ 3.211.673,00	\$ 154.160.304
TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 - 17 <sup>2</sup>	2	\$ 2.721.555,00	\$ 32.658.660
TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 - 11	1	\$ 1.836.730,00	\$ 22.040.760
<b>SUB TOTAL COSTOS EMPLEADOS PÚBLICOS</b>	<b>18</b>		<b>\$ 901.375.343</b>
<b>CONTRATISTAS</b>			
<b>ACTIVIDAD CONTRACTUAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>VR. ANUAL</b>
PROFESIONAL 2	1	\$ 9.071.000,00	\$ 108.852.000

<sup>1</sup> El Cargo de Subdirector Técnico 0150-18, se encuentra vacante desde el 12 de junio de 2021.

<sup>2</sup> Un cargo de Técnico Administrativo 3124-17, se ha encontrado vacante desde toda la vigencia.

PROFESIONAL 3	1	\$ 7.843.000,00	\$ 94.116.000
PROFESIONAL 4	1	\$ 6.790.000,00	\$ 81.480.000
PROFESIONAL 5	2	\$ 5.970.000,00	\$ 143.280.000
PROFESIONAL 6	1	\$ 5.209.000,00	\$ 62.508.000
PROFESIONAL 7	3	\$ 4.448.000,00	\$ 160.128.000
PROFESIONAL 9	3	\$ 3.102.000,00	\$ 111.672.000
<b>SUB TOTAL COSTOS CONTRATISTAS</b>	<b>12</b>		<b>\$ 762.036.000</b>
<b>COSTOS VIGENCIA EMPLEADOS PÚBLICOS + CONSTRATISTA</b>	<b>30</b>		<b>\$ 1.663.411.343</b>

Fuente: Información de Talento Humano y Gestión Contractual

**NOTA:** para la Vigencia 2021 se efectuó una proyección de gastos para empleados públicos y contratistas.

#### 4.2. Seguimiento al Plan de Acción Territorial (PAT) y demás planes

De acuerdo con los resultados de evaluación de dependencias se observa que la Subdirección de Seguimiento ha obtenido los siguientes resultados:

PROCESOS	DEPENDENCIAS	2017		2018		2019		2020	
		RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
SEGUIMIENTO	Subdirección de Seguimiento	● 100,00	● 95,45	● 100,00	● 96,00	● 100,00	● 100,00	● 100,00	● 95,00

Fuente: Información de resultados de evaluación de Dependencias Grupo de Control Interno de Gestión (GCIG).

Como observación general se tiene que, en los mencionados periodos, la Subdirección debe fortalecer el tema de elaboración y administración de evidencias.

Para lo corrido de la Vigencia 2021 se tienen establecidos los siguientes indicadores en los diferentes planes así:

INDICADOR	PLAN ESTRATÉGICO ARN 2019-2022	PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL	PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL	PLAN MARCO DE IMPLEMENTACIÓN SIIPO-PAZOS	SISCONPES	PLAN DE SEGUNDO NIVEL	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO-SINERGIA	INDICADOR PROCESO
Personas que culminan el Proceso de Reintegración	X	X	X				X	

Porcentaje de excombatientes con estado de avance de reincorporación al 50% de aquellos que se encuentran activos en el proceso de reincorporación		X					X	
Porcentaje de personas atendidas en los procesos que lidera la ARN	X	X	X				X	
Porcentaje de integrantes FARC-EP acreditados con proyecto productivo individual o colectivo <b>viabilizado</b> con apoyo económico entregado				X				
Consejos Territoriales de Reincorporación (CTR) creados y en funcionamiento 2021				X				
Porcentaje de miembros de las FARC-EP acreditados y que voluntariamente acceden a la ruta de reincorporación con todas las medidas del a reincorporación económica y social sostenible 2021				X				
Número de proyectos productivos identificados y estructurados apoyados por el sector privado 2021				X				
Número de evaluaciones del proceso realizadas	X		X					
Reportes del cruce y socialización de los perfiles socio laborales con los diagnósticos territoriales elaborados					X			
Reportes de seguimiento a la reincorporación económica de los exintegrantes de las FARC-EP elaborados					X			
Número de reportes de seguimiento al acceso y permanencia de los exintegrantes FARC-EP en el sistema educativo formal o su ingreso a programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano					X			
Reportes de seguimiento a la Población en Proceso de Reincorporación beneficiaria del servicio de extensión agropecuaria de acuerdo con el Plan Departamental de Extensión Agropecuaria (PDEA) elaborados					X			
1. Porcentaje de implementación del componente indígena del "Programa especial de armonización para la reintegración y reincorporación social y económica con enfoque diferencial étnico y de género"							X	
2. Porcentaje de implementación del componente para comunidades NARP del "Programa especial de armonización para la reintegración y reincorporación social y económica con enfoque diferencial étnico y de género"							X	
Nivel de avance en el fortalecimiento del Sistema de Información sobre el Proceso de Atención de la Población Objeto 2021	X		X		X			
Porcentaje de implementación de la estrategia para el mantenimiento de las operaciones estadísticas certificadas	X		X					
Porcentaje de avance en la elaboración y publicación del Anuario de la Reintegración/Reincorporación 2021						X		
Nivel de avance logrado en el desarrollo de la estrategia de seguimiento a la Política de Reincorporación con enfoque territorial 2021						X		
Porcentaje de Productos de monitoreo y seguimiento entregados 2021						X		
Nivel de avance logrado en el seguimiento a la estrategia de articulación de la Política de Reincorporación con los PDET 2021						X		
Nivel de avance logrado en el seguimiento a la estrategia de Incidencia en Políticas Territoriales 2021						X		
Nivel de avance alcanzado en las actividades de Seguimiento a la implementación de la Ruta de Reincorporación 2021						X		
Porcentaje de avance alcanzado en el intercambio y procesamiento de información a través de convenios interadministrativos 2021						X		
Nivel de avance logrado en el seguimiento mensual al funcionamiento de las instancias territoriales para la Reincorporación 2021						X		

Porcentaje de cumplimiento del acompañamiento técnico en la elaboración de instrumentos de otras dependencias de la Entidad 2021									X
Porcentaje de avance en los procesos de reestructuración y actualización de herramientas de monitoreo 2021									X
Porcentaje de solicitudes de información internas y externas con respuesta oportuna 2021									X

Ahora bien, en lo que respecta al seguimiento efectuado para el primer semestre (corte al 30 de junio) por parte del GCIG, se procedió a dar revisión a los resultados publicados en el PAI y en los Indicadores de Proceso para el periodo objeto de análisis; en el caso de los demás planes el Equipo Auditor se apoyó en los resultados que se encuentran consolidados en los informes de gestión publicados en el Portal Electrónico de la Entidad. Adicionalmente, se exploró acerca de los controles aplicados con el fin de dar cumplimiento a las metas planteadas y, de igual manera, se indagó al Auditado en lo referente a los posibles riesgos detectados que podrían afectar el cumplimiento de las metas establecidas así:

- **Plan Estratégico ARN 2019-2022:** en este plan se aporta con el seguimiento de cinco (5) indicadores los cuales se le evidencia su respectivo seguimiento y cumplimiento de las metas.
- **Plan Estratégico Sectorial (2019-2022):** se cuentan con tres (3) indicadores a los cuales aportan con su gestión y se observa el cumplimiento en su registro y metas propuestas.
- **Plan de Acción Institucional (PAI) 2021 :** Se observa que se está cumpliendo con las metas estipuladas en los cinco (5) indicadores a los cuales hacen aporte con la gestión, en materia de calidad de las evidencias en revisión del Grupo de Control Interno para la Evaluación de Dependencias correspondiente al primer semestre de 2021, se había detectado que algunas evidencias presentaban debilidades; sin embargo, estas fueron corregidas por el auditado durante la auditoría y que en posterior revisión aleatoria de documentos se observa su cumplimiento. De igual manera, se observa el cumplimiento en la oportunidad del registro de sus seguimientos.
- **Plan Marco de Implementación (PMI) (SIIPO-PAZOS) (2018-2022):** en este plan se aporta con el seguimiento a cuatro (4) indicadores, los cuales se evidencia el cumplimiento de las metas establecidas.
- **CONPES:** en este plan se encuentran aportando con cinco (5) indicadores se observa su seguimiento y cumplimiento adecuado.
- **Plan Nacional de Desarrollo (SINERGIA):** en este plan se aporta con cinco (5) indicadores, los cuales se observa su respectivo seguimiento.
- **Plan de Segundo Nivel 2021 Subdirección de Seguimiento:** este plan cuenta con ocho (8) indicadores y de acuerdo con el resultado de junio 30 de 2021, se lleva ejecutado el 50% del plan de acuerdo con lo planeado.
- **Indicadores de Proceso (IP):** En sus tres (3) indicadores se observa el cumplimiento de las metas programadas, sin embargo, en la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno para la Evaluación de Dependencias se encontró que algunas de las evidencias presentaban debilidades sin embargo durante la auditoría en revisión aleatoria se corrigieron algunas. De igual manera, se observa el cumplimiento en la oportunidad del registro de sus seguimientos.

En conclusión, los auditados manifiestan que se han venido logrando las metas, y las estrategias que se han implementado para lograr el cumplimiento de los diferentes indicadores antes mencionados se debe a la articulación y la gestión que se realiza desde la Subdirección de

Seguimiento apoyado de igual manera por los Grupos Territoriales; adicionalmente, se indica que como un riesgo identificado corresponden a las dificultades y a las dinámicas que se puedan presentar en cada GT.

En este ejercicio de auditoría, el auditor indica que en materia de evidencias se presentan debilidades en algunas de las evidencias aportadas que soportan la gestión en el PAI e Indicadores de Procesos de igual manera el auditor indica a los auditados que es importante que en los registros de seguimiento se debe consignar la dirección de donde se van a colocar las evidencias. En la misma semana de la auditoría los auditados tomaron acciones de correcciones a las evidencias, para lo cual el Auditor efectuó una revisión aleatoria a algunos documentos evidenciando el cumplimiento de los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CODIGO:DE-M-03). Sin embargo, es importante que el auditado garantice que la totalidad de las evidencias de los demás planes sean revisados y ajustados en caso a que haya lugar y a partir del reporte del 3er trimestre garantizar que se consigne la dirección de las carpetas compartidas.

### 4.3. Acciones en Mapas de Riesgos

La Subdirección de Seguimiento aporta con su desarrollo de la gestión al monitoreo de las acciones en los mapas de riesgo de:

- **Seguimiento**

- **Riesgo N° 1:** “Presentación de información desactualizada o inconsistente, para la generación de las operaciones estadísticas y demás productos de la Subdirección”. **Tipo de Riesgo:** Estratégico. **Acción N° 1** que indica: “Los profesionales designados de la Subdirección de Seguimiento verifican, trimestralmente, la información generada a través de los convenios de intercambio de información vigentes generando bases de datos validadas para el cargue de información en el SIRR. Evidencia: correos electrónicos”. **Acción N° 2:** “Los profesionales designados de la Subdirección de Seguimiento realizan validaciones mensuales y depuración de información del SIRR. solicitando los ajustes respectivos a la OTI, Subdirección Territorial, GT o el área responsable de la información. Evidencias correos electrónicos, actas de reuniones, bases de datos”. **Acción N° 3:** “Un profesional de la Subdirección de Seguimiento, semestralmente, elabora un informe de análisis de la información de las operaciones estadísticas en el que se verifica la coherencia entre variables; las actualizaciones o cambios metodológicos de las operaciones estadísticas; y, los métodos de empalme de las series históricas e identificación de datos atípicos para garantizar la calidad de la información producida por las O.E.”

En entrevista con el Auditado este manifiesta que se están aplicando los controles descritos y que, por esta razón, no se ha materializado el riesgo; de igual manera, se efectúan reuniones mensuales con el fin de hacer revisión de las novedades de las cifras y así garantizar su resultado.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la ARN resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de la acción programada.
  - **Calidad de la Información:** algunas de las evidencias aportadas no cumplen de forma general con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
  - **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos y de su respectivo análisis.
- **Riesgo N° 2:** “La falta de rigor en el análisis de las herramientas de monitoreo y seguimiento del proceso de reintegración y reincorporación”. **Tipo de Riesgo:** Estratégico. **Acción N° 1:** “Como parte de la implementación de la Estrategia de Seguimiento y Análisis Territorial 2021, los profesionales de seguimiento de los GT envían a la Subdirección de Seguimiento mensualmente el formato de las alertas generadas de los tableros de la Subdirección. Evidencia: Estrategia de Seguimiento y Análisis Territorial, alertas generadas de los tableros de la Subdirección en los GT”. **Acción N° 2:** “Como parte de la implementación de la Estrategia de Seguimiento y Análisis Territorial 2021, los profesionales de la Subdirección de Seguimiento reciben y revisan los formatos de alertas provenientes del territorio y elaboran la presentación trimestral de avances y alertas”. **Acción N° 3:** “Como parte de la implementación de la Estrategia de Seguimiento y Análisis Territorial 2021, los profesionales de la Subdirección de Seguimiento socializan las alertas construidas en conjunto con los GT en la presentación trimestral a los equipos técnicos de nivel central encargados”.

En entrevista con el Auditado este manifiesta que aplican los controles establecidos y que por esto no se ha materializado el riesgo; de igual manera, se generan alertas a los GT con las novedades con el fin de que se tomen las acciones respectivas para garantizar la información que permita hacer el monitoreo y seguimiento de Reintegración y Reincorporación.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando, de esta manera, los siguientes aspectos:

- **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de las acciones implementadas.
- **Calidad de la Información:** algunas de las evidencias aportadas no cumplen de forma general con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos y su respectivo análisis.

Se observa que el riesgo no se ha materializado; sin embargo, en lo que respecta a la acción N°3 si bien se indica que se suspenden los tableros de control en el análisis, también indican que se construyó un tablero de control en el servicio de análisis empresarial de *Microsoft Power BI*, pero este no se encuentra dentro de las evidencias; teniendo en cuenta lo anterior, se sugiere revisar las evidencias y completar las faltantes. De igual manera, se observó debilidad en la construcción de algunas evidencias; al respecto, los Auditados tomaron acciones en corregirlas, posteriormente el Auditor hizo

una revisión aleatoria evidenciando el cumplimiento de la corrección algunas evidencias. Por lo anterior, se solicita al Equipo de Trabajo del Proceso de Seguimiento que haga una revisión general de las evidencias con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03), especialmente, que se registre en su seguimiento la dirección de la carpeta compartida en donde se almacenan las evidencias.

- **Riesgo N° 3:** “Requerimientos de información sobre las Operaciones Estadísticas y el Proceso de Reincorporación atendidos incumpliendo los criterios de calidad e integridad o fuera de los tiempos establecidos”. **Tipo de Riesgo:** Estratégico. **Acción N° 1:** “Un profesional de la Subdirección de Seguimiento, trimestralmente, elabora un informe de análisis de la atención de solicitudes de información externas y los resultados de la encuesta de percepción de usuarios sobre la información disponible en la página WEB de la Entidad”. **Acción N° 2:** “Los profesionales de la subdirección de seguimiento, trimestralmente, reportan el porcentaje de cumplimiento de las Gestiones operativas (validación de la información) y administrativas de los convenios interadministrativos de intercambio de información (indicador de 2do nivel)”. **Acción N° 3:** “Los profesionales de la subdirección de seguimiento que hacen parte del comité de expertos generan, trimestralmente, las actas y evidencias de revisión y/o propuestas de mejora o ajusta de los cuadros de salida, según corresponda”.

En entrevista con el auditado sobre el anterior riesgo, manifiesta que se aplican los controles establecidos y que efectúan de manera oportuna los seguimientos de las solicitudes externas y evalúan los resultados de percepción que diligencian los usuarios por la página web de la entidad, sin embargo, aclaran al auditor que aunque no son muchos los registros que se obtienen por este medio de igual manera efectúan los análisis respectivos y se encuentran evaluando los métodos para incrementar el registro de respuestas. Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando, así, los siguientes aspectos:

- **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de las acciones implementadas.
- **Calidad de la Información:** algunas de las evidencias aportadas no cumplen de forma general con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos y de su respectivo análisis.

Se observa que el riesgo no se ha materializado; sin embargo, se observaron debilidades en la construcción de algunas evidencias, los Auditados tomaron nota de lo acontecido e hicieron las correcciones necesarias y, luego, el Auditor hizo una revisión aleatoria evidenciando el cumplimiento de estas mejoras. Por lo anterior, se solicita al Equipo de Trabajo del Proceso de Seguimiento que haga una revisión general de las evidencias con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03), especialmente,

que se registre en su seguimiento la dirección de la carpeta compartida en donde se almacenan las evidencias.

- **Riesgo N° 4:** “Recolección de información inconsistente, incoherente y sin criterios de calidad para la generación de las operaciones estadísticas e información del proceso de reincorporación y demás procesos a cargo de la entidad”. **Tipo de Riesgo:** Estratégico. **Acción N° 1:** “Los profesionales designados de la Subdirección de Seguimiento, verifican cada vez que se requiera la consistencia, coherencia y calidad de los instrumentos generados para la recolección de la información”. **Acción N° 2:** “El profesional designado de la Subdirección de Seguimiento debe elaborar, publicar y socializar una guía de revisión de instrumentos y un formato para la solicitud de revisiones de acuerdo con la programación de revisión documental establecida por el Proceso”.  
En entrevista con el Auditado este manifiesta que se aplican los controles establecidos y se apoyan con los seguimientos que se generan, sobre diferentes temas, en los GT con el fin de buscar la coherencia en los datos para, de esta manera, obtener cifras consistentes en las operaciones estadísticas que genera y publica la Entidad.  
Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:
  - **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de las acciones implementadas
  - **Calidad de la Información:** algunas de las evidencias aportadas no cumplen de forma general con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
  - **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos y su respectivo análisis.

Se observa que el riesgo no se ha materializado; sin embargo, se observa debilidad en la construcción de algunas evidencias; los Auditados, inmediatamente después, toman las acciones pertinentes para hacer corrección de las mismas y, luego, el Auditor hace revisión aleatoria evidenciando la corrección realizada. Por lo anterior, se solicita al Equipo de Trabajo del Proceso de Seguimiento que haga una revisión general de las evidencias con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03), especialmente, que se registre en su seguimiento la dirección de la carpeta compartida en donde se almacenan las evidencias.

- **Direccionamiento Estratégico**

- **Riesgo N° 3:** “Incumplimiento de políticas de protección de datos personales”. **Tipo de Riesgo:** Estratégico. **Acción N° 14:** “El profesional designado por parte del Proceso de Seguimiento debe realizar la revisión trimestral de los inventarios de bases de datos a cargo (registradas y derivadas); el estado de autorizaciones de uso de datos personales capturadas y custodiadas; los procesos de transmisión de datos definidos y formalizados; las respuesta a PQRS-D relacionadas con información personal; y, las sensibilizaciones

realizadas en el tema, según le aplique, lo cual se consignará en acta de revisión consolidada por las dependencias y grupos territoriales involucrados en el Proceso. Dicha acta debe reportar todas las acciones adelantadas para el tratamiento del riesgo y, en caso de materialización, debe determinar las acciones de mitigación y planes de mejora adelantados remitiendo copia de la misma a la Oficina Asesora de Planeación para seguimiento y retroalimentación”.

En entrevista con el Auditado este manifiesta que se aplican los controles establecidos y, aunque este riesgo es nuevo para la Entidad, desde la Subdirección de Seguimiento se encuentran apoyando a que no se materialice cumpliendo con lo establecido en la Acción. Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** se observa el cumplimiento de la acción propuesta.
- **Calidad de la Información:** algunas evidencias no cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos; sin embargo, en el registro del análisis efectuado desde Dirección Estratégico solo se observa el análisis correspondiente al segundo trimestre; para el primer trimestre no se encuentra registro de análisis.

- **Atención al Ciudadano**

- **Riesgo N° 1:** “Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRSD de acuerdo con la normatividad vigente”. **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento. **Acción N° 11:** “Identificar el porcentaje de incumplimiento (Numerador: cantidad de PQRSD vencidas en el periodo a reportar / Denominador: cantidad de PQRSD tramitadas y finalizadas en el periodo a reportar)\*100. Especifique razones del incumplimiento en caso de que aplique. SUBDIRECCIÓN DE SEGUIMIENTO”.

En entrevista con el Auditado este indica que se aplican los controles semanales que son emitidos por el Grupo de Atención al Ciudadano y, también, un control adicional al interior del Proceso lo que ha permitido que se atiendan de manera oportuna las PQRSD por parte de los miembros del Equipo de Trabajo.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** se observa el cumplimiento de la acción propuesta.
- **Calidad de la Información:** se observa que algunas de las evidencias no cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en el registro de seguimiento por parte de la Subdirección de Seguimiento; sin embargo, no se evidencia registro alguno de los análisis trimestrales por parte del Grupo Atención al Ciudadano.

- **Talento Humano**

- **Riesgo N° 6:** “Contagios de COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN”. **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento. **Acción N° 17:** “El líder del Proceso de Seguimiento promueve la apropiación de acuerdo a las notas informativas que se generen desde Talento Humano de manera trimestral.”

Frente a este riesgo los auditados indican que no se ha materializado debido a que, por la emergencia declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19, el Equipo de Trabajo no ha asistido a laborar presencialmente en la Sede Central. De otra parte, indican que se vienen adelantando la divulgación de las actividades que fomenta Talento Humano para evitar el contagio.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** se observa el cumplimiento de la acción propuesta.
- **Calidad de la Información:** se observa que la evidencia aportada soporta la ejecución de la acción; sin embargo, algunas evidencias no cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa que no hay cumplimiento en el registro del seguimiento; adicionalmente, se observa que el análisis del primer trimestre, efectuado por Talento Humano, se realizó de manera extemporánea. Por otra parte, el Auditor hizo una nueva revisión encontrando la evidencia correspondiente al mes de mayo que no se había aportado antes; sin embargo, aún se encuentra pendiente la evidencia del mes de junio.

- **Gestión de Tecnologías de la Información**

- **Riesgo N° 3:** “Seguridad de la información Pérdida de la información”. **Tipo de Riesgo:** Seguridad de la Información. **Acción N° 13:** “El profesional designado por parte del Proceso de Seguimiento debe realizar la revisión y actualización de los activos de información de su dependencia teniendo en cuenta los criterios de actualización establecidos en el DE-I-03 Instructivo para la actualización de la matriz de activos de información”.

Los auditados indican que han aplicado los controles definidos y, en consecuencia, esto les ha permitido indicar que el cumplimiento de la acción ha aportado a que no se materialice el riesgo.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el GCIG a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** Se observa el cumplimiento de la acción programada.

- **Calidad de la Información:** se observa que se cumple con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CÓDIGO: DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en el registro de seguimiento, así como el respectivo análisis en el periodo objeto de análisis.

• **Otros Riesgos**

- **Riesgo Gestión Administrativa:** “Perdida de bienes de la Entidad por daño, hurto o perdida de parte de empleados públicos y contratistas de la ARN y/o por parte de terceros”. El Auditor pregunta a los auditados si se ha presentado alguna novedad en temas de perdida de bienes; al respecto, se informa que a un (1) miembro del Equipo de Trabajo de la Subdirección de Seguimiento le fue hurtado un equipo de cómputo el pasado 14 de agosto y, de igual manera, aportan el informe que le fue presentado a la Subdirección Administrativa con el fin de tomar las medidas respectivas. De este hecho, ha sido puesto en conocimiento al Auditor que efectuará la Auditoria a la Subdirección Administrativa con el fin de continuar con la trazabilidad del caso.

**4.4. Verificación de la Implementación de métodos de operación, caracterización y normograma**

TITULO DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	VIGENCIA	OBSERVACIONES DEL AUDITOR
CARACTERIZACIÓN PROCESO SEGUIMIENTO	SR-C-01	V-7	2020-10-09	En la caracterización se sugiere a los auditados que se revise el objetivo del proceso propuesto y que algunas de las actividades propuestas sean específicas para que no se de lugar a interpretaciones; teniendo en cuenta lo anterior se recomienda fortalecer este documento
CENSO DEL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN			2017-02-20	Se actualizó el 30/08/2021
DOCUMENTO DE APOYO CONCEPTUAL PARA EL INSTRUMENTO DE LÍNEA BASE			2016-10-29	Se solicitó la eliminación de este documento.
DOCUMENTO DE APOYO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA LÍNEA BASE A LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN			2017-02-20	Se solicitó la eliminación de este documento.
DOCUMENTO DE APOYO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL “CENSO DEL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN”			2017-02-20	Este documento se encuentra en revisión para actualizarlo por parte de la OAP
PLANTILLA INSTRUMENTO DE LÍNEA BASE PARA INGRESO AL PROCESO DE REINTEGRACIÓN			2017-02-20	Este documento se encuentra en revisión para actualizarlo por parte de la OAP
PLANTILLA INSTRUMENTO DE LÍNEA BASE PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN			2017-12-01	Se solicitó la eliminación de este documento.
REQUISITOS APLICABLES NORMA TÉCNICA POR CADA PROCESO			2021-09-21	Se encuentra actualizado
CONSISTENCIA Y VALIDACIÓN DE VARIABLES DE DATAMART	SR-F-08	V-1	2020-09-01	Se encuentra actualizado
DICCIONARIO DE DATOS OPERACIONES ESTADÍSTICAS CERTIFICADAS	SR-F-09	V-1	2020-09-01	Se encuentra actualizado

ENCUESTA DOMICILIARIA ESTRATEGIA ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-F-13	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
ENCUESTA PRODUCTIVIDAD ESTRATEGIA ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-F-14	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
FICHA METODOLÓGICA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN, DESMOVILIZADAS DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY	SR-F-11	V-1	2020-09-01	Se encuentra actualizado
FICHA METODOLÓGICA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA INDICE DE REINCIDENCIA	SR-F-10	V-2	2021-06-30	Se encuentra actualizado
FORMULARIO DE IDENTIFICACION DE DEMANDA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	SR-F-07	V-2	2021-06-30	Se encuentra actualizado
FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE INSTRUMENTOS	SR-F-12	V-1	2021-02-18	Se encuentra actualizado
INSTRUMENTO CENSO DE HÁBITAT	SR-F-15	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
PLANTILLA SOCIALIZACIÓN ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-F-16	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
SEGUIMIENTO AL PROCESO DE DIFUSIÓN	SR-F-06	V-1	2019-09-12	Se encuentra actualizado
GUIA METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR DE REINCIDENCIA EN POBLACIÓN DESMOVILIZADA	SR-G-03	V-2	2021-09-20	Se encuentra actualizado
GUIA PARA LA REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE PROCESOS DE APOYO	SR-G-04	V-1	2021-02-18	Se encuentra actualizado
ESTRATEGIA DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS OPERACIONES ESTADÍSTICAS	SR-I-10	V-1	2020-09-04	Se encuentra actualizado
INSTRUCTIVO DE INSUMOS EMPLEADOS PARA LA CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL DATAMART	SR-I-07	V-1	2019-08-13	Se encuentra actualizado
INSTRUCTIVO DESCRIPCIÓN DE VARIABLES EMPLEADAS EN EL DATAMART	SR-I-08	V-1	2019-08-27	Se encuentra actualizado
INSTRUCTIVO ENCUESTA PRODUCTIVIDAD ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-I-13	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
INSTRUCTIVO ENCUESTA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-I-12	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE HÁBITAT	SR-I-11	V-1	2021-06-30	Se encuentra actualizado
METADATOS DE LAS ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN	SR-I-09	V-1	2020-09-04	Se encuentra actualizado
DOCUMENTO DE CONSISTENCIA Y VALIDACIÓN PARA EL CÁLCULO DE LA REINCIDENCIA EN EL PROCESO DE REINTEGRACIÓN	SR-M-06	V-34	2021-10-05	Se encuentra actualizado.
DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA "ESTADÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN, DESMOVILIZADAS DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY"	SR-M-03	V-2	2020-12-07	Se encuentra actualizado
DOCUMENTO METODOLÓGICO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA "INDICE DE REINCIDENCIA"	SR-M-05	V-2	2021-08-09	Se encuentra actualizado
MANUAL DE ADMINISTRACIÓN FUNCIONAL DEL SIR, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LOS PROCESOS Y POLÍTICAS DE REINTEGRACIÓN Y REINCORPORACIÓN	SR-M-01	V-6	2019-09-12	Este documento se debe actualizar dado que en su texto hablan de Puntos de Atención que ya no existen y del SIR que ahora se denomina SIRR
MANUAL DE LA ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO POST	SR-M-02	V-4	2021-06-30	Se encuentra actualizado

MANUAL DE USUARIO DATAMART PPR	SR-M-04	V-1	2019-08-26	Se encuentra actualizado
NORMOGRAMA	SR-N-01	V-6	2021-09-20	Se encuentra actualizado
ACOMPANAMIENTO POST A TRAVÉS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS	SR-P-02	V-6	2018-01-26	Se encuentra en proceso de actualización; de hecho, se encuentra en la OAP en revisión desde el 29/08/2021.
CÁLCULO DEL ÍNDICE DE REINCIDENCIA	SR-P-04	V-2	2021-09-20	Se encuentra actualizado

Fuente: SIG.

En conclusión, se observa que la Subdirección de Seguimiento ha efectuado un trabajo adecuado para mantener sus documentos actualizados; sin embargo, se recomienda continuar revisándolos con el fin de mantenerlos al día dado que estos soportan sus métodos de operación.

#### 4.5. Verificar la ejecución presupuestal y Plan Anual de Adquisición de Bienes y Servicios

El Auditor evidencia que la Subdirección de Seguimiento tiene, en el Plan Anual de Adquisiciones, el Contrato N° 1170-21 asociado al Rubro A-03-03-01-001 el cual se encuentra financiado con recursos de Reintegración con la actividad de "Evaluación de Procesos Misionales de la Entidad"; este contrato tiene como finalidad realizar la evaluación de operaciones y resultados del **Proceso de Reintegración Especial de Justicia y Paz** a cargo de la ARN con el objetivo de identificar las fortalezas, debilidades y vacíos en el diseño y la ejecución del Proceso de Reintegración Especial de Justicia y Paz.

- **Resultados:** permitirá identificar los resultados del Proceso de Reintegración Especial, en términos del cumplimiento de sus objetivos, relacionados con el fortalecimiento de sus capacidades, el retorno a la vida civil y su ejercicio autónomo de la ciudadanía y contribución a la reconciliación nacional.
- **Contratista:** Unión Temporal conformada por *Agricultura Assessments International S.A.S.* y *Estadística y Análisis S.A.S.*, por un valor de \$436'508.584.
- **Supervisión:** de acuerdo con lo expuesto por el supervisor de este contrato, se ha dispuesto de reuniones semanales con el fin de garantizar el cumplimiento del producto final. Se indica que, al inicio de esta contratación, se tuvieron algunas dificultades debido al desconocimiento del tema por parte del Contratista; por ello, se efectuó una (1) capacitación al proveedor sobre el tema y se asignaron profesionales de la ARN para hacer el correspondiente acompañamiento. El Supervisor indica que, a la fecha de corte de la presente auditoría, ya se diseñó una prueba piloto la cual se está implementando y que, una vez se tenga el resultado de la misma, se evaluará si hay que realizar algún tipo de ajustes para así ponerlos en aplicación y consolidar los resultados expuestos. Al momento, se ha realizado un pago de \$109'127.146 que corresponde al 25% del total del contrato, posteriormente, se tiene previsto tener el producto final en el mes de noviembre; adicionalmente, el Supervisor manifiesta que se han tenido demoras las cuales han sido causadas por la inexperiencia del contratista en temas específicos, pero el contrato se está adelantando dentro los términos y se han venido generando reuniones semanales con el fin de avanzar y dar cumplimiento al mismo.

#### Verificación ejecución de traslados documentales a Gestión Documental y el estado del archivo de gestión

Se realizó una verificación de la organización del archivo de gestión y aplicación de la Tabla de Retención Documental (TRD) de acuerdo con lo establecido en el MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN (Código GD-M-03, Versión: V-1 y de fecha 17/02/2020) y demás documentos asociados. Se aclara que, por motivos de la emergencia sanitaria declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19, durante la Cigencia 2020 no se realizaron traslados documentales y seguimientos por parte del Grupo de Gestión Documental.

Para la Vigencia 2021, a la Subdirección de Seguimiento, le fue aplicada una visita por parte del Grupo de Gestión Documental el pasado 28/06/2021; resultado de esta visita se revisó la aplicación de la TRD y la Organización del Archivo de Gestión obteniendo un puntaje del 90%. En este punto es preciso indicar que el Traslado Documental Misional no aplica a la gestión de la Subdirección de Seguimiento.

Como conclusión de la visita realizada quedaron los siguientes compromisos:

- **Llevar a cabo el procedimiento de eliminación documental que se encuentra establecido por el Grupo de Gestión Ambiental de la Entidad:** frente a este tema el Auditado presenta Acta de Destrucción con fecha del 23/06/2021 donde se efectuó destrucción de 240 folios, esta constancia se encuentra firmada por el Técnico Administrativo y el Guardian Ambiental. De igual manera, se presenta el formato Papel de Trabajo Acta de Destrucción Documental de fecha 28/06/2021 donde se certifica que se hizo destrucción de 1.520 folios, esta acta se encuentra firmada por el Técnico Administrativo y el Guardian Ambiental.
- **Realizar traslado documental de la documentación pertenecientes a las vigencias anteriores a 2019 sobre acuerdo de servicio y sobre el acceso a la información con RNR hacia el Grupo de Gestión Documental. Esta actividad deberá cumplirse en concordancia al procedimiento de traslados documentales establecido dentro de la plataforma de SIGER:** frente a este punto el Auditado presenta el Formato Único de Inventario Documental de fecha 18/08/2021 donde se hace entrega de documentación acerca de un Convenio de Cooperación con la Superintendencia de Notariado y Registro (seis [6] folios) debidamente firmados y entregados con el MEM21-008734 a Gestión Documental. Por otra parte, fue presentado al Auditor el Formato Único de Inventario Documental (FUID) con objeto del Traslado Documental de 31 ítems correspondientes a la Serie: 200 y a la Subserie 1, los mismos se encuentran debidamente firmados y recibidos por Gestión Documental en la fecha 12/08/2021.
- **Desarrollar las actividades correspondientes a la organización, foliación, formulación, conformación de los expedientes, de la documentación identificada como consecutivo de comunicaciones y que debe ser clasificada con la serie documental DERECHOS DE PETICIÓN, dentro de las vigencias 2017-2021:** frente a este punto el Técnico Administrativo manifiesta que esta labor se ha venido adelantando y ya se encuentran realizadas las foliaciones, la rotulación y la conformación de los expedientes respectivos. Solamente falta lo correspondiente al último mes; el Auditor observa el cumplimiento y el interés por terminar esta labor a cargo del Técnico Administrativo.

Con lo evidenciado en la auditoria se puede concluir que la Subdirección de Seguimiento ya se encuentra al día con el tema del Archivo de Gestión; al respecto, se observa su organización y cumplimiento con los lineamientos emitidos para tal fin.

#### 4.6. Verificación al seguimiento y cumplimiento de las PQRS-D

Dentro del Informe suministrado por el Grupo de Atención al Ciudadano, se observa un total de 30 registros de PQRS-D, donde se evidencia que se ha dado cumplimiento a su oportunidad en la respuesta. Por otra parte, se indaga a los auditados sobre los controles que se están aplicando frente a este tema, para lo cual indican que se replica el control que es remitido por el Grupo de Atención al Ciudadano y desde que se radique una PQRS-D a esta Subdirección se le asigna al profesional con el fin que le sea otorgada la respuesta al peticionario; por otra parte, se observa que los profesionales han tenido un gran compromiso en la atención y seguimiento de respuesta en el SIGOB. Se observa en general el cumplimiento en la oportunidad, calidad en la respuesta de estas solicitudes.

A modo general, se recomienda sin embargo que se verifiquen las observaciones que son consignadas en el Informe de Seguimiento a las PQRS-D que es elaborado por el Grupo de Control Interno de Control, con el fin de estar validando y aplicando en caso de ser necesario las oportunidades de mejora o aspectos por fortalecer que se puedan presentar en la entidad.

#### 4.7. Verificar y evaluar la eficacia y el cumplimiento de los planes de mejoramiento que se encuentren concluidos en la Unidad Auditable: PM-18-00042, PM-19-00025 y PM-19-00023 H1 AC27.

- **PM-18-00042**

- **Hallazgo N° 1:**

[...]La Subdirección de Seguimiento presenta debilidades frente a la aplicación del Procedimiento ¡Acompañamiento post - encuestas - SR-P-02, toda vez que:

- a. Las PDC 25-00209, 16-00367, 1894-09, 11-00411, 25-00772, 0481-08, 1150-08, 1054-08, 24-00472, 30-02033, 06-00550, 2284-09, 26-00587, 23-01654, 11-01621, 11-01741, 0658-09, 0927-10, 22-00454, 2535-07, 14-00052, 11-01972, 26-00826, 28-00174 y 30-00198 de la muestra selecciona (123) no cuentan con la aplicación anual de la encuesta de visita domiciliaria.
  - b. Las PDC 2060-06, 28-00204, 1429-09, 2333-04, 26-00758, 28-00072, 06-00834, 26-00837, 11-00937, 21-00380, 35-00029, 30-00032, 0126-09, 11-01747, 20-01395, 28-00202, 23-01391, 28-01598, 30-01687, 28-01375, 1744-03, 30-00659, 1275-07, 1198-07 y 35-00126 de la muestra selecciona (123) no cuentan con la aplicación anual de la encuesta de visita domiciliaria, ni con la aplicación semestral de la encuesta de productividad.[...]
- **Acción N° 1:** “Identificar los casos de personas desmovilizadas culminadas que no cumplan con la aplicación de las encuestas en los tiempos establecidos.
  - **Acción N° 2:** “Realizar las visitas identificadas como No Aplicadas (En los casos que aplique).”
  - **Acción N° 3:** “Realizar seguimiento mensual que permita verificar la aplicación de las encuestas de la estrategia de Acompañamiento Post dentro de los tiempos establecidos en el manual de Acompañamiento Post.”

Frente a este hallazgo, los auditados exponen que, para cumplir con las anteriores acciones, se bajó la información del Sistema de Información para la Reintegración y la Reincorporación (SIRR) acerca del instrumento de Visita Domiciliaria y Encuesta de Productividad de la información 2017 y 2018; de otra parte, se construyó una base de datos donde se identifica a la Persona Desmovilizada Culminada (PDC) que hace parte de la Población Objeto en el segundo semestre de la Vigencia 2018, adicionalmente, se identificaron los registros que se reportan sin ningún tipo de gestión desde los GT. Por otra parte, se realizó seguimiento a los Grupos Territoriales (ARN) quienes aplicaron las visitas en los casos que aplicaba o, en su defecto, registraron la gestión respectiva en el SIRR; después, se comenzaron a aplicar controles a los registros de los GT y se aplicaron las visitas pendientes. De los resultados obtenidos en la Vigencia 2019 se observa que estos no habían sido del todo eficaces, por lo cual se generaron acciones de mejora para la estrategia a través del PM-19-00025; en este caso, se definió un cronograma de trabajo con responsables para cubrir la necesidad de actualizar toda la documentación que se aplica para esta estrategia y se mejoraron las matrices de seguimiento. A partir de la aplicación de estas acciones, durante la Vigencia 2020, los controles fueron ajustados.

Como conclusión se observa que la Subdirección de Seguimiento ha venido cumpliendo con los controles aplicados para este Hallazgo. Por lo anterior, se declara que las acciones N° 1, 2 y 3 se declaran **EFICACES**.

○ **Hallazgo N° 2:**

[...]El Proceso de Seguimiento presenta debilidades frente a la aplicación del Manual de la Estrategia Acompañamiento Post SR-M-02, toda vez que no se elaboran ni se socializan las fichas de datos semestrales con el resultado de los indicadores que evidencian las condiciones de las personas desmovilizadas culminadas en las dimensiones de seguridad, salud, productividad, familiar, educación, hábitat y ciudadanía.

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Numeral 5 del Manual para la Estrategia de Acompañamiento Post, el cual enuncia que: “semestralmente se elaboran y divulgan fichas de datos con el resultado de los indicadores que evidencian las condiciones de las personas desmovilizadas culminadas en las dimensiones de seguridad, salud, productividad, familiar, educación, hábitat y ciudadanía.[...]”

- **Acción N°1:** “Elaborar y Socializar las fichas de datos semestrales con el resultado de los indicadores.”
- **Acción N° 2:** “Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de lo establecido en el manual de la estrategia de acompañamiento post.”

Para este hallazgo los Auditados indican que se elaboraron y socializaron las fichas de datos semestrales con el resultado de los indicadores que evidencian las condiciones de la Población Objeto que culminan sus actividades en las dimensiones de seguridad, salud, productividad, familiar, educación, hábitat y ciudadanía; adicionalmente, se toma en cuenta la información recolectada en las encuestas de productividad y vivienda aplicadas durante la Vigencia 2018. Por otra parte, se ha llevado a cabo el seguimiento trimestral al

cumplimiento de lo establecido en el Manual de la Estrategia de Acompañamiento Post por parte de los GT a través de la generación de reporte SIRR, específicamente el cumplimiento de los instrumentos de recolección de información (Encuesta de Hábitat y encuesta de empleabilidad), en los tiempos definidos por el Manual. Sin embargo, debido a modificaciones en el Módulo de Acompañamiento post del SIRR y el tipo de reportes generados, se hace necesario que próximamente se efectuó otra actualización del Manual por parte de la Subdirección de Seguimiento.

En conclusión, se observa que la Subdirección de Seguimiento ha venido adelantando actividades junto con controles para dar finalización a este hallazgo; los mismos se han venido implementando y mejorando con el fin de fortalecer todo el tema de Acompañamiento Post a la Población Objeto. Teniendo en cuenta lo anterior, se declaran las Acciones N° 1 y 2 de este Hallazgo como **EFICACES**.

- **PM-19-00025**

- **Hallazgo N° 1:**

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

- **Acción N° 1:** “Revisar y actualizar el documento de Caracterización del Proceso incluyendo la nueva Política de Reincorporación por parte de los nuevos funcionarios asignados a esta labor.”
- **Acción N° 2:** “Revisar y actualizar el Normograma del Proceso incluyendo la nueva Política de Reincorporación por parte de los funcionarios asignados a esta labor.”

De acuerdo con la exposición de los Auditados estos indican que se cuenta con el documento de caracterización de la Subdirección de Seguimiento actualizado y disponible en el SIG, asimismo, se actualizó el Normograma de la Subdirección el cual se encuentra publicado, en su Versión 5, en el SIG. Por otra parte, se creó en el SIG la primera versión del formato “Encuesta de empleabilidad” la cual tiene como objetivo conocer si las Personas en Proceso de Reintegración (PPR) se encuentran laborando, desempleadas o son económicas inactivas; igualmente, se actualizó el instructivo de aplicación de la encuesta de empleabilidad el cual tiene como fin establecer las instrucciones necesarias para la aplicación de la encuesta por parte de los profesionales Reintegradores. Una vez validada dicha información el Auditor procede a declarar las acciones N° 1 y 2 de este Hallazgo como **EFICACES**.

○ **Hallazgo N° 2:**

[...]Se tomó una muestra de 110 PPR a los cuales se les reviso la aplicación de las encuestas en el aplicativo SIR evidenciándose las siguientes debilidades:

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

No cuentan con la aplicación semestral de la encuesta de productividad: 01-00419; 0006-04; 0151-11; 0195-07; 03-00377; 0082-08; 0049-11; 03-00227; 0114-08; 0125-10; 0710-09; 1093-08; 0166-05; 0253-08; 0156-10; 0039-10; 00-00325; 0368-09; 0270-05; 1847-10 y 22-00307. Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el Numeral 4.2.3 Frecuencia Encuesta de productividad y 4.3.3 Frecuencia Visita Domiciliaria del procedimiento ACOMPAÑAMIENTO POST A TRAVÉS DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS, Código: SR-P-02, Versión 6, Fechado: 26/01/2018

- **Acción N° 1:** “Aplicar la encuesta de visita domiciliaria a las PPR identificadas sin encuesta ni gestión de la muestra tomada. Aplicar la encuesta de productividad a las PPR identificadas sin encuesta ni gestión de la muestra tomada”.
- **Acción N° 2:** “Articular con la OTI el ajuste del reporte de gestión mensual y módulo de atenciones para personas culminadas. Actualizar y socializar el procedimiento, manual y documentos de apoyo de la estrategia.”
- **Acción N° 3:** “Articular con los funcionarios de la Subdirección que tienen dentro de sus funciones, el seguimiento y monitoreo de la estrategia por GT”

En entrevista con el Auditado este indica que, para este hallazgo, se realizó la verificación de 52 registros que tenían inconsistencias en lo referente a la estrategia de acompañamiento post; teniendo en cuenta lo anterior, se proyecta línea técnica para cada caso y, esta, fue enviada a los GT; adicionalmente, establecieron comunicación telefónica con todos los asesores con el fin de socializar el hallazgo y, asimismo, indicaron la manera de solucionarlo. Posteriormente, se subsanaron todos los registros y se generó una opción en el SIRR para apoyar el seguimiento a la atención de la población culminada. El Auditor logra evidenciar los reportes que se han venido generando en el SIRR con el fin de que los GT realicen su seguimiento; igualmente, desde el Nivel Central se hace monitoreo y se emiten alarmas cuando lo requieren. El Auditado comenta que se hizo una gran labor en la depuración de la información con el fin de que en estos reportes solo figuren las personas que acceden a este seguimiento, pues no todos los participantes manifiestan su deseo de que se les continúe haciendo monitoreo. Por lo anterior, se procede a declarar que las Acciones N° 1, 2 y 3 de este hallazgo son **EFICACES**.

○ **Hallazgo N° 3:**

[...]Requisitos Generales, capítulo 4, numeral 4.7. Gestión de los Riesgos.

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

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

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

- **Acción N° 1:** “Actualizar el mapa de riesgos de la subdirección 2020, incluyendo los riesgos que pueden existir para la generación de la información y la ejecución de la operación estadística”.
- **Acción N° 2:** “Articular con los funcionarios de la Subdirección las responsabilidades referentes a la implementación de los controles y planes de tratamiento de los riesgos identificados para la nueva vigencia, incluidos los de las O.E.”.

Para este hallazgo el Auditor revisa el Mapa de Riesgos del Proceso de Seguimiento el cual, en la actualidad, cuenta con dos (2) hallazgos, a saber: a) el N°3 “Requerimientos de información sobre las operaciones estadísticas y el Proceso de Reincorporación atendidos incumpliendo los criterios de calidad e integridad o fuera de los tiempos establecidos”, este cuenta con tres (3) acciones; y, b) el N°4 “Recolección de información inconsistente, incoherente y sin criterios de calidad para la generación de las operaciones estadísticas e información del Proceso de Reincorporación y demás procesos a cargo de la entidad”, este cuenta con dos (2) acciones. Después del análisis correspondiente, el Auditor, observa que se está dando cumplimiento al Hallazgo de igual manera que se han venido aplicando los controles establecidos y no se han materializado los riesgos definidos. Por lo anterior se procede a declarar las Acciones N° 1 y 2 como **EFICACES**.

○ **Hallazgo N° 4:**

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

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

- Confidencialidad estadística.
- Marco teórico y conceptual de la operación estadística.
- Manejo de herramientas, equipos o dispositivos móviles de captura (cuando sea aplicable).
- Contextualización sobre la entidad productora de información.
- Procedimientos para el seguimiento y la supervisión de la recolección (cuando sea

aplicable).

- Procesos de sensibilización aplicado a la fuente (cuando sea aplicable).
- Criterios para la evaluación de desempeño y calidad del trabajo relacionado con el proceso.

▪ **Acción N° 1:**

[...]Solicitar inclusión del entrenamiento de las O.E. en el PIC a Talento Humano. Específicamente en los siguientes aspectos:

- Confidencialidad estadística
  - Marco teórico y conceptual de la operación estadística
  - Contextualización sobre la entidad productora de información
  - Criterios para la evaluación de desempeño y calidad del trabajo relacionado con el proceso[...]
- **Acción N° 2:** “Capacitar a los funcionarios de la Subdirección en los aspectos necesarios para que cuenten con un correcto entrenamiento de las O.E. de acuerdo con el PIC aprobado para la Vigencia 2020”.

El Auditor observa, en el Plan Institucional de Capacitación de la Vigencia 2020, que se programaron las siguientes actividades: a) Confidencialidad Estadística en Marco de la Norma NTC-PE 1000:2017 para el primer trimestre; b) Marco Teórico y Conceptual de la Operación Estadística de desmovilizados Proceso de Reintegración e Índice de Reincidencia para el segundo y cuarto trimestre; y, c) Criterios para la evaluación de desempeño y calidad del trabajo relacionado con el proceso de las Operaciones Estadísticas para el tercer trimestre. Mientras que, para la Vigencia 2021, se observa que se programó la actividad: “Norma Técnica de la Calidad de Proceso Estadístico (NTC PE 1000:2017)” para el segundo trimestre. Con esta evidencia se observa el cumplimiento de las Acciones N° 1 y 2 de este Hallazgo por lo que se declaran como **EFICACES**.

○ **Hallazgo N° 5:**

[...]Difusión, capítulo 9, numeral 9.1 Series históricas.

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

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

- **Acción N°1:** “Solicitar y verificar con la Oficina Asesora de Comunicaciones el cargue de las series históricas de los meses anteriores en la página *web*.”
- **Acción N° 2:** “Capacitar a los funcionarios de la Subdirección en los aspectos necesarios para que cuenten con un correcto entrenamiento de las O.E. de acuerdo con el PIC aprobado para la vigencia 2020.”

El Auditor observa, en el Portal Electrónico de la Agencia, la publicación de las series históricas de las Vigencias 2019, 2020 y lo transcurrido de la Vigencia 2021.

Adicionalmente se observa en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) la programación de las capacitaciones sobre las operaciones estadísticas y, de igual manera, en entrevista con los auditados se indica que se ha venido realizando retroalimentación de información al interior del equipo de trabajo. Teniendo en cuenta lo anterior se declaran las Acciones N° 1 y 2 como **EFICACES**.

- **PM-19-00023 (Direccionamiento Estratégico)**

- **Hallazgo N° 1:** “Se presentan algunos incumplimientos de acuerdo con el Autodiagnóstico del MIPG realizado en el último trimestre del 2018 en donde el puntaje de las actividades es inferior al 100% y a los resultados de la medición del Formulario único Reportes de Avances de la Gestión (FURAG) de la ARN a 31-12-2018 realizado en el primer trimestre de 2019. Plan 1.”
  - **Acción N° 27:** “Implementar una encuesta de satisfacción que incluya el uso de datos abiertos por parte de la ciudadanía”.

El Auditor observa que se ha implementado en el Portal Electrónico de la Agencia un vínculo para acceder a la encuesta de percepción de los usuarios; adicionalmente, observa los vínculos donde se aloja la información correspondiente a los temas de: a) Reintegración en Cifras; y, b) Reincorporación en Cifras.

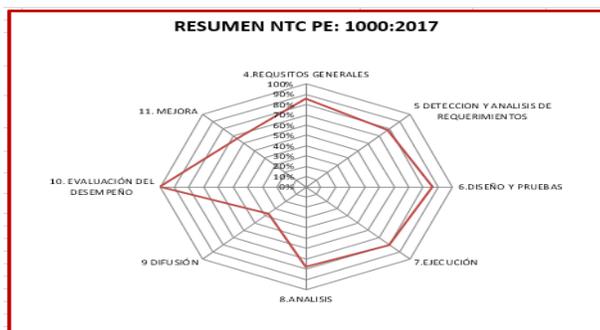


INVITAMOS A LA CIUDADANÍA A DILIGENCIAR NUESTRA  
**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

De igual manera, los auditados indican que se han generado informes sobre los resultados de las encuestas diligenciadas por los usuarios; sin embargo, no se observa que sean muchos los usuarios que diligencian esta encuesta, por lo que se recomienda generar otras estrategias que permitan que los usuarios hagan uso de esta herramienta con el fin de que los resultados de su análisis generen un parámetro más acertado. Teniendo en cuenta lo anterior, se procede a declarar esta acción como **EFICAZ**.

#### **4.8. Revisión Implementación de la ISO NTC PE 1000:2017**

Como parte de la revisión efectuada para verificar la implementación de esta norma el Auditor toma información del diagnóstico aplicado a las operaciones estadísticas: a) “Estadísticas de las personas desmovilizadas que han ingresado al Proceso de Reintegración; y, b) “Índice de Reincidencia”. Estas dos (2) operaciones cuentan con una documentación similar; de otra parte, se hizo una exploración general a algunos de los numerales de la norma arrojando el siguiente resultado:



4. REQUISITOS GENERALES	86%
5. DETECCIÓN Y ANALISIS DE REQUERIMIENTOS	79%
6. DISEÑO Y PRUEBAS	86%
7. EJECUCIÓN	80%
8. ANALISIS	78%
9. DIFUSIÓN	37%
10. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	100%
11. MEJORA	67%

## Numeral 4. Requisitos Generales

**4.1. Responsabilidad de la Alta Dirección:** si bien se está dando cumplimiento a los temas certificados de la Población en Proceso de Reintegración e Índice de Reincidencia se recomienda que la certificación se extienda a cualquier Población Objeto con la que la Entidad se encuentre trabajando.

**4.2. Requisitos de la Entidad:** se recomienda ampliar el alcance a toda la Población Objeto que tiene la Entidad. Adicionalmente, en lo relacionado con el tema de realizar seguimiento y revisión de la información de las partes interesadas y sus requisitos, se recomienda aplicar nuevas estrategias con el fin de obtener mayores registros que permitan evaluar las necesidades de la información publicada y analizada por la Agencia.

**4.3. Confidencialidad de la información:** se observa que se ha venido trabajando adecuadamente en este tema y se da cumplimiento a lo establecido en la norma.

**4.4. Información documentada del Proceso Estadístico:** durante la Auditoría se observó que el Proceso ha venido realizando un trabajo adecuado en lo relacionado con el tema de actualización de la documentación y de afinamiento de sus instrumentos metodológicos.

**4.5. Personal del Proceso Estadístico:** el Auditor observa que, en el Proceso de Seguimiento, solo cuenta con una (1) persona certificada en la Norma para apoyar su implementación; sin embargo, cuenta con un equipo que se ha apropiado de los conocimientos y los temas específicos para hacer seguimiento a esta información con el fin de fortalecerse en este tema.

**4.6. Uso y Aplicación de lineamientos estadísticos:** la Agencia se encuentra adelantado acciones con el fin de implementar el marco geoestadístico en los resultados obtenidos para su divulgación.

**4.7. Gestión de Riesgos:** se indagó acerca del tema de identificar y analizar los riesgos para, así, tomar acciones con el fin de que estos no se materialicen; teniendo en cuenta lo anterior, se encuentran definidos dos (2) riesgos con cinco (5) acciones y, hasta el momento, estos no se han materializado.

**4.8. Proceso Estadístico:** se cuenta con la implementación de las fases de los procesos estadísticos.

**4.9. Monitoreo y Seguimiento:** la Agencia tiene definido todo el tema de monitoreo y seguimiento de las operaciones estadísticas.

**Numeral 5. Detección y Análisis de requerimientos:** la Agencia identifica y analiza los requerimientos y las necesidades de las operaciones estadísticas.

**5.1. Identificación de usuarios de información:** es importante fortalecer la identificación y caracterización de los usuarios en articulación con los que se tiene ya definido por el Grupo de Atención al Ciudadano.

**5.2. Formulación de los mecanismos de recolección de necesidades de las partes interesadas:** si bien se tiene implementada la encuesta de satisfacción esta estrategia requiere que sea fortalecida con el fin de obtener mejores resultados.

**5.3. Análisis de las necesidades recolectadas:** se tiene el formato SR-F-07, pero no se ha obtenido mayor información que permita generar un análisis profundo acerca de las mismas.

**5.4. Relevancia de los resultados de la operación estadística para la política pública:** este punto se debe fortalecer en lo referente a los Procesos de Reincorporación y Grupos Armados Organizados (GAO).

**5.5. Objetivo de la Operación Estadística:** la Agencia ha venido cumpliendo con lo solicitado para este numeral; de hecho se ha implementado un informe semestral sobre las operaciones estadísticas y los logros obtenidos.

**5.6. Plan General de la Operación Estadística:** la Agencia tiene definido un plan de trabajo para la fase de implementación; sin embargo, este plan se debe fortalecer en lo referente al tema de asignación de recursos en cada una de las fases y su seguimiento respectivo junto con los compromisos.

## **Numeral 6. Diseño y Pruebas**

**6.1. Tipo de Operación estadística:** la Agencia tiene definido que su información proviene de los registros administrativos manejados en toda la operación.

**6.2. Documentación:** se observa que se ha venido actualizando y afinando en sus conceptos y aplicaciones; sin embargo, se debe fortalecer para que se contemple toda la Población Objeto.

**6.3. Diseño temático:** en este punto se encuentra soportado el como la Agencia ha definido la recolección de la información en sus registros administrativos.

**6.4. Diseño estadístico:** este punto no aplica para la Agencia debido a que no se trabaja por muestra o por tipo censal.

**6.5. Diseño de la ejecución:** en este punto se debe fortalecer el tema de perfiles del personal que opera el Proceso Estadístico.

**6.6. Diseño del procesamiento de la información:** este punto se apoya con los seguimientos realizados con el fin de tener coherencia y fidelización de la información a la hora de consolidar los resultados.

**6.7. Diseño del análisis:** en este punto se cuenta con las herramientas del SIRR, el *DataMart* y el uso del *Microsoft Excel* con los cuales consolidan y validan la información procesada en la operación de la Agencia.

**6.8. Diseño de los sistemas de producción y de los flujos de trabajo:** actualmente, se tiene todo lo que compete al Proceso de Reintegración; sin embargo, se requiere que se fortalezca este aspecto para la Población en Reincorporación y los GAO.

**6.9. Diseño de difusión:** la Agencia tiene definido sus medios de difusión de información y se hace revisión constante de la publicación de esta información.

**6.10. Pruebas de diseño:** constantemente, en comité de expertos, se hace valoración de la trazabilidad de los métodos de operación e instrumentos diseñados para la recolección y mejora de la información.

## **Numeral 7. Ejecución**

**7.1. Actividades previas a la ejecución:** se ha venido incluyendo la multiplicación del conocimiento de las operaciones estadísticas en el Equipo de Trabajo que tiene a cargo este tema. Sin embargo, se debe difundir este conocimiento a todos los miembros de la Entidad con el fin de que todos conozcan qué es y cómo se da el tratamiento de la información.

**7.2. Recolección de datos:** se maneja con el plan general; sin embargo, este tema se debe estar reevaluando constantemente para actualizarlo a medida que se requiera.

**7.3. Control y seguimiento de cobertura:** este punto se apoya con los seguimientos efectuados desde los GT y los seguimientos que, de igual manera, se generan desde la Subdirección Territorial y la Subdirección de Seguimiento con respecto a los datos de la misionalidad de la Entidad.

**7.4. Procesamiento:** se viene desarrollando con la información contenida en gran medida en el SIRR; adicionalmente, se debe fortalecer la derivación de nuevas variables y unidades para el caso de Reincorporación y GAO.

**7.5. Finalización de los archivos de datos:** se tiene documentado en el documento metodológico y se apoya, en gran medida, con la gestión de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) con el fin de brindar la disponibilidad, el control de acceso y las copias de seguridad que se necesitan.

## Numeral 8. Análisis

**8.1. Análisis de contexto:** la Subdirección de Seguimiento efectúa una revisión general de la información y sus resultados son evaluados por el comité de expertos.

**8.2. Análisis de coherencia:** se hace verificación de la consistencia de las variables tomadas para cada operación estadística y son analizadas antes de publicar su resultado.

**8.3. Análisis de comparabilidad:** este numeral no aplica para la Agencia.

## Numeral 9. Difusión

**9.1. Difusión:** se publican los cuadros de salida con los datos anonimizados; las series históricas; y, los documentos de referencia.

**9.2. Series históricas:** se mantienen actualizadas; para el caso de la Reintegración esta se realiza de manera mensual y el Índice de Reincidencia se publica de manera trimestral.

**9.3. Puntualidad y oportunidad:** la publicación se realiza los primeros 10 días de cada mes; sin embargo, para el Índice de Reincidencia, se tuvieron inconvenientes al finalizar la Vigencia 2019 por lo que se generó una actualización para lograr el cumplimiento. Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda fortalecer este punto.

**9.4. Medios de difusión y acceso:** la Agencia tiene definido el portal de datos abiertos y, en el Portal Electrónico de la Agencia, se tiene el vínculo de acceso a la información de “ARN en Cifras” para los casos de los Procesos de Reintegración y Reincorporación.

**9.5. Publicación de medidas de calidad:** este punto no aplica para la Agencia.

**9.6. Publicación del porcentaje de cobertura:** este punto no aplica para la Agencia.

**9.7. Condiciones de uso de la información:** al publicar datos anonimizados este punto no aplica para la Agencia.

**9.8. Autorización de publicación de Información estadística:** para este punto se cumple con lo establecido por el comité de expertos y, para cada reunión del mismo, se deja acta de la autorización de la publicación de datos.

## Numeral 10. Evaluación del Desempeño

**a. Análisis y evaluación:** la Agencia analiza y documenta los resultados en el comité de expertos; sin embargo, dicha acta se debe fortalecer en su contenido, compromisos, fechas y responsables.

**b. Auditoría interna:** la Agencia en su Plan Anual de Auditorías contempló, para la Vigencia 2021, la revisión de la implementación de la NTC PE 1000:2017.

## **Numeral 11. Mejora**

**a. Generalidades:** si bien el Proceso de Seguimiento ha determinado acciones de mejora para el Proceso Estadístico estas no han quedado registradas en el SIG; teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda fortalecer este tema con el fin de tener mejor información al evaluar la mejora del Sistema.

**b. No conformidad y acción correctiva:** se han tomado acciones correctivas de acuerdo con las auditorías realizadas tanto a nivel interno por parte del GCIG como externo a través de las visitas del Departamento Nacional de Estadística (DANE).

**c. Mejora continua:** si bien se aplican acciones de mejora no documentadas se requiere que se fortalezca la metodología de cómo se mide la eficacia, eficiencia y efectividad del Proceso Estadístico.

En conclusión, se observa que se adelantan actividades para dar cumplimiento a la implementación de la Norma NTC PE 1000:2017; sin embargo, en la exploración de esta auditoría se requiere que se fortalezcan algunos aspectos con miras a continuar con la certificación que tiene la Agencia.

### **4.9. Implementación de los sistemas adoptados por la Entidad**

Con el fin de explorar el conocimiento sobre los sistemas adoptados por la Entidad se efectuó entrevista al Subdirector(E) y, también, a algunos de los asistentes a las diferentes sesiones adelantadas en esta Auditoría; por otra parte, se analizaron los resultados de la encuesta de percepción aplicada a los asistentes en la Apertura de la Auditoría. Teniendo en cuenta lo anterior, se obtuvieron los siguientes resultados:

- **Sistema de Gestión de Calidad (NTC ISO 9001:2015)**

En el desarrollo de la entrevista realizada se logró identificar que, en lo relacionado con la Norma NTC ISO 9001:2015, los miembros del Equipo de Trabajo conocen los siguientes temas:

- Comprensión de la Organización y su Contexto (4.1.).
- Se cuenta con los recursos para ejecutar las actividades propias de la Subdirección de Seguimiento; adicionalmente, cuentan con un (1) Profesional de Seguimiento en cada uno de los GT y, también, cuentan con un Talento Humano multidisciplinario para atender las necesidades que se presentan. En el mismo orden de ideas, cuentan con un espacio adecuado para poder operar. Se cuenta con el conocimiento de la ejecución de presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones dando, así, cumplimiento al Numeral 7.1. “Recursos”.
- Conocen las competencias, perfiles, funciones y obligaciones de las personas que se encuentran apoyando todo el Proceso Estadístico. Lo anterior, da cumplimiento a lo establecido en el Numeral 7.2. “Competencia”.
- Hacen uso del Portal Electrónico de la Agencia y la Intranet Institucional con el fin de estar al día con la información que es comunicada desde el Nivel Central y, de esta manera, poderla interiorizar entre los miembros del Grupo de Trabajo; de esta manera, se da cumplimiento al numeral 7.4. “Comunicaciones”.

- Conocen cuál es la prestación del servicio que ofrece la Entidad y se efectúa monitoreo y seguimiento desde el Nivel Central a los GT en lo relacionado con la implementación del Acompañamiento Post de la Población Objeto; de esta manera se da cumplimiento al Numeral 8.5. “Producción y Prestación del Servicio”.
- Se cuenta con instrumentos para el apoyo en construcción de productos que requiere la Agencia, así como su respectiva aprobación final. Lo anterior, da cumplimiento al Numeral 8.6. “Liberación de los productos y servicios”.
- La labor de monitoreo a las PQRS-D que realiza, de manera semanal, el Técnico Administrativo de la Subdirección permite atender oportunamente las solicitudes que recibe esta Dependencia por lo que, a la fecha, no han presentado extemporaneidad; teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia el cumplimiento al Numeral 8.7. “Control de las salidas no conformes”.
- Tienen conocimiento acerca de cómo se formula y ejecuta la planeación institucional; en el mismo orden de ideas, el Auditado señala que la Subdirección de Seguimiento participa en la construcción de los indicadores que aportan a la gestión de la Entidad, así se observa en el Plan de Acción Territorial (PAT) donde da su aporte con cinco (5) indicadores a los cuales, trimestralmente, se les registran sus respectivos avances de metas. Con lo anterior, se da cumplimiento al Numeral 9.1. “Seguimiento, Medición, Análisis y Medición”; sin embargo, no se evidencia un análisis integral de los sistemas adoptados por la Entidad y, en consecuencia, hacer este tipo de análisis se considera una oportunidad de mejora para dar cumplimiento al Numeral 9.1.1. “Generalidades”.
- En lo referente al tema de la Satisfacción del Cliente reconocen que se cuenta con la Encuesta de Percepción que se tiene implementada en el Portal Electrónico de la Agencia y que, de acuerdo con el análisis de sus resultados, se toman las medidas respectivas para continuar o mejorar. Teniendo en cuenta lo anterior se verifica el cumplimiento del Numeral 9.1.2. “Satisfacción del Cliente”.
- Se verifica que el Equipo de Trabajo de la Subdirección de Seguimiento efectúa reuniones mensuales con el fin de monitorear los resultados y gestiones realizadas, esta es una herramienta importante para la mejora continua del Grupo. Aunque se generan acciones de mejora, estas no son registradas en el SIG lo que no permite visualizar la mejora aplicada; registrar estas acciones de mejora se considera como una oportunidad de mejora para cumplir con el Numeral 10.3. “Mejora Continua”.
- Se observa de las respuestas obtenidas en esta Encuesta indican que no se tiene un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; por lo tanto, se requiere que se tomen acciones para mejorar el conocimiento del Grupo de Trabajo acerca de este tema. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación de la Norma NTC ISO 9001:2015.
- 
- **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (NTC/ISO 45001:2018)**

De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoría se obtuvieron los siguientes resultados:

27. ¿Ha participado en ejercicios de simulacros de emergencias de?

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO



Teniendo en cuenta lo anterior, no tienen un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; de otra parte, se requiere fortalecer y elevar el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas de la Subdirección de Seguimiento en las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación en la norma NTC ISO 45001:2018.

- **Sistema de Gestión Ambiental (Norma NTC ISO 14001:2015)**

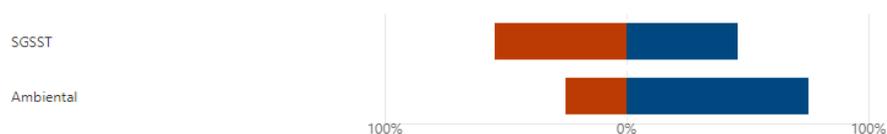
Al hacer la observación correspondiente el Auditor encuentra que:

- Hay un representante del Sistema de Gestión Ambiental dentro de la Subdirección de Seguimiento; esta persona demostró su conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente al Sistema y que se encuentran establecidas en el Numeral 6.5 Roles y responsabilidades del Manual de Gestión Ambiental.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoria se obtuvieron los siguientes resultados:

25. ¿Sabe cómo proceder en una situación de emergencia de?

[Más detalles](#)

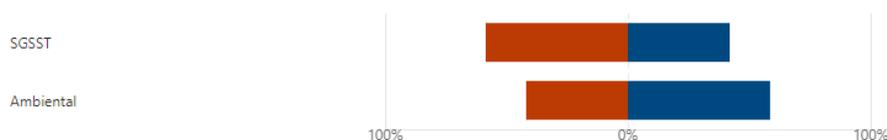
■ SI ■ NO



27. ¿Ha participado en ejercicios de simulacros de emergencias de?

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO



Las respuestas obtenidas indican que, la Subdirección de Seguimiento no tiene un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión Ambiental; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso elevar el

porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas en las actividades de Gestión Ambiental. Lo anterior con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 14001:2015

- **Sistema de Seguridad de la Información (Norma NTC ISO 27001:2013)**

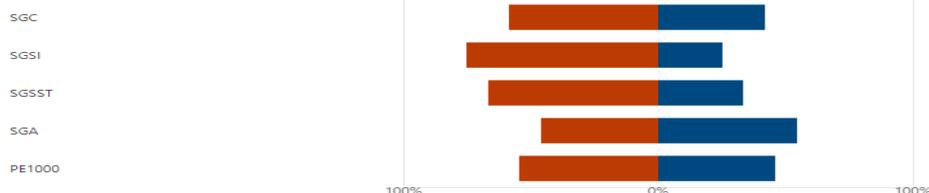
Al hacer la observación correspondiente el Auditor encuentra que:

- En la entrevista realizada al Subdirector(E) se evidencia el compromiso que tiene el Grupo de Trabajo en lo referente al manejo seguro de la información y los protocolos de manejo de la misma. Lo anterior cumple con lo establecido en el Numeral 5.1.1 “Liderazgo y compromiso” de la mencionada Norma.
- Frente al tema de los bloqueos o asignación de usuarios el Subdirector(E), indica que estas solicitudes son realizadas vía correo electrónico a Soporte de la OTI. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.9.2. de la mencionada Norma.
- El Subdirector(E) indica, además, que se cuentan con formatos establecidos para el protocolo del manejo de permisos de acceso a los sistemas, estos se diligencian al ingreso o salida de los empleados públicos o contratistas y se registran como un caso dirigido, vía correo electrónico, a Soporte de la OTI. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.9.3.
- El subdirector (E) indica que el activo más importante para la gestión es el SIRR; adicionalmente, los aplicativos SIG y el Sistema de Información para la Gobernabilidad (SIGOB) también son usados de forma extensiva en el Grupo, así como las Carpetas Compartidas pues estas contienen información para consulta y generación de reportes y, además, para generar el archivo documental electrónico. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.8.1.
- De acuerdo con las respuestas obtenidas se concluye que, en la Subdirección, no se tiene un grado alto de conocimiento sobre el Sistema de Seguridad de la Información; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso que se tomen acciones para mejorar este porcentaje y que, tanto los empleados públicos como los contratistas, cuenten con un conocimiento más amplio de la Norma y, de esta manera, aporten para la certificación de la Agencia en la Norma NTC ISO 27001:2013.

19. ¿Ha recibido capacitaciones sobre alguno de los siguientes Sistemas de Gestión?

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO



- **Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico (NTC PE 1000:2017)**

Al hacer la observación correspondiente el Auditor encuentra que

- En la entrevista realizada al Subdirector(E) en el ejercicio de la presente Auditoría este indica que se encuentra muy familiarizado con el tema de las Operaciones Estadísticas; lo anterior evidencia el cumplimiento de lo estipulado en el Numeral 7.1.1. “Entrenamiento” de la mencionada Norma.
- Después de consultar y verificar, el Auditor detecta que se cuenta con evidencia sobre sensibilizaciones relacionadas con este tema; lo anterior da cumplimiento al Numeral 7.1.2. “Sensibilización” de la mencionada Norma. Sin embargo, el Auditor presenta los resultados de algunas auditorías realizadas a los GT y, en ellas, se logra evidenciar que el conocimiento de esta norma no está interiorizada en la Entidad por lo que se recomienda fortalecer este aspectos en todos los niveles que componen la Entidad.
- Los Auditados indican que se tiene, como método de revisión por parte de los profesionales, unos filtros donde se generan alertas para los GT con el fin de minimizar errores y, de igual manera, utilizan los tableros de control que se generan desde el Nivel Central. Adicionalmente, establecen los controles para adelantar las diferentes revisiones de temas específicos y, también, en las diferentes reuniones que se efectúan al interior del Grupo de Trabajo, se utilizan los resultados de sus mediciones para la posterior toma de decisiones. Lo anterior permite evidenciar el cumplimiento de los Numerales 7.2.1. “Captura y Control del flujo de Información”; 7.3. “Control y Seguimiento a la Cobertura”; y, 7.4. “Procesamiento” de la mencionada Norma.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoría se obtuvieron los siguientes resultados:

29. ¿Cuántas operaciones estadísticas tiene certificada la ARN?

[Más detalles](#)

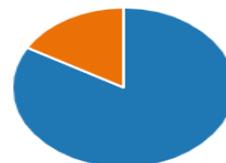
● 1	4
● 2	17
● 3	3
● 4	0
● Ninguna	0



30. ¿Conoce en que consiste la Operación Estadística de la Entidad?

[Más detalles](#)

● SI	20
● NO	4



Teniendo en cuenta lo anterior, se requiere fortalecer estos aspectos tomando las acciones correspondientes para mejorar estos porcentajes y que, tanto los empleados públicos como los contratistas adscritos a la Subdirección, cuenten con un conocimiento más amplio acerca de estos

temas y, de esta manera, aportar al mantenimiento de la certificación de la Norma NTC PE 1000:2017.

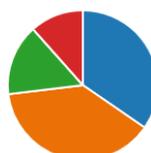
- **Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)**

Como resultado de la Encuesta de Percepción que se efectuó a los miembros del Equipo de Trabajo de la Subdirección en lo referente al conocimiento que tienen respecto al MIPG se obtuvo el siguiente resultado:

12. Como empleado público y/o contratista cuál o cuáles líneas de defensa aplica en el desarrollo de sus actividades?

[Más detalles](#)

● La primera línea de defensa	9
● La segunda línea de defensa	10
● La tercera línea de defensa	4
● La línea de defensa estratégica	3



El anterior resultado permite observar que hay debilidades en la identificación de la línea de defensa en la cual efectúa sus actividades.

13. ¿Ha efectuado la capacitación impartida por el DAFP sobre MIPG?

[Más detalles](#)

● SI	16
● NO	8



Por otra parte, se requiere que se fortalezca en el Equipo de Trabajo lo relacionado con el MIPG toda vez que se agregó una nueva política a este Modelo (Política 19: "Gestión Contractual") y aún hay ocho (8) personas que no han efectuado el curso del MIPG impartido por el DAFP.

## 10. CONCLUSIÓN GENERAL

La Auditoría a la Subdirección de Seguimiento se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoría y cumplió con el objetivo y alcance previsto gracias a la disposición de los profesionales que conforman el equipo de trabajo. Adicionalmente, este ejercicio de auditoría se realizó bajo un enfoque basado en riesgos y oportunidades.

Finalmente, y resultado de la Auditoría adelantada, se observó que la gestión adelantada por esta Subdirección se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; adicionalmente, aplica los procedimientos que se han establecido en lo referente a sus políticas de operación y, también, aplica controles y seguimiento a las actividades que se desarrollan para dar cumplimiento a la Misión de la Agencia.

## 11. CONFORMIDADES – FORTALEZA

Dentro del ejercicio de la Auditoría practicada a esta Subdirección se encontraron las siguientes conformidades:

- Se están desarrollando adecuadamente las actividades que dan cumplimiento al Plan de Acción Institucional y a la no materialización de los riesgos de Implementación; Gestión Jurídica y Talento Humano.
- Cuenta con un Equipo de Trabajo multidisciplinario, receptivo a la información que se les entrega y que desempeña sus labores coordinadamente para obtener los mejores resultados.
- Los Auditados mostraron colaboración y apoyo en el desarrollo de la Auditoría; igualmente, fueron transparentes y veraces en lo que respecta a las evidencias aportadas para esta actividad.
- Se destaca en el ejercicio de verificación que, a los documentos de la operación, se le han efectuado revisiones y actualizaciones importantes para su aplicación.
- Se resaltan los seguimientos semanales con respecto a las PQRS-D que son asignadas a esta Subdirección.
- Se resalta las actividades realizadas con el fin de dar cumplimiento a las observaciones generadas en la visita de gestión documental y permiten ver el cumplimiento y administración de los archivos de gestión.

## 12. NO CONFORMIDADES

No aplica.

### 12.1. No conformidades Transversales

No aplica.

## 13. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Aunque se generan acciones de mejora estas no son registradas en el SIG lo que, en consecuencia, impide visualizar la mejora continua aplicada en esta Subdirección; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso registrar las oportunidades de mejora que se presentan en la Subdirección en el Módulo de Mejora del mencionado Sistema. De esta manera, la información quedará evidenciada y aportará para el cumplimiento del Numeral 10.3. “Mejora Continua” de la Norma NTC ISO 9001:2015.

## 14. ASPECTOS POR FORTALECER

- Si bien, dentro del desarrollo de la auditoría se corrigieron muchas de las evidencias que se aportaron al PAI y a las acciones de mapas de riesgos, se requiere que se tomen medidas que fortalezcan la construcción y administración de las evidencias.
- En el Riesgo de Talento Humano, en su Acción N° 17, se sugiere que en el seguimiento al riesgo se registre el impacto de la aplicación de la acción.

- En el caso de la Caracterización del Proceso se sugiere la revisión de su Objetivo y algunas de las actividades propuestas con el fin de que no se de lugar a interpretaciones ambiguas.
- Se observa que la Encuesta de Satisfacción que se aplica en el Portal Electrónico de la Agencia no es muy utilizada por los usuarios; teniendo en cuenta lo anterior, se sugiere fortalecer las estrategias con el fin de obtener mejores resultados y poder hacer un análisis cuyo impacto sea más relevante para la gestión de la Entidad.
- Continuar fortaleciendo el registro y seguimiento del acompañamiento Post.
- En la exploración efectuada en esta auditoria se observa que es necesario fortalecer algunos numerales de la Norma NTC PE 1000:2017 como son los siguientes: a) 4.5. "Personal del Proceso Estadístico"; b) 5.1. "Identificación de usuarios de Información"; c) 5.2. "Formulación de los mecanismos de necesidades de las partes Interesadas"; d) 5.6. "Plan General de las Operaciones Estadísticas"; e) 6.2. "Documentación"; f) 7.1. "Actividades Previas a la Ejecución"; g) 9.3. "Puntualidad y Oportunidad"; h) 10.1. "Análisis y Evaluación"; e, i) 11.3. "Mejora continua".
- La Subdirección de Seguimiento no cuenta con un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; por lo tanto, se requiere que se tomen acciones para mejorar el conocimiento del Grupo de Trabajo acerca de este tema; lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 9001:2015.
- Se observa en los resultados de la Encuesta de Percepción que, frente al tema del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Subdirección de Seguimiento no cuentan con un conocimiento sólido sobre este Sistema; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso elevar el grado de conocimiento de los empleados públicos y contratistas que conforman el Equipo de Trabajo. Lo anterior, con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 45001:2018.
- Se observa, en las respuestas obtenidas en la Encuesta de Percepción, que no se tiene conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión Ambiental; teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario efectuar actividades para aumentar los conocimientos de los empleados públicos y contratistas de la Subdirección en lo referente a este Sistema. Lo anterior, con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 14001:2015.
- En las respuestas obtenidas en la Encuesta de Percepción se indica que no se tiene conocimiento sólido sobre el Sistema de Seguridad de la información; teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario efectuar actividades para aumentar los conocimientos de los empleados públicos y contratistas de la Subdirección en lo referente a este Sistema. Lo anterior con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la norma NTC ISO 27001:2013.
- De los resultados de la Encuesta de Percepción se observa que se deben continuar fortaleciendo los conocimientos al interior del Equipo de Trabajo de la Subdirección, y de la misma Entidad, en lo referente al Proceso Estadístico para que todos cuenten con un conocimiento más amplio sobre este tema y, de esta manera, poder aportar al mantenimiento de la certificación que tiene la ARN en la Norma NTC PE 1000:2017.
- De los resultados de la Encuesta de Percepción se observa que es preciso fortalecer los conocimientos respecto del MIPG dado que se agregó una nueva política a este Modelo (Política 19: "Compras y Contratación Pública"); adicionalmente, es preciso fortalecer todo lo relacionado con la identificación de las Líneas de Defensa. Lo anterior aumentará los conocimientos de los empleados públicos y contratista de la Subdirección en lo referente a este tema.

**14.1. Transversales**

No aplica.

**15. RECOMENDACIONES**

- Generar mensualmente un (1) informe de gestión donde se deje consignado el resultado obtenido y las novedades generadas en las diferentes actividades realizadas la Subdirección de Seguimiento; igualmente, que en este documento se describan los resultados obtenidos para cada uno de los sistemas adoptados por la Entidad y que son aplicables para esta dependencia con el fin, primordial, de dar cumplimiento al Numeral “9.1.1 Generalidades” de la Norma NTC ISO 9001:2015.

Elaborado por: Ana Yancy Urbano Velasco – Auditora Líder  
Revisado y Aprobado: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero – Asesor del Grupo de Control Interno de Gestión  
Fecha de elaboración: octubre 20 de 2021