



**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

INFORMACIÓN BÁSICA			
FECHA DE INFORME	13 de diciembre de 2021	PROCESO / DEPENDENCIA	GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
FECHA DE EJECUCIÓN	Del 25 de octubre de 2021 al 09 de noviembre de 2021	AUDITOR	Auditor Líder: JAIRO TULANDE COLLAZOS
			Equipo Auditor: LINA MARÍA MACIAS GALVIS

1. OBJETIVO

Evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos de los Sistema 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 del Grupo de Gestión Administrativa.

2. ALCANCE

La verificación se realizará a través de la herramienta *Microsoft Teams*. Para el Grupo de Gestión Administrativa basados en la información recopilada entre el 01/09/2020 al 30/06/2021.

3. CRITERIOS

Los criterios a tener en cuenta serán los siguientes:

Se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes criterios normativos: a) Ley 975 de 2005; b) Ley 1437 de 2011; c) Ley 1755 de 2015; d) Decreto 1391 de 2011; e) Decreto 1082 de 2015; f) Decreto 648 de 2017; g) Decreto Ley 899 de 2017; h) Decreto 1499 de 2017; i) Decreto 69 de 2018; j) Decreto 1212 de 2018; k) Decreto 1363 de 2018; l) Resolución 346 de 2012; m) Resolución 754 de 2013; n) Resolución 1724 de 2014; o) Resolución 0075 de 2016; p) Resolución 1356 de 2016; q) Resolución 3207 de 2018; r) Resolución 2536 de 2019; s) CONPES 3931 de 2018; t) NTC 6047:2013; u) NTC ISO 27001:2013; v) NTC ISO 9001:2015; w) NTC ISO 14001:2015; x) NTC PE 1000:2017; y) NTC ISO 45001:2018.

De igual manera, se tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes procedimientos, manuales e instructivos inscritos en el Software para la Planeación y Gestión que apliquen al Proceso auditado, a saber:

- GA-C-01 Caracterización proceso Grupo de Gestión Administrativa
- GA-I-04 Instructivo para el retiro de bienes de la Entidad y actuaciones en caso de siniestros
- GA-I-05 Instructivo para la identificación y evaluación de aspectos e Impactos Ambientales
- GA-I-06 Instructivo para la matriz de eventos operador logístico
- GA-I-07 Instructivo para la identificación y evaluación de requisitos legales ambientales
- GA-M-01 Manual de seguridad preventiva
- GA-M-03 Plan de contingencias ambientales

-GA-M-04 Plan de Gestión integral de residuos sólidos y peligroso PGIRS - RESPEL

-GA-M-05 Manual de gestión ambiental

-GA-P-03 Procedimiento asignación y actualización de inventarios.

-GA-P-04 Procedimiento para trámite de reclamaciones ante la aseguradora

-GA-P-06 Procedimiento solicitud de servicios generales

-GA-P-08 Procedimiento para dar de baja bienes de propiedad de la Entidad

-GA-P-09 Procedimiento entrada y salida de bienes

y demás procedimientos, manuales e instructivos inscritos en el Software para la Planeación y Gestión que apliquen al Proceso auditado.

En lo relacionado con el tema presupuestal se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Asignación de recursos Presupuestales.

- Ejecución Plan Anual de Adquisiciones.

- Ejecución Presupuestal.

Finalmente, es importante dejar en claro que se tendrán en cuenta las demás normas, documentos, circulares, procedimientos, manuales e instructivos que le apliquen al Proceso auditado.

4. DESARROLLO

Esta auditoría se ejecutó de acuerdo con lo establecido en la Séptima Dimensión “Control Interno” y la Tercera Línea de Defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, las cuales son responsabilidad del Grupo de Control Interno de Gestión que establece, 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 Del Grupo de Gestión Administrativa se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría así:

- Reunión de apertura general realizada el día 25 de octubre de 2021.
- Verificación de los resultados del Plan de Acción Institucional (PAI) y demás planes a los cuales aporta en su gestión la unidad auditable.
 - de la ejecución presupuestal
- Verificación de la aplicación de los controles para los riesgos institucionales, entre otros: a) Contagios de COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN; b) Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Soluciones y/o Denuncias (PQRS-D) de acuerdo con la normatividad vigente; c) 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; y, d) Pérdida de la información.
- Verificación y evaluación de la eficacia y el cumplimiento de los planes de mejoramiento que se encuentren concluidos en la unidad auditable, así:
- Verificación del cumplimiento de las actividades establecidas en la Caracterización del proceso.

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

- Verificación de la ejecución de traslados documentales y el estado del archivo de gestión.
- Verificar el seguimiento y cumplimiento de PQRSD.
- Verificación ejecución presupuestal, y Plan anual de adquisiciones de Bienes y servicios.
- Reunión de cierre realizada el día 09 de noviembre de 2021.

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 el método de auditoría virtual ejecutada con ocasión a la declaratoria de emergencia COVID-19. De igual manera, la evaluación adelantada es independiente y su validación corresponde a un muestreo de la información.

4.1 Aspectos Generales

Para desarrollar la Gestión Institucional, en especial, para cumplir con las actividades de la Caracterización que son responsabilidad del Grupo, así como las establecidas desde el PAI, demás planes a los cuales aporta en su gestión, en la Gestión de los Riesgos, en la implementación de las acciones correctivas, preventivas y de mejoras de los planes de mejora y las acciones derivadas de los Proyectos de Inversión, el Grupo de Gestión Administrativa cuenta con el apoyo de quince (15) funcionarios de Carrera Administrativa, Quince (15) Contratistas. No se incluyen los cargos en vacancia; en el mismo orden de ideas, los costos mensuales totales proyectados para la Vigencia 2021 de este rubro son los siguientes:

NOMBRE	EMPLEO GENERAL	ASIGNACIÓN BÁSICA	ASIGNACIÓN BÁSICA TOTAL	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA
Jorge Ignacio Alvarez López	Subdirector Técnico 0150-18	\$7.302.191	\$7.302.191	Libre Nombramiento y Remoción
Roberto Enrique Menjura Camacho	Profesional Especializado 2028 – 21	\$ 6.583.507	\$ 6.583.507	Carrera Administrativa
Arnulfo Parrado Aguilera	Profesional Especializado 2028 – 17	\$ 5.082.586	\$ 5.082.586	Carrera Administrativa
Jose Alfredo Tuiran Martinez	Profesional Especializado 2028 – 17	\$ 5.082.586	\$ 5.082.586	Carrera Administrativa
Alejandro Doncel Cortés	Profesional Especializado 2028 – 17	\$ 5.082.586	\$ 5.082.586	Carrera Administrativa
Diana Carolina Bermúdez Rodríguez	Técnico Administrativo – Grado 11	\$ 1.884.669	\$ 1.884.669	Carrera Administrativa
Johan Arley Camacho Mosos	Conductor mecánico-Grado 19	\$ 1.787.196	\$ 1.787.196	Carrera Administrativa
Jose Iginio Riaño Pinzón	Conductor Mecánico-Grado 19	\$ 1.787.196	\$ 1.787.196	Carrera Administrativa
Jaime Andrés Martín Núñez	Conductor Mecánico – Grado 19	\$ 1.787.196	\$ 1.787.196	Carrera Administrativa
Jairo Enrique Becerra Melo	Conductor Mecánico – Grado 19	\$ 1.787.196	\$ 1.787.196	Carrera Administrativa
Apoyo Administrativo	5 conductores	\$2.927.000	\$14.635.000	Contratistas
Técnico 2	2 eléctricos	\$2.224.000	\$4.448.000	Contratistas

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

Profesional 5	2 Ing. Civil y Administración	\$5.970.000	\$11.940.000	Contratistas
Profesional 6	1 admón. Ambiental	\$5.209.000	\$5.209.000	Contratista
Profesional 8	2 operador e Ing. Eléctrico	\$3.863.000	\$7.726.000	Contratistas
Profesional 9	1 administración	\$3.102.000	\$3.102.000	Contratista
Sandra Mayerly Avendaño Blanco	Profesional Especializado 2028-17	\$5.082.586	\$5.082.586	Carrear Administrativa
Elvin Perez Vega	Profesional Universitario 2044-11	\$3.295.498	\$3.295.498	Carrera Administrativa
Elmer Castañeda Ospina	Técnico Administrativo 3124-17	\$2.792.588	2.792.588	Carrera Administrativa
Diana Margarita Blanco Puello	Técnico Administrativo 3124-17	\$2.792.588	2.792.588	Carrera Administrativa
Jairo Aldey Gómez Ocampo	Técnico Administrativa 3124-11	\$1.884.669	\$1.884.669	Carrera Administrativa
William Orlando Saavedra Aponte		\$3.863.000	\$3.863.000	Contratista
Miguel Ángel Ostos Triana		\$3.336.000	\$3.336.000	Contratista
Total, Anual vigencia 2021			\$107.527.918	Nota: No se incluyen los cargos en vacancia.

En lo que respecta a la ejecución presupuestal se verificó la ejecución con corte al 30 de septiembre de 2021, la cual se resume a continuación:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA CON CORTE A SEPTIEMBRE 30 DE 2021						
RUBRO	ACTIVIDAD	TOTAL, APROPIACION	TOTAL, CDPS	TOTAL, RPs	TOTAL, Obligaciones	TOTAL, Pagos
A-02-01-01-004-003	Compra e instalación de aires acondicionados y ventiladores	-	-	-	-	-
A-02-02-02-008-007	Contratación para Mantenimiento Aires Acondicionados	5.500.000	5.500.000	5.500.000	-	-
A-03-03-01-001	Contratación para Mantenimiento Aires Acondicionados	124.950.000	124.950.000	117.673.636	-	-
A-03-03-01-001	Compra y Mantenimiento Aires Acondicionados	72.000.000	72.000.000	72.000.000	-	-
A-02-02-01-002-007	Caja Menor - Elementos de Protección	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
A-02-02-01-003-003	Caja Menor	18.399.661	-	-	-	-
A-02-02-01-003-003	Caja Menor - Combustible / Aceite	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000
A-02-02-01-003-006	Caja Menor - Diversos	2.725.000	2.725.000	2.725.000	2.725.000	2.725.000

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

A-02-02-01-004-006	Caja Menor - Productos Metálicos	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000
A-02-02-02-005-004	Caja Menor - Servicios de construcción	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000	1.575.000
A-02-02-02-006-004	Caja Menor - Transporte	3.834.514	3.834.514	3.834.514	3.834.514	3.834.514
A-02-02-02-006-009	Caja Menor - Energía	525.000	525.000	525.000	525.000	525.000
A-02-02-02-006-009	Caja Menor - Gas	525.000	525.000	525.000	525.000	525.000
A-02-02-02-008-002	Caja Menor - Gastos Judiciales	2.590.750	2.590.750	2.590.750	2.590.750	2.590.750
A-02-02-02-008-004	Caja Menor - Teléfono, Fax y otros	525.000	525.000	525.000	525.000	525.000
A-02-02-02-009-003	Caja Menor - Exámenes médicos	2.261.940	2.261.940	2.261.940	2.261.940	2.261.940
A-02-02-02-009-004	Caja Menor - Acueducto	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
A-02-02-02-010	Caja Menor - Viáticos	4.979.158	4.979.158	4.979.158	4.979.158	4.979.158
A-02-02-01-003-005	Caja Menor - Productos de Protección	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000
A-02-02-01-003-003	Contratación para Suministro de Combustible	79.590.708	79.590.708	79.590.708	27.821.480	27.821.480
A-02-01-01-004-003	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento - Compra de persianas	10.300.000	10.300.000	454.440	-	-
A-02-02-01-003-006	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento - Películas Solares	10.500.000	10.500.000	5.271.098	-	-
A-02-02-01-004-003	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento - Compra de Extintores	-	-	-	-	-
A-02-02-02-005-004	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento - Instalación	4.800.000	4.800.000	4.800.000	-	-
A-03-03-01-001	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento	48.800.000	48.800.000	16.269.576	-	-
A-02-02-01-003-005	Adquisición de elementos requeridos para el funcionamiento - Recarga de Extintores	6.400.000	6.400.000	-	-	-

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

A-03-03-01-001	Adquisición elementos de Ferrería	115.976.531	115.976.531	115.976.531	40.664.313	40.664.313
A-03-03-01-001	Adecuaciones de las sedes de la ARN	90.000.000	90.000.000	90.000.000	-	-
A-02-02-01-003-003	Contratación Servicio de vehículo	28.600.872	28.600.872	28.600.872	4.304.017	4.304.017
A-02-02-02-006-003	Contratación Servicio de vehículo	17.875.548	17.875.548	17.875.548	11.600.000	11.600.000
A-02-02-02-006-006	Contratación Servicio de vehículo	302.096.724	302.096.724	302.096.724	136.159.974	136.159.974
A-02-02-02-006-007	Contratación Servicio de vehículo	8.937.768	8.937.768	8.937.768	2.054.700	2.054.700
A-02-02-02-007-001	Contratación Seguros de la Entidad	215.025.411	12.404.000	12.404.000	7.404.000	7.404.000
A-03-03-01-001	Contratación Seguros de la Entidad	62.974.831	40.000.000	40.000.000	-	-
A-02-02-01-003-006	Elementos para el Plan de Gestión Ambiental	14.880.091	10.799.369	10.799.369	-	-
A-02-02-02-009-004	Recolección residuos Peligros	20.150.281	14.970.281	14.935.833	-	-
A-02-02-02-007-002	Contratos de arrendamiento Sede Central	2.677.676.778	2.677.676.778	2.677.676.778	1.756.243.085	1.756.243.085
A-03-03-01-001	Contratos de arrendamiento inmuebles para Grupos Territoriales	935.441.954	935.441.952	926.652.398	617.153.018	615.025.956
A-02-02-02-006-009	Servicios Públicos - Energía	116.000.000	116.000.000	116.000.000	68.097.886	68.097.886
A-02-02-02-009-004	Servicios Públicos - Acueducto	14.000.000	14.000.000	14.000.000	2.806.045	2.806.045
A-02-02-02-008-004	Servicios Públicos - Telefonía Celular	16.480.000	16.000.000	16.000.000	-	-
A-02-02-02-008-004	Servicios Públicos - Telefonía Avantel	-	-	-	-	-
A-03-03-01-001	Servicios Públicos - Grupos Territoriales	685.568.000	685.568.000	685.568.000	334.810.744	334.810.744
A-02-02-02-006-003	Aseo Cafetería y Mantenimiento - Cafetería	104.046.469	104.046.469	28.041.041	10.612.856	10.612.856
A-02-02-02-008-005	Aseo Cafetería y Mantenimiento - Aseo	325.600.364	325.600.364	325.600.364	203.601.675	203.601.675
A-02-02-02-008-007	Aseo Cafetería y Mantenimiento - Mantenimiento	19.690.602	19.690.602	19.690.602	19.362.672	19.362.672
A-03-03-01-001	Aseo Cafetería y Mantenimiento	1.688.997.636	1.683.580.024	1.683.580.024	875.839.912	875.839.912

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

A-02-02-01-004-003	Mantenimiento Parque Automotor - Repuestos	36.852.608	36.852.608	36.852.608	32.965.896	
A-02-02-01-003-006	Mantenimiento Parque Automotor - Llantas	8.284.692	8.284.692	8.284.692	2.239.104	2.239.104
A-02-02-01-003-003	Mantenimiento Parque Automotor - Lubricantes	6.405.448	6.405.448	6.405.448	3.697.994	3.697.994
A-02-02-02-008-007	Mantenimiento Parque Automotor - Mantenimiento	52.069.168	52.069.168	52.069.168	33.599.133	33.599.133
A-02-02-01-004-001	Mantenimiento Parque Automotor - Repuestos	31.040.908	31.040.908	31.040.908	29.695.105	29.695.105
A-02-02-01-004-002	Mantenimiento Parque Automotor - Repuestos	31.040.908	31.040.908	31.040.908	30.137.890	30.137.890
A-02-01-01-004-009	Adquisición de Vehículo convencional y blindado	-	-	-	-	-
	SUBTOTAL 1	8.037.745.323	7.778.591.084	7.632.480.404	4.281.662.860	4.246.569.902
			(259.154.239)			35.092.958
A-03-03-01-001	Contratación Seguros de la Entidad					
A-03-03-01-001	Adecuaciones de las sedes de la ARN					
A-03-03-01-001	Arrendamiento	2.182.697.886	2.182.697.882	2.162.188.922	1.440.023.758	1.435.060.612
A-03-03-01-001	Servicios de Aseo	323.324.891	321.166.811	321.166.811	152.292.133	152.292.133
A-03-03-01-001	Compra y Mantenimiento Aires Acondicionados	-	-	-	-	-
	SUBTOTAL 2	2.506.022.777	2.503.864.693	2.483.355.733	1.592.315.891	1.587.352.745
	TOTAL, GENERAL 1+2	10.543.768.100	10.282.455.777	10.115.836.137	5.873.978.751	5.833.922.647

La ejecución con respecto a la apropiación fue del 98% sobre las certificaciones de disponibilidad presupuestal, del 96% sobre lo registrado presupuestalmente, del 56% sobre lo obligado y pagado.

Seguimiento al Plan de Acción Institucional

De acuerdo a los resultados de evaluación de dependencias se observa que el Grupo de Gestión Administrativa ha obtenido los siguientes resultados durante la vigencia 2021 primer semestre:

INDICADOR(ES)	RESULTADO (%)
---------------	---------------

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

	OBTENIDO EN EL PERIODO	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
Oportunidad en la Atención a Requerimientos de almacén e inventarios 2021	100	95
Oportunidad en la atención de servicios administrativos 2021	100	100
Oportunidad en la elaboración de los inventarios 2021	100	100
TOTAL, PROMEDIO DE INDICADORES	100,00	98,33

INDICADOR(ES)	RESULTADO (%)	
	OBTENIDO EN EL PERIODO	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
Certificar el Sistema de Gestión Ambiental, bajo la Norma NTC - ISO - 14001:2015 - 2021	100	98
Nivel de avance en la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental 2021	100	100
Nivel de avance en la implementación del plan de continuidad de negocio 2021	90	85
TOTAL, PROMEDIO DE INDICADORES	96,67	94,33

TOTAL, PROMEDIO PAI +PE.	98,33	96,33
---------------------------------	--------------	--------------

Fuente: Grupo Control Interno de Gestión

Como observación general en los mencionados periodos se tiene que el Grupo debe **fortalecer, tanto en el PAI como en el P.E., generar acciones de control para que la gestión sea eficaz frente a los resultados y la satisfacción de los servicios que prestamos a nuestros clientes.**

Los resultados siempre están acompañados de la gestión realizada, es por esto que se debe tener especial atención en el cumplimiento de los requisitos de los indicadores para su cumplimiento. Se deben revisar los tiempos de respuesta para la gestión de los requerimientos que se hacen al Almacén. Los tiempos de respuesta se encuentran en algunos por fuera de lo estipulado.

Para lo corrido de la Vigencia 2021 en lo que respecta al primer semestre (corte al 30 de junio), el Grupo obtuvo una calificación del **96.33%** de cumplimiento, correspondiente al cumplimiento del avance de dos

productos del PAI y un indicador del Proceso. Se procedió a dar revisión a los resultados obtenidos en dicho periodo así mismo se exploró sobre los controles aplicados desde el Grupo con el fin de dar cumplimiento a las metas planteadas, así:

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

- Indicador 1: Oportunidad en la Atención a Requerimientos de almacén e inventarios 2021

Una vez evaluados los criterios de resultado (3%), oportunidad (2%) y calidad (5%) con respecto al cumplimiento de la meta, al registro de los seguimientos en Software para la planeación y gestión y, a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento, sin embargo, se realizó una recomendación sobre que, se deben revisar los tiempos de respuesta para la gestión de los requerimientos que se hacen al Almacén. Los tiempos de respuesta se encuentran en algunos por fuera de lo estipulado.

Se descuenta 3% por incumplimiento de los tiempos de respuesta estipulados para los requerimientos a Almacén.

Se descuenta 2% por inoportunidad de reporte de evidencias.

- Indicador 2: Oportunidad en la atención de servicios administrativos 2021

- Frente a este indicador el Grupo de Gestión Administrativa, reportó el porcentaje de cumplimiento con base a los seguimientos reportados y las evidencias cargadas por las dependencias responsables de los productos que conforman el Plan. Para el primer semestre de 2021 el Grupo de Control Interno reportó un cumplimiento del **100%**, el cual fue soportado por dos informes trimestrales que dan cuenta del análisis realizado.

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

Una vez evaluados los criterios de resultado (3%), oportunidad (2%) y calidad (5%) con respecto a la meta, al registro de los seguimientos en SIGER y a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento. Sin Observaciones.

- Indicador 3: Oportunidad en la elaboración de los inventarios 2021

- Frente a este indicador el Grupo de Gestión Administrativa, reportó el porcentaje de cumplimiento con base a los seguimientos reportados y las evidencias cargadas por las dependencias responsables de los productos que conforman el Plan. Para el primer semestre de 2021 el Grupo de Control Interno reportó un cumplimiento del **100%**, el cual fue soportado por dos informes trimestrales que dan cuenta del análisis realizado.

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

Una vez evaluados los criterios de resultado (3%), oportunidad (2%) y calidad (5%) con respecto a la meta, al registro de los seguimientos en Software para la planeación y gestión y, a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento. Sin Observaciones.

Seguimiento al Indicador del Proceso

El Grupo de Gestión Administrativa responde por tres indicadores de proceso, frente a los cuales reportó un cumplimiento del **94.33%** durante el primer semestre 2021.

- **Indicador 1: Certificar el Sistema de Gestión Ambiental, bajo la Norma NTC - ISO - 14001:2015 - 2021**

- Frente a este indicador el Grupo de Gestión Administrativa, reportó el porcentaje de cumplimiento con base a los seguimientos reportados y las evidencias cargadas por las dependencias responsables de los productos que conforman el Plan. Para el primer semestre de 2021 el Grupo de Control Interno reportó un cumplimiento del **98%**, el cual fue soportado por dos informes trimestrales que dan cuenta del análisis realizado.

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

Una vez evaluados los criterios de resultado (3%) y calidad (5%) con respecto al registro de los seguimientos en Software para la planeación y gestión y, a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento. En lo que respecta al criterio de oportunidad (2%) se solicitó tener en cuenta que la meta del indicador debe reportarse en los tiempos estipulados para esta gestión.

- **Indicador 2: Nivel de avance en la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental 2021.**

- Frente a este indicador el Grupo de Gestión Administrativa, reportó el porcentaje de cumplimiento con base a los seguimientos reportados y las evidencias cargadas por las dependencias responsables de los productos que conforman el Plan. Para el primer semestre de 2021 el Grupo de Control Interno reportó un cumplimiento del **100%**, el cual fue soportado por dos informes trimestrales que dan cuenta del análisis realizado.

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

Una vez evaluados los criterios de oportunidad (2%), de resultado (3%) y calidad (5%) con respecto al registro de los seguimientos en Software para la planeación y gestión y, a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento. Sin observaciones.

- **Indicador 3: Nivel de avance en la implementación del plan de continuidad de negocio 2021.**
 - Frente a este indicador el Grupo de Gestión Administrativa, reportó el porcentaje de cumplimiento con base a los seguimientos reportados y las evidencias cargadas por las dependencias responsables de los productos que conforman el Plan. Para el primer semestre de 2021 el Grupo de Control Interno reportó un cumplimiento del **85%**, el cual fue soportado por dos informes trimestrales que dan cuenta del análisis realizado.

Resultados de evaluación de Dependencias 1er Semestre de 2021 (realizado por el Grupo de Control Interno de Gestión):

Una vez evaluados los criterios de calidad (5%) con respecto al registro de los seguimientos en Software para la planeación y gestión y, a las evidencias registradas, se evidenció su cumplimiento. Sin embargo, en oportunidad (2%) y en resultado (3%) no se cumplió con las metas para el semestre por cuanto no se logró cumplir con la meta de 4%, en razón a que no se avanzó en las actividades de la validación de impacto y los procedimientos de recuperación del Negocio.

Acciones en Mapas de Riesgos

Para la Vigencia 2021 el Grupo de Atención al Ciudadano se encuentra vinculado a un (1) riesgo del proceso de Atención al Ciudadano y a cinco (5) transversales. Después de revisadas las evidencias ubicadas en las carpetas compartidas dispuestas para este fin, se verificó lo siguiente:

1. Proceso Grupo de Gestión Administrativa

- **Riesgo: Corte o suspensión en el suministro de servicios públicos.**
- **Tipo de Riesgo:** Operativo
- **Control/Acción No. 1:** Elaborar el calendario de facturación de todas las sedes, conforme al histórico de la base de datos de servicios públicos y programar las alertas de recepción de facturas, pago y reporte de pago en Outlook.
- **Acción No. 2:** Realizar seguimiento periódico a los saldos de los Registros Presupuestales de los servicios públicos de la ARN, para garantizar que se cuenten con recursos necesarios para el pago.

Para la vigencia primer semestre de 2021 el riesgo no se materializó, situación por la cual el auditado informó y evidenció que cumple con el control y las acciones asignadas al Grupo como responsable mediante los cuales se genera alertas a los Grupos Territoriales y dependencias del nivel central para evitar los incumplimientos.

Posterior, 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 Aplicativo dispuesto para este fin, resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** Se verificó el cumplimiento del control y la acción propuesta. Sin observaciones

- **Calidad de la Información:** Las evidencias aportadas cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (CODIGO:DE-03). Observación: Siempre se debe cargar la matriz de control.
- **Oportunidad:** se observó el cumplimiento en el registro de los seguimientos.

2. Proceso Grupo de Gestión Administrativa

Riesgo: Utilización indebida de recursos en el contrato de Operación Logístico

Tipo de Riesgo: Operativo.

Acción No. 1: Seguimiento e informe mensual por parte del grupo de trabajo del Operador Logístico, sobre la ejecución del contrato, con el fin de aprobar los eventos y llevar control sobre los recursos ejecutados.

El auditado informa que en cumplimiento de la acción el Grupo de Gestión Administrativa, informó que el contrato de operador Logístico No. 1154/2021 comenzó a operar el 14/04/2021 y al final del semestre se tiene un acumulado de ejecución total de 3%.

Posterior, 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 Aplicativo dispuesto para este fin, resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** Se verificó el cumplimiento de la acción propuesta.
- **Calidad de la Información:** En su mayoría las evidencias cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (CODIGO:DE-03). Sin embargo, no se evidencia el informe del Operador Logístico correspondiente al mes de junio de 2021.
- **Oportunidad:** Se observa el cumplimiento en la fecha de registro del seguimiento.

3. Proceso Grupo de Gestión Administrativa

Riesgo: 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.

Tipo de Riesgo: Corrupción

Acción No. 1: Mantener actualizado el inventario de bienes de la Entidad, conforme al cronograma establecido por el Grupo de Almacén e Inventarios. Inventarios individualizados.

PRIMER CUATRIMESTRE: Marzo, Se verifican 29 relaciones de inventarios actualizados de acuerdo con la programación para el primer trimestre desarrollada por el grupo de Almacén e inventarios.

Abril: se verifica relación programación de inventarios a realizar entre los meses de mayo y junio - 2 Trimestre.

Sin Observaciones.

Acción No. 2: Radicar y hacer seguimiento a los siniestros ocurridos referentes a la perdida irreparable de bienes por parte de empleados públicos y/o contratistas (Aseguradora-Empresa de Seguridad) ocurridos.

PRIMER CUATRIMESTRE: Se verifica informe de siniestro ocurrido el día 25 de enero de 2021 a la contratista Mónica Andrea Monje Cardona, por hurto de su equipo de cómputo, el cual fue robado de su domicilio. Este caso ya se encuentra en reclamación ante la Aseguradora según trámite realizado el día 12 de marzo de 2021.

Observación: Esta pérdida no se puede catalogar como materialización del Riesgo de Corrupción.

Acción No. 3: Solicitar los cierres bimestrales de inventarios de bienes de la Entidad y reportarlos ante la Aseguradora para actualización de la póliza, garantizando la cobertura plena de los mismos.

PRIMER CUATRIMESTRE: Enero: Se verifica relación de total de bienes devolutivos de la Entidad con corte a enero 2021.

Febrero: Se verifica relación de inventarios con corte a febrero 2021,

Abril: se verifica solicitud de actualización a inventarios de la relación de los bienes de la Entidad para remitirlos a la Aseguradora.

Observación: No se evidencia la comunicación de envío de los inventarios actualizados a la aseguradora. Siempre se debe cargar en la correspondiente carpeta como evidencia de la gestión realizada.

Acción No. 4: Verificar el cumplimiento del Instructivo GA-I-04 Instructivo para el retiro de bienes de la Entidad y actuaciones en caso de siniestro. Numeral 5.2 Retiro de bienes y elementos de la ARN.

PRIMER CUATRIMESTRE: Marzo, Se verifican 17 registros de solicitudes de salida y de ingreso de bienes de la Entidad, debidamente autorizados por el equipo de Prevención y Seguridad de la Entidad. Igualmente, relación de bienes de la Entidad de fecha marzo 21 de 2021, elaborado por Elvin Perez Vega.

Abril: Se verifican 18 registros de solicitud de ingreso y salida de bienes de la Entidad, debidamente autorizados por el equipo de prevención y seguridad de la Entidad. Igualmente, relación de correos solicitando autorización de salida y entrada de bienes de la Entidad.

Observación: No se encuentra cargada la información correspondiente a los meses de enero y febrero de 2021.

Acción No. 5: Realizar seguimiento a los controles de la empresa de vigilancia referentes a las entradas y salidas de bienes en las instalaciones ARN.

PRIMER CUATRIMESTRE: Enero: se verifica cuadro en Excel con las observaciones de todas las Sedes de la Entidad en el territorio Nacional. No se presentan novedades en cada una de las

sedes. Se informa de algunos casos de COVID-19 los cuales son atendidos y los cargos afectados, debidamente suplidos.

Febrero: Se verifica siniestro-pérdida de un computador en la sede Engativá del Grupo ARN Cundinamarca-Boyacá-Casanare, el cual está en investigación. Se verifica el informe mensual de actividades del Servicio de Seguridad sin novedades.

Marzo: Se verifica cuadro en Excel con la conformidad del servicio, sin novedades para este mes.

Abril: Se verifica cuadro en Excel con la conformidad del servicio, sin novedades para este mes.

Observación: Está pendiente la verificación del estado de la Pérdida de un computador de la sede Engativá del ARN Cundinamarca-Boyacá-Casanare. Aún no se puede catalogar como materialización del Riesgo de Corrupción.

4.2 Planes de Mejora

Una vez verificada la información del Módulo de Mejoramiento en el Software para la planeación y gestión, se observó que el Grupo de Gestión Administrativa, con corte al 10 de agosto de 2021, por una parte, contaba con tres (3) planes de mejora para la verificación de eficacia como son el PM-15-00010, PM-15-00027 y PM-16-00096;

A continuación, se presentan los resultados de la verificación y evaluación de la eficacia de los planes de mejoramiento en los cuales sus acciones fueron revisadas y cerradas como mínimo hace cuatro meses de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento Gestión de Acciones Correctivas y de Mejora (código EM-P-01 V-5 del 15/07/2021).

Plan de Mejora PM-15-00010: Este plan de mejora está constituido por UNA (1) No Conformidad con cuatro (4) acciones que se detallan a continuación junto con los resultados de la verificación.

Este PM no se pudo verificar por cuanto no hay evidencias para soportar la gestión en las carpetas compartidas destinadas para esta labor.

Plan de Mejora PM-15-00027: Este plan de mejora está constituido por cinco (5) No Conformidad con cinco (5) acciones que se detallan a continuación junto con los resultados de la verificación.

Este PM no se pudo verificar por cuanto no hay evidencias para soportar la gestión en las carpetas compartidas destinadas para esta labor.

Plan de Mejora PM-16-00096: Se realizó la verificación de diez (10) No Conformidades y diez (10) acciones.

Este PM no se pudo verificar por cuanto no hay evidencias para soportar la gestión en las carpetas compartidas destinadas para esta labor.

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

Resumen de los PM evaluados.

GT	PLAN DE MEJORA	No. de Hallazgos	EVALUACION	Auditoria en la que se verificó
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	PM-15-00010	H1	EFICAZ	
Gestión Administrativa	PM-15-00027	H1	EFICAZ	
Gestión Administrativa	PM-15-00027	H2	EFICAZ	
Gestión Administrativa	PM-15-00027	H3	EFICAZ	
Gestión Administrativa	PM-15-00027	H4	EFICAZ	
Gestión Administrativa	PM-15-00027	H5	EFICAZ	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00035	H1	EFICAZ	AUD – 1816
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00076	H1	EFICAZ	AUD – 1816
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00076	H2	EFICAZ	AUD – 1816
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00076	H3	EFICAZ	AUD – 1816
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00076	H4	EFICAZ	AUD – 1816
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H1		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H2		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H3		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H4		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H5		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H6		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H7		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H8		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H9		
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	PM-16-00096	H10		
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H1	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H2	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H3	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H4	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H5	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H6	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H7	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H8	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00020	H9	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H1	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H2	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H3	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H4	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H5	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H6	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H7	EFICAZ	AUD-1922

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

ADMINISTRATIVA	PM-17-00041	H8	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H1	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H2	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H3	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H4	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H5	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H6	EFICAZ	AUD-1922
ADMINISTRATIVA	PM-18-00026	H7	EFICAZ	AUD-1922
Gestión Administrativa	PM-19-00008	H1	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00008	H2	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00008	H3	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00008	H4	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00008	H5	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00012	H1	EFICAZ	AUD – 2017
Gestión Administrativa	PM-19-00012	H2	EFICAZ	AUD – 2017

4.3 Atención PQRSD

De acuerdo con la base de datos suministrada por el Grupo de Atención Ciudadana, durante el primer semestre del 2021 la Subdirección Administrativa recibió y atendió 16 PQRSD registradas en SIGOB. En la verificación de la base de datos se resalta que el promedio de días en la atención de las PQRSD recibidas en SIGOB es de un promedio entre 5 a 20 días hábiles.

Con el fin de determinar el cumplimiento de los criterios para la atención de PQRSD y demás lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias - PQRS-D, con código AC-M-01, versión 6 del 27/12/2019, se estableció una muestra total de PQRSD recibidas, como se detalla a continuación:

SISTEMA	No. RADICADOS	MUESTRA (Raíz cuadrada)
SIGOB	16	6

De la muestra de las 6 PQRSD registradas en SIGOB se resaltan los siguientes aspectos:

- Las respuestas se redactaron en un lenguaje claro de entendimiento para el petionario.
- Las respuestas fueron de fondo, precisas, concretas y oportunas.
- Se evidenció un caso con código: EXT21-006133 en los que los términos de respuesta están fuera de los 30 días hábiles. Realizado el conteo manual de días hábiles da como resultado exactamente 30 días la fecha de respuesta. El 17 de mayo es día festivo, por lo tanto, no suma al conteo de días hábiles.

4.4 Gestión Documental

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 01 del 17/02/2020 y demás documentos asociados.

Teniendo en cuenta que el Grupo de Gestión Documental realizó una verificación y seguimiento a los Archivos de Gestión e Implementación de la TRD, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos, observando lo siguiente:

- Se observó mediante fotos la organización de los archivos físicos, los cuales están debidamente ordenados y foliados en las carpetas.
- Las carpetas correspondientes a vehículos debidamente marcadas y foliadas.
- La TRD del GGA son:
 - Historia de vehículos
 - Caja menor
 - Informes a otras Entidades.

Actualmente se está actualizando el tema documental del Grupo de Gestión Administrativa.

A la fecha no se han realizado transferencias documentales.

Se evidencian los FUID de caja menor correspondientes a los años 2016, 2017, 2018, y 2019.

Se evidencian los FUID de Contratos de prestación de servicios TERPEL S.A. año 2020 – traslado documental.

Se evidencian los FUID de Contratos de Prestación de servicios Redes y Conexiones Eléctricas S.A.S. REDCONELEC S.A.S. año 2021 – Traslado documental.

Se evidencian los FUID de Contratos de Prestación de Servicios Unión Temporal VJ ARN año 2020 – Traslado documental.

Se evidencian los FUID de Contratos de Prestación de Servicios La Previsora S.A. CIA. De Seguros – año 2021- Traslado documental.

Se evidencia FUID de Historiales de Vehículos años varios – Organización documental. – 10 vehículos-

Se debe tener en cuenta que para el año 2020 no se realizaron Transferencias documentales.

Desde el año 2017 no hay tabla de convalidada. Esta se efectuará para el año 2022.

- El Grupo llevó a cabo las actividades de organización de los expedientes y se aplicó el procedimiento de traslados documentales (GD-P-01) correspondiente a las vigencias 2016, 2017 y 2019, 2020 remitida al Grupo de Gestión Documental.

- Se realizaron los ajustes respectivos para cumplir con las orientaciones dadas por el Grupo de Gestión Documental para que la organización de los expedientes pertenecientes a la serie documental:
- Historial de vehículos: Actualizar la organización cronológica de los expedientes y actualizar la Hoja de Control. realizado
- Caja Menor: Verificar las cuatro primeras tipologías de la TRD de Caja Menor con el profesional encargado, ya que no se encuentran en físico dentro de los expedientes vigencia 2016-2019. Realizado.

Informes a Otras Entidades: Se definió junto con el grupo de gestión documental que se archivarían los EXT que lleguen en físico al GGA a esta subserie. Realizado.

Documentos de Apoyo:

- Verificar junto con el profesional encargado seguimiento de vehículos diarios vigencia 2016-2017 si se valida para destrucción documental.
- Verificar plan estratégico seguridad vial si se válida para destrucción documental ya que son documentos de vigencias anteriores
- Verificar correspondencia vigencia 2016-2017 con el jefe Arnulfo Parrado, si se valida para destrucción documental

Verificar las facturas originales de los servicios públicos vigencia 2020 ya que son facturas ya pagadas y validar con el jefe Arnulfo Parrado si se realiza la destrucción documental, pendiente definir con el jefe Jorge Ignacio Alvarez López.

Estas actividades se realizaron dando cumplimiento a los compromisos establecidos con el Grupo de Gestión Documental.

Dado que la auditoría se realizó a través de la herramienta Microsoft Teams, se informa que no se tuvo acceso de forma física al archivo de gestión y a los expedientes documentales limitando la verificación y evaluación del cumplimiento de los lineamientos en materia de gestión documental.

4.5 Sistemas de Gestión adoptados por la ARN

Se procedió a la verificación de las responsabilidades que tiene el Grupo de Gestión Administrativa en la implementación los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad, como son, el Sistema de Gestión de Calidad, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Sistema de Seguridad de la Información, el Sistema de Gestión Ambiental y el Proceso Estadístico - PE1000. Esta verificación se realizó, por una parte, a través de la indagación y verificación de evidencias con el Coordinador del Grupo y con el personal asignado para el apoyo en la implementación por cada uno de los Sistemas; y, por otra parte,

a través del diligenciamiento y análisis de un formulario por parte de los funcionarios y contratistas que hacen parte del Grupo.

El formulario se realizó a través de la herramienta Forms y está constituido por 30 preguntas de conocimiento y percepción sobre los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad. A la fecha de la auditoría el Grupo cuenta con 15 funcionarios y 15 contratistas de los cuales veinticuatro (24) diligenciaron el formulario. Con base en los resultados obtenidos se describen las principales fortalezas y oportunidades de mejora que debe tener en cuenta el Grupo. El detalle de los resultados para cada una de las preguntas se remite como anexo al presente informe.

A continuación, se describen los aspectos identificados por cada uno de los sistemas:

4.5.1 Sistema de Gestión de Calidad

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en términos de calidad en el Grupo de Gestión Administrativa con base en lo establecido en el Manual del Sistema Integrado de Gestión para la Reintegración Código DE-M-04, versión 4 del 16/11/2016, documentación asociada y requisitos de la norma ISO 9001, específicamente los numerales: 4.1 Comprensión de la organización y su contexto; 7.1 Recursos; 7.2 Competencia; 7.4 Comunicación; 8.5 Producción y prestación del servicio; 8.6 Liberación de los productos y servicios; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.2 Satisfacción del cliente, observando lo siguiente:

- Se evidenció que no se tiene claridad sobre los sistemas de gestión en los cuales se encuentra certificada la ARN y en cuáles se va a certificar.
- El Grupo manifestó contar con los recursos de infraestructura, tecnológicos, financieros y físicos, los cuales son suficientes para desarrollar sus labores y cumplir con los objetivos de la Entidad.
- El Coordinador del Grupo demuestra conocimiento sobre la manera y las herramientas que se utilizan en la formulación y ejecución del presupuesto asignado a la ARN y a cada una de las dependencias. El Grupo realiza una proyección anual de los recursos tanto humanos como financieros necesarios la cual es remitida a la Oficina Asesora de Planeación y Subdirección Financiera.
- Manifiesta que las personas que conforman el Grupo cuentan con la competencia e idoneidad necesario para el desarrollo de las actividades.
- El Coordinador del Grupo demuestra conocimiento y apropiación sobre las funciones que desempeña, resaltando la función de supervisión y de propender por el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- En relación con los controles aplicados para el cumplimiento de las actividades propias de la dependencia se resalta que como Coordinador hace parte de la segunda línea de defensa, por lo cual realiza actividades de seguimiento al Grupo a través de reuniones individuales, socializa información de los Comités, propende por el intercambio de roles y funciones, realiza la estructuración de contratos junto con su supervisión y evaluaciones de desempeño.

- Se realiza análisis y evaluación de la gestión del Grupo de Gestión Administrativa, por una parte, remitiendo información sobre la gestión de forma semestral a la Secretaria General, por otra parte, remitiendo información para el Informe del Sistema de Control Interno junto con la elaboración y publicación de informes de ley.
- El Coordinador del Grupo demuestra conocimiento y aprobación sobre sus responsabilidades como segunda línea de defensa.

En relación con los resultados obtenidos en el formulario se destacan los siguientes aspectos:

- El Grupo tiene claridad y conocimiento que la ARN presta un servicio, el cual está orientado a gestionar, implementar, coordinar y evaluar la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y Reintegración. Igualmente, se evidencia que tienen claridad que pertenecen al proceso de apoyo conforme con las acciones y actividades que ejecuta el Grupo.
- Frente a las responsabilidades que tiene los empleados públicos y contratistas frente a los Sistemas de Gestión adoptados por la ARN se evidenció que tienen claridad y conocimiento sobre los roles y grado de responsabilidad definidos.
- El 75% del Grupo de Gestión Administrativa tiene conocimiento sobre la documentación que aplica a las actividades que realiza y dónde está publicada, hay 6 personas que dicen desconocer donde está la documentación para desarrollar las actividades del Grupo.
- El Grupo de Gestión Administrativa, no tiene claro a que línea de defensa aplica en el desarrollo de sus actividades como funcionarios públicos y contratistas. El Coordinador del Grupo hace parte de la segunda línea. Igualmente, no todo el Grupo realizó la capacitación impartida por el DAFP sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Se evidencia en la encuesta una participación en el curso del 50% de los integrantes del Grupo de Gestión Administrativa.
- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Calidad se observó que el total de encuestados conoce su política, sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades, el 58% consideran que se promueve la toma de conciencia, el 41.7% han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión, el 33.3% conocen que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Gestión de la Calidad – SGC se observó que 19 encuestados considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, cuatro encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y un encuestado considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

4.5.2 Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo en el Grupo de gestión Administrativa con base en lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con código TH-M-02, versión 1 del 28/04/2020, documentación asociada y requisitos de la norma ISO 45001, específicamente los numerales 5.1 Política

de la SST; 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades; 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias, observando lo siguiente:

- El Coordinador del Grupo demuestra conocimiento y apropiación del compromiso, así como, el 54.2% conoce la asignación de roles y responsabilidades con respecto al Sistema de SG-SST.
- El Grupo tiene conocimiento que la ARN ha identificado los peligros y la evaluación de riesgos en materia de SST, sin embargo, es necesario fortalecer la sensibilización y aprobación de estos riesgos y peligros.
- El Brigadista del Grupo manifiesta haber participado en procesos de formación para la prevención de emergencias, primeros auxilios, preparación y respuesta en caso de catástrofes.
- En el Grupo manifiestan que en esta vigencia la ARN evaluó las condiciones en las que se encuentran los puestos de trabajo y las condiciones de seguridad de los empleados públicos y contratistas, en el marco del trabajo en casa.

En relación con los resultados obtenidos en el formulario se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de SST se observó que el 67% de los encuestados conoce su política, el 58.3% considera que se promueve la toma de conciencia, el 45.8% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión, el 45.8% conoce que es un incidente de SST, el 45.8% conoce que es un accidente de SST, el 45.8% conoce como se reporta un incidente de SST, el 58.3% conoce como se reporta un accidente SST, el 50% sabe cómo proceder en una situación de emergencia de SST, el 75% reporta que la ARN realizó una evaluación de su sitio de trabajo, el 54.2% reporta haber participado en ejercicios de simulacros de emergencias de SST; el 54.2% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 25% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.
- El 75% de los encuestados informa conocer que la Entidad ha establecido un proceso para la eliminación de peligros, sustitución a materiales ecológicos y/o procesos o equipos menos peligrosos.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Gestión de SST se observó que diecisiete (17) encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6 y, siete (7) encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8.

4.5.3 Sistema de Seguridad de la Información

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad de la información en el Grupo de Atención al Ciudadano, de acuerdo con lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, documentación asociada, y requisitos de la norma ISO 27001, específicamente los numerales 5.1.1 Liderazgo y compromiso; 6.1.1. Planificar y determina riesgos y oportunidades; Anexo A: Control A: 8.1, 9.2, 9.3, 11.1.2, 18.1.4; observando lo siguiente:

- El Coordinador del Grupo demostró conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente a este Sistema de Gestión.
- El Coordinador manifestó que garantiza la integridad, disponibilidad, confidencialidad y seguridad de la Información que aplica y genera el Grupo, apropiando los manuales e instructivos que brindan lineamientos, principalmente para los casos de datos sensibles, asistencia a capacitaciones, permisos con desagregación de roles y seguridad de contraseñas.
- El Grupo demuestra que tiene conocimiento sobre el proceso de notificación acerca de la eliminación de permisos de acceso a sistemas, carpetas y entrada a las sedes para las personas con novedades o que se desvinculan de la Agencia.
- El Grupo demuestra tener conocimiento sobre el protocolo para el manejo de los permisos a las carpetas compartidas y sobre los controles determinados para el manejo de la información confidencial.
- Se demuestra conocimiento sobre los activos de información identificados y manejados en el Grupo, como son las personas, los sistemas de información e informes de PQRSD.
- El Coordinador manifiesta que no se tienen autorizados uso de elementos extraíbles ni puertos para extracción de datos.
- Igualmente manifiestan conocer los riesgos del SGSI como son pérdida de la Información, Ataques cibernéticos, suplantación, etc.

En relación con los resultados obtenidos en el formulario se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se observó que el 54.2% de los encuestados consideran que se promueve la toma de conciencia y el 45.8% han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 67% conoce su política; el 37.5% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 25% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 33.3 % conoce que es un incidente y evento de seguridad; el 37.5% conoce como se reporta un incidente de seguridad y un evento de seguridad.
- Dos (2) de los encuestados informa que le han socializado la Declaración de Aplicabilidad del SGSI de la ARN. Veintidós (22) encuestados manifiestan que no le han socializado la Declaración de Aplicabilidad del SGSI.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad de la Información se observó que diecinueve (19) de los encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6 y cinco (5) encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8.

4.5.4 Sistema de Gestión Ambiental

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia ambiental en el Grupo de Atención al Ciudadano de acuerdo con lo establecido en el Manual de Gestión Ambiental con código GA-M-05, versión 1 del 25/09/20219; documentación asociada y requisitos de la norma ISO 14001, específicamente los numerales 5.1 Liderazgo y compromiso, 6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos ambientales, 8.1. Planificación y control operacional, observando lo siguiente:

- El Coordinador del Grupo y la delegada Ambiental, roles dentro del SGA, demostró conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente al Sistema, establecidas en el numeral 6.5 Roles y responsabilidades del Manual de Gestión Ambiental.
- Frente a la ejecución y seguimiento al Plan de Gestión Ambiental se evidenció que la Delegada Ambiental participa del plan de capacitaciones establecido, así como, retroalimenta al Grupo haciéndolos participes de las actividades que se desarrollan. Igualmente, se reporta la información necesaria sobre las personas que asisten por mes a las instalaciones de la ARN, sobre las buenas prácticas establecidas, sobre el manejo de residuos, los controles establecidos, materias primas e insumos utilizados y demás información solicitada para la implementación del SGA.

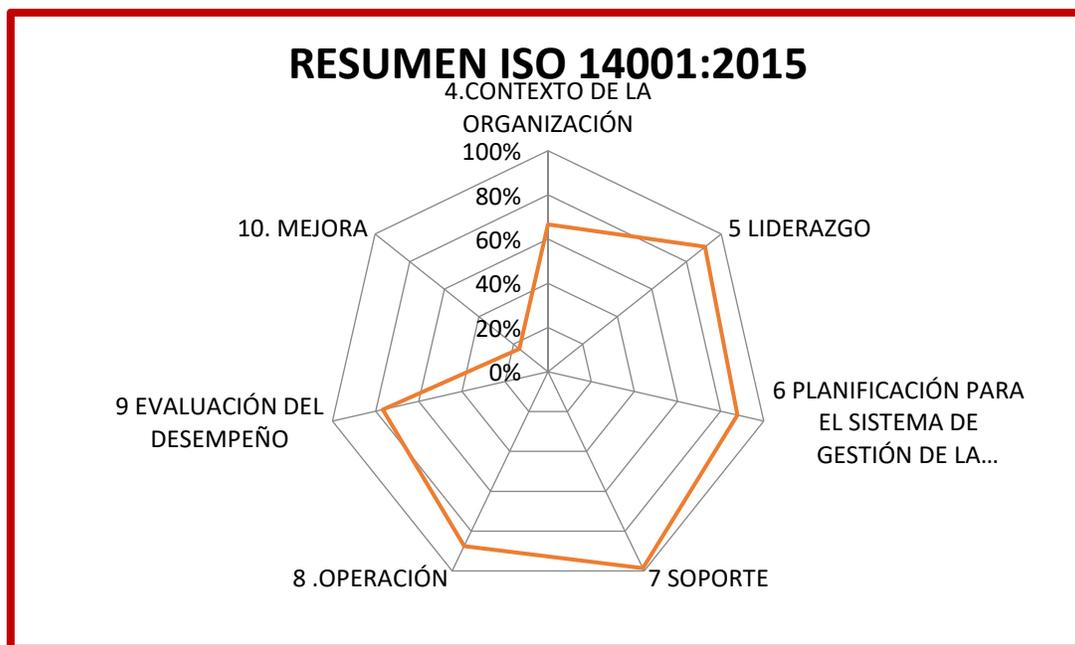
En relación con los resultados obtenidos en el formulario se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión Ambiental se observó que del total de encuestados, el 67% conoce su política; el 54.2% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 75% considera que se promueve la toma de conciencia; el 50% de encuestados han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 62.5% de los encuestados conocen que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 45.8% conoce que es una contingencia ambiental; el 50% conoce como se reporta una contingencia ambiental; el 58.3% de los encuestados sabe cómo proceder en una situación de emergencia Ambiental así como el 25% han participado en ejercicios de simulacros de emergencia Ambiental.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Gestión Ambiental se observó que diecisiete (17) encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, cuatro (4) encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y tres (3) encuestados consideran estar entre 9 y 10.

Diagnóstico de la implementación de la Norma ISO 14001:2015

Como parte de la auditoria se realizó la validación de los soportes que apoyan el cumplimiento de los numerales de la norma ISO 14001: 2015 a los cuales se les asignó un porcentaje de acuerdo al cumplimiento si este es, completo, parcial o no cumple la evidencia según lo solicitado por la norma, con el fin de determinar el porcentaje de la implementación de la norma en la ARN, resultado de la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico se obtienen los siguientes resultados y observaciones:

4.CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	67%
5 LIDERAZGO	91%
6 PLANIFICACIÓN PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	88%
7 SOPORTE	99%
8 .OPERACIÓN	88%
9 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	77%
10. MEJORA	17%
TOTAL	75%



Como resultado del diagnóstico se identifica un porcentaje de implementación del **75%** sobre el 100% que se debería lograr, identificando en cada uno de los numerales los siguientes aspectos por fortalecer:

4. Contexto de la organización: Se identifica cumplimiento del **67%** de los numerales correspondientes al contexto desde el 4.1 al 4.4, debido a que no cuenta con los documentos que soportan lo requerido en estos numerales. No se observa la identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y de cómo estas se convierten en requisitos legales y otros requisitos. El Manual de Gestión

Ambiental, en su numeral 3. ALCANCE DEL PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL, define el alcance del plan institucional de gestión ambiental más no el del Sistema de Gestión Ambiental. La actualización del Manual del Sistema de Integrado de Gestión se encuentra en ciclo de aprobación. En este documento se establece el alcance el cual cumple con los criterios del requisito. El sistema se encuentra en implementación, dado que se encuentran documentos en actualización y otros que se formalizaron en este año que no se han terminado de implementar. Igualmente se debe ajustar lo indicado en el numeral 4.1 y 4.

5. Liderazgo y Participación Trabajadores: Se identifica un cumplimiento del **91%** debido a que en el numeral *5.1 Liderazgo y compromiso, en el Manual de Gestión Ambiental, las responsabilidades establecidas para la alta dirección no están de acuerdo con lo requerido en el requisito. Pendiente su actualización. Se debe realizar la revisión por la Dirección como medio para rendir cuenta y asegurarse de que el sistema de gestión ambiental logró los resultados previstos.*

6. Planificación: Se identifica un cumplimiento del **88%** debido a que en la validación de las evidencias se identifica para los numerales 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, está pendiente la identificación de los aspectos e impacto ambientales para los GT. No se evidenció la identificación de riesgos y oportunidades relacionados con: con los requisitos legales y otras cuestiones y requisitos identificados en los apartados 4.1 y 4.2. Está pendiente la identificación de los aspectos e impacto ambientales para los GT, de acuerdo con los nuevos lineamientos del Instructivo. Se debe actualizar la matriz de requisitos legales. No se evidenció la identificación de riesgos y oportunidades relacionados con: con los requisitos legales y otras cuestiones y requisitos identificados en los apartados 4.1 y 4.2. En el 6.1.2 Aspectos Ambientales, Está pendiente la identificación de los aspectos e impacto ambientales para los GT, de acuerdo con los nuevos lineamientos del Instructivo., Está pendiente la identificación de los aspectos e impacto ambientales para los GT, de acuerdo con los nuevos lineamientos del Instructivo. Difundir en la intranet y boletines para conocimiento de todo la ARN.

7. Apoyo: Se identifico un cumplimiento del **99%** debido a que se identifica cumplimientos en los siguiente numerales 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 7.5.2, 7.5.3, en el numeral 7.3 Toma de conciencia, se debe hacer la Socialización de que todo lo que se ha actualizado, y dejar evidencias sobre las actividades que se realicen de toma de conciencia.

8. Operación: Se identifico un cumplimiento de **88%** debido a que un cumplimiento parcial para el numeral 8.1. *Planificación y Control Operacional con respecto a que es necesario documentar: 1) la identificación de los cambios no previstos, en donde se puede evidenciar las acciones llevadas a cabo para la mitigación de los efectos adversos. 2) El resultado de la revisión de los controles operacionales definidos en la matriz de Aspectos e Impactos Ambientales, asegurando que tengan coherencia y oportunidad en la aplicación del desarrollo. Se debe establecer un programa de mantenimiento preventivo y/o predictivo en los GT. Resultados de las auditorías. La Implementación de los controles en la matriz de Aspectos e Impactos Ambientales sigue en actualización y gestión en los GT. Falta socialización y capacitación sobre la preparación y respuesta ante emergencias, ver resultados de Encuesta.*

9. Evaluación del desempeño: Se identifico un cumplimiento de **77%** debido a que se identifica un cumplimiento parcial para el numeral 9.2, 9.3, por cuanto aún no se ha realizado la Revisión por la

Dirección, la cual está programada para el final de año, igualmente, falta el informe final de la auditoría realizada a la implementación de la Norma ISO 14001:2015.

10. Mejora: Se identifico un cumplimiento de **17%** debido a que se identifica un cumplimiento parcial por cuanto no se ha realizado la implementación de los PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA Código EM-P-01, versión 5 y GUIA PARA LA DEFINICIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA Código EM-G-01, versión 1 de 2021. Se tienen las herramientas, pero falta su implementación en el Sistema.

El resultado total de la implementación producto de esta verificación del cumplimiento de requisitos de la Norma es de 75%, de implementación.

Teniendo en cuenta lo identificado para dar cumplimiento a los numerales de la Norma y los controles, se evidencia un aspecto por fortalecer encaminado a completar y mejorar la información documentada, la definición y aplicación de la Gestión del Cambio, la divulgación y sensibilización del SGA a toda la Entidad. Igualmente, se deben fortalecer la identificación de los aspectos e impacto ambientales para los GT, de acuerdo con los nuevos lineamientos del Instructivo. Es necesario realizar la comunicación de los objetivos ambientales. Es importante la actualización y aprobación del Manual del Sistema Integrado de Gestión el cual se encuentra en ciclo de aprobación para darle divulgación al alcance del Sistema. Se debe formalizar el formato Hoja de seguimiento ambiental por Inmueble. Realizar la Revisión por la Dirección. Estos aspectos sirven de base para soportar el cumplimiento e implementación de los controles mencionados y que aplican al SG SST de la Agencia para cumplir con la implementación de los numerales de la **Norma ISO 14001:2015**.

Resultados de Auditoria

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoria 2021, el Grupo de Control Interno de Gestión realizó auditorías internas a nueve (9) Grupos Territoriales y a quince (15) procesos desde el Nivel Central, en las cuales se evaluó el grado de cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental, así como, la normatividad vigente y métodos de operación establecidos para el fortalecimiento de la operación y gestión institucional. Como resultados de las auditorías realizadas se identificaron tres (3) No Conformidades y seis (6) Aspectos por Fortalecer, que se detallan a continuación por cada punto de auditoría:

Puntos de Auditoría	No Conformidades		Aspectos por Fortalecer	
	Propias	Transversales	Propias	Transversales
Grupo Territorial ARN -Arauca (AETCR Filipinas-Arauquita)	1	1	0	0
Grupo Territorial ARN - Cesar / Guajira	1	0	1	0
Grupo Territorial ARN – Santander	0	0	2	0
Grupo Territorial ARN – Bogotá	0	0	2	0
Grupo Territorial ARN - Nariño	0	0	0	1
Grupo Territorial ARN - Meta y Orinoquía	0	0	0	0
Grupo Territorial Putumayo (AETCR La Pradera)	0	0	0	0
Total	2	1	5	1

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se relacionan de forma general las situaciones identificadas.

Las **No Conformidades** establecidas están relacionadas con la disposición de los residuos ordinarios y peligrosos PGIRS – RESPEL, en donde se identificaron las siguientes situaciones:

- Acumulación de residuos y cajas en ambos lados de la parte inferior de la escalera, de la sede del GT, y, también, cerca del punto ecológico ubicado en el segundo piso; adicionalmente, no se identifica embalaje seguro de estos residuos (GT Cesar -Guajira).
- Zona de acopio para los residuos PGIRS – RESPEL sin el cumplimiento de las condiciones locativas y operativas (GT Arauca).
- Uso inadecuado de bolsas blancas para los residuos ordinarios en el punto ecológico (GT Arauca).
- Inadecuada ubicación del contenedor establecido para la disposición de residuos biosanitarios producto de uso de Elementos de Protección Personal – EPP. (GT Arauca)
- En el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos PGIRS – RESPEL con código GA-M-04 V-2, específicamente en el numeral 5.3.2 Recolección y transporte, no se especifica los pasos a seguir por la Subdirección Administrativa o Grupos Territoriales, cuando el transportista no cumple con alguna de las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos, establecidos en el formato GA-F-28 Lista de verificación al transportador (GT Arauca – Transversal Subdirección Administrativa).

El detalle de las No Conformidades se encuentra en el Anexo 1 de este informe.

Los **Aspectos por Fortalecer** establecidos identificaron situaciones susceptibles de mejora en relación con los siguientes aspectos:

- Deficiencias en el almacenamiento temporal de residuos, por el uso inadecuado de las bolsas plásticas de acuerdo con la clasificación de colores (GT Cesar Guajira, GT Santander, GT Bogotá)
- Acumulación de residuos y cajas en espacios de las sedes sin una adecuada disposición (GT Santander).
- Se debe fortalecer la gestión de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental en la divulgación de la Norma y sus ventajas para el desarrollo de las actividades de los Grupos Territoriales.
- Las condiciones, aspectos y riesgos ambientales, así como las oportunidades no están documentadas, sólo por conocimiento se tiene identificadas, lo cual se hace necesaria tomar las medidas del caso para abordar estos temas y dejarlos documentados (GT Bogotá)

El detalle de las Aspectos por Fortalecer se encuentra en el Anexo 2 de este informe.

Por último, se presentan las siguientes recomendaciones que se identificaron en el desarrollo de las auditorías, para que se tengan en cuenta desde la Subdirección Administrativa, como dependencia líder del PIGA, así:

- Fortalecer los lineamientos establecidos en el Manual de Gestión Ambiental con código GA-M-05, versión 1 del 25/09/2019, en lo relacionado con el seguimiento a consumos (Consumo de Agua, Energía y papel) detallando las particularidades que se deben tener en cuenta en los

seguimientos trimestrales del cumplimiento de los consumos, como son las fechas de corte y fechas de recibo de las facturas de servicios públicos.

- Analizar y establecer controles para el reporte de la información sobre la implementación del Plan de Gestión Ambiental de forma que se garantice la confiabilidad e integridad de la información.

4.5.5 Proceso Estadístico – NTC PE1000

En el desarrollo de la Auditoría a través del cuestionario se indagó sobre la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico (NTC PE 1000), observando que, en el Grupo de Gestión Administrativa, solo una persona tiene conocimiento que la ARN tiene Certificada esta Norma. Cinco encuestados saben que en la Entidad hay dos operaciones estadísticas certificadas, sin embargo, no conocen en que consiste la Operación Estadística de la Entidad. Una encuestada tiene conocimiento sobre aspectos como la política, los roles y responsabilidades, una encuestada ha recibido capacitaciones, dos encuestados conocen que tienen un enlace (delegado) y, Veinticuatro (24) de los encuestados consideran que el grado de conocimiento sobre esta Norma está entre 0 – 6.

4.5.6 Operador Logístico

Ejecución contrato 1654/2020

eventos realizados contrato 1654			
eventos realizados	valor contrato	valor ejecutado	saldo liberado y justificado
227	\$ 872.999.800	\$ 819.246.792	\$ 53.753.008

Se realizaron un total de 227 eventos los cuales se ejecutaron y legalizaron de acuerdo a los tiempos estipulados.

Se realizó una liberación de recursos del contrato así:

Grupo de Atención al Ciudadano	\$ 3.000.000
DPR tema étnico	\$ 9.149.104
DPR Reintegración	\$ 476.213
DPR Reincorporación	\$41.127.691

TOTAL, RECURSOS LIBERADOS \$53.753.008

Los anteriores valores se justificaron, en razón de la Pandemia de COVID-19, que no permitió la realización de los eventos programados como también un evento a realizar por la DPR y que debió ser cancelado por cuanto el presidente de la República canceló su participación a último momento.

CONTRATO 1154/2021

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

EVENTOS REALIZADOS CONTRATO 1154/2021 OCT 31 2021			
EVENTOS REALIZADOS	VALOR CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR
251	\$ 3.216.496.390,00	\$ 2.590.430.546,59	\$ 626.065.843,41

TOTAL, DEL PRESUPUESTO EJECUTADO POR DEPENDENCIA

PRESUPUESTO CONTRATO 1154-2021		\$ 3.216.496.390	EJECUCIÓN CON CORTE AL 30 DE NOVIEMBRE	SALDO DEL PRESUPUESTO	% EJECUCIÓN
DISTRIBUCIÓN	DIRECCION PROGRAMATICA DE REINTEGRACIÓN	\$ 2.955.800.000	\$ 2.381.885.775,26	\$ 573.914.224,74	81%
	OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	\$ 90.000.000	\$ 77.848.381,33	\$ 12.151.618,67	86%
	OFICINA ASESORA JURIDICA	\$ 40.000.000	\$ -	\$ 40.000.000,00	0%
	GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	\$ 30.596.390	\$ 30.596.390	\$ -	100%
	GRUPO DE CORRESPONSABILIDAD	\$ 100.100.000	\$ 100.100.000	\$ -	100%
	TOTAL		\$ 2.590.430.546,59	\$ 626.065.843,41	81%

El saldo de **\$626.065.843,41** que corresponde al 19% del presupuesto asignado a operador logístico tiene un plazo de ejecución de 20 días correspondientes al mes de diciembre, dentro de los cuales se encuentran radicadas 9 órdenes de servicio entre ellas el encuentro de coordinadores, evento el Pital los cuales representan un gran impacto al presupuesto.

Relación de eventos pendientes de legalizar a noviembre 03 de 2021

GRUPO TERRITORIAL	EVENTOS PENDIENTES DE LEGALIZAR
NIVEL CENTRAL-GENERACIÓN DE INGRESOS	3
SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL-ARTICULACIÓN	1
NIVEL CENTRAL-FERIA VIVIENDA	1
NIVEL CENTRAL	9
NIVEL CENTRAL - SEGURIDAD	36
ARN CUNDINAMARCA-BOYACÁ-CASANARE	9
ARN ANTIOQUIA- CHOCO	1
ARN CAUCA	3
ARN CUNDINAMARCA-BOYACÁ-ARN BOGOTA	1
ARN META-ORINOQUIA	11
ARN PUTUMAYO	6
ARN BOLÍVAR-SUCRE-CORDOBA	7
ARN TOLIMA	4
ARN VALLE DEL CAUCA	11
GRUPO DE SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA	2
ARN ARAUCA	4
ARN ATLÁNTICO-MAGDALENA	3
ARN BOGOTÁ	3

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

ARN CAQUETÁ	5
ARN CESAR-LA GUAJIRA	1
ARN HUILA	1
ARN NARIÑO	2
ARN NORTE DE SANTANDER	3
ARN SANTANDER-MAGDALENA MEDIO	6
ARN URABA	13
TOTALES	146

De acuerdo a lo anterior información, se puede concluir que el desempeño y ejecución del Operador Logístico se desarrollan de manera acorde con lo planeado.

Se debe tener especial atención en la legalización de eventos por cuanto deben respetarse los términos para esta gestión.

- CONCLUSION GENERAL

La auditoría al Grupo de Gestión Administrativa 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 Grupo. 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 el Grupo 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 al objetivo misional de la Agencia.

- Organización documental y administración del archivo físico y digital de acuerdo a los lineamientos de la Entidad.
- Disposición en la atención de los requerimientos en el ejercicio auditor por parte del líder del proceso y el equipo de trabajo
- Se evidencia que el desarrollo del Plan Institucional de Gestión Ambiental de la entidad, se desarrolla cada vez con mejor desempeño, esto evidenciado a través de la gestión realizada por GGA y los guardianes ambientales y que se puede verificar en los reportes cargados en la carpeta compartida.
- El cuadro detallado de actividades desarrolladas y a desarrollar por el operador logístico, plasma la gestión en pro de la ejecución de los planes de apoyo tanto a sede central como a territorio.
- Apropiación de las Responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

- NO CONFORMIDADES

En el desarrollo de la Auditoría no se establecieron No Conformidades.

- ASPECTOS POR FORTALECER

- **Se debe fortalecer el Instructivo para el retiro de bienes de la Entidad y actuaciones en caso de siniestros GA-I-04 V-2 del 04 de enero de 2021.**

No se encuentran responsables con la toma de decisiones sobre el manejo de la pérdida de Bienes de la Entidad por Hurto, Robo o daño.

No se encuentra una investigación en ninguno de los casos reportados.

No se cumple con el concepto que debe emitir el coordinador-jefe-supervisor en caso de pérdida o daño de bienes.

El Instructivo debe contener quienes tienen a cargo la responsabilidad de determinar los casos de siniestros que deben ser reclamados ante la aseguradora, en razón de no incurrir en actos de detrimento patrimonial de la Entidad por no haber una investigación previa al igual que un resultado de la misma.

- **No hay diligencia en la apropiación de las gestiones a realizar en caso de pérdida de Bienes, como se evidenció en la pérdida de un computador de la sede Engativá, del GT ARN Boyacá-Cundinamarca -Casanare ocurrida en febrero de 2021 y hasta ahora, en octubre 2021, se está gestionando cómo se repone el bien.**

La empresa de seguridad debe garantizar que en sus minutas correspondientes se registre la información acerca del retiro e ingreso de los equipos a la Entidad.

- **El operador logístico** debe garantizar que la legalización de los eventos realizados se efectúe en los tiempos estipulados, los cuales están consignados en el Procedimiento GA-P-07 V-5 del 02 de octubre de 2020 ítem 23.

Esto con el propósito de no entorpecer el buen desarrollo de los eventos a realizar en la operación que realizan tanto los Grupos Territoriales como Nivel Central.

- RECOMENDACIONES

- Con el fin de fortalecer la definición de la Estrategia de Cultura del Servicio para la vigencia 2022 se recomienda tener en cuenta los lineamientos establecidos por la ARN mediante el documento GUÍA PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE ESTRATEGIAS con código DE-G-12 V1 del 20/05/2021, mediante la cual se imparten orientaciones para la estructuración de las estrategias en la Entidad definiendo elementos básicos que se deben tener en cuenta como son los Antecedentes, el marco de referencia, marco legal, el diagnóstico, gestión de riesgos y el seguimiento y evaluación.
- Brindar sensibilizaciones y capacitaciones orientadas a fortalecer los conocimientos sobre aspectos como: los riesgos y peligros de Seguridad y Salud en el Trabajo asociados al Grupo;

las responsabilidades que tienen los empleados públicos y contratistas frente a los Sistemas de Gestión adoptados por la Agencia y sobre la Norma del Proceso Estadístico PE1000.

- Se hace necesario definir en un lenguaje claro, la política de operación para la rendición de cuentas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, que incluya el qué, cómo y a través de que instancias e instrumentos se realiza.
- **Sistema de Gestión Documental y Seguridad Digital:** Teniendo en cuenta la situación pandemia del COVID-19 que generó el trabajo en casa de la ARN, las dependencias una vez retomen a la normalidad deben garantizar la organización de los archivos de gestión del año 2020 (físicos y electrónicos) acorde a los lineamientos establecidos por el Proceso de Gestión Documental y la Política de seguridad digital, esto con el fin de garantizar una adecuada organización, preservación y conservación de los archivos de la entidad, y evitar la posibilidad de que ocurra una pérdida de información.
- Actualización de los documentos del proceso de acuerdo a la normatividad vigente, los lineamientos de la entidad y los surgidos con ocasión de la pandemia.

A continuación, se presenta la siguiente observación que podrían ocasionar No conformidad; no cumplimiento o ineficacia en los Planes de Mejora y materialización de riesgos:

- Se debe tener especial cuidado en verificar el cargue de evidencias que soportan los indicadores del Proceso y del PAI, en las fechas y oportunidad requeridos para esta gestión.
- **Se recomienda que en el acta del comité técnico de inventarios y administración de bienes sea incluido el valor de los bienes a dar de baja. Debido a que se observó que se incluye la descripción y la cantidad de bienes, pero no el valor total.**
- **ACTA DE REUNIÓN COMITÉ TÉCNICO DE INVENTARIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES No. 26 (Sesión No. 01 de 2021)** Por parte del Secretario Técnico del Comité, se presenta el tema de los casos que deben pasarse a la aseguradora, dado que se han aumentado los casos de siniestros con el trabajo en casa, y se tienen dudas en cuales casos se debe pasar a la aseguradora o cuando el empleado público o contratista debe pagar o reponer el bien, dado que en el manual se indica que se pueden realizar bajas de bienes por sustitución, cuando hay un daño o una pérdida. Entonces se requiere aclarar cuál será el procedimiento a seguir con el tema de los siniestros. 08 de junio de 2021.

Elaborado por: Jairo Tulande Collazos– Auditor Líder
Lina María Macías Galvis – Equipo Auditor
Revisado y Aprobado: Celmira Frasser Acevedo – Asesor (E) del Grupo de Control Interno de Gestión
Fecha de elaboración: diciembre 13 de 2021

Anexo 1 Relación de No Conformidades

Puntos de Auditoría	No Conformidades		
	Situación Evidenciada	Criterio	Riesgo
Grupo Territorial ARN - Cesar / Guajira	Se identifica que, durante el recorrido realizado de manera remota en las sedes del GT y, también, apoyados en los videos suministrados por la Unidad Auditable, en la sede de Riohacha se presenta acumulación de residuos y cajas en ambos lados de la parte inferior de la escalera y, también, cerca del punto ecológico ubicado en el segundo piso; adicionalmente, no se identifica embalaje seguro de estos residuos	Numeral 6.2.4. Embalado, etiquetado y acopio ítem de Zona de acopio y embalado del (PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión V-1 y de fecha 2018/02/03).	Afecta la materialización del riesgo: "Deficiencias en el manejo de residuos sólidos y peligrosos".
Grupo Territorial ARN -Arauca	<p>En verificación a la implementación del Sistema de Gestión Ambiental se identificaron las siguientes debilidades:</p> <p>o Mediante inspección en la zona de acopio para los residuos PGIRS – RESPEL, se evidenció que no se cuenta con la matriz de compatibilidad, las hojas de seguridad no están en un lugar visible, no se cuenta con el Kit de Seguridad, no se cuenta con un extintor cercano, y, el Formato GA-F-27 Bitácora entrega de residuos peligrosos (RAEES Y RESPEL) no se encuentra en un lugar visible; adicional se evidenció el uso inadecuado de bolsas blancas para los residuos ordinarios en el punto ecológico ubicado en uno de los pasillos de la sede; ahora bien, en lo que respecta a la entrega de residuos peligrosos realizado por el Grupo Territorial el 07 de octubre de 2020, se evidenció el incumplimiento por parte del transportador en dos numerales, por una parte, frente al personal en donde se reportó que no contaban con los elementos de protección personal adecuados al tipo de residuos que transporta; por otra parte, frente a la señalización del vehículo se reportó el incumplimiento de los 6 aspectos que se debían chequear. Así mismo, el Grupo Territorial incumplió con el numeral de chequeo de documentos dado que no entregó al conductor Hojas o Fichas de seguridad de los residuos al transportador.</p> <p>o Mediante verificación de la disposición de residuos biosanitarios producto de uso de Elementos de Protección Personal – EPP, se evidenció que el contenedor está ubicado al lado del punto ecológico en un pasillo en donde es transitado por personas.</p>	<p>Incumpliendo con lo establecido en el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRS – RESPEL con código GA-M-04 V-2 en los numerales: a) 5.2.4 Embalado, etiquetado y acopio de residuos peligrosos y especiales, literal b. Las condiciones locativas y literal c. Las condiciones operativas; b) 5.2.2 Envasado y Separación en la Fuente; y, c) 5.3.2 Recolección y transporte.</p> <p>incumpliendo lo establecido en el Protocolo de Bioseguridad para Manejo de la Exposición al Coronavirus COVID – 19, en el numeral 4.5.1 Para prevenir la contaminación cruzada.</p>	<p>materialización del riesgo "No realizar una adecuada gestión interna o externa de residuos peligrosos y generar afectación a la salud o el ambiente".</p>

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)

Puntos de Auditoría	No Conformidades		
	Situación Evidenciada	Criterio	Riesgo
Grupo Territorial ARN -Arauca	<p>Transversal: En el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos PGIRS – RESPEL con código GA-M-04 V-2, específicamente en el numeral 5.3.2 Recolección y transporte, no se especifica los pasos a seguir por el Gestión Administrativa o Grupos Territoriales cuando el transportista no cumple con alguna de las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos, establecidos en el formato GA-F-28 Lista de verificación al transportador. Situación que puede generar la entrega de los residuos sin el cumplimiento de la normatividad vigente que trate de las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos, como se evidenció en la entrega de residuos peligrosos realizado por el Grupo Territorial Arauca el día 07 de octubre de 2020 al proveedor PCSHEK-GSOLUTIONS, en donde se estableció el incumplimiento por parte del transportador en dos numerales, por una parte, frente al personal en donde se reportó que no contaban con los elementos de protección personal adecuados al tipo de residuos que transporta; por otra parte, frente a la señalización del vehículo se reportó el incumplimiento de los 6 aspectos que se debían chequear. Igualmente, se identificaron dos numerales, el “1.1 Personales que realiza el transporte está capacitado y entrenado” y el “1.3 tiene experiencia desarrollando esta labor”, sobre los cuales no se identifica como deben ser verificados por parte de Gestión Administrativa o Grupos Territoriales.</p>	<p>incumplimiento de la norma ISO 14001:2015 en su numeral 8.1 Planificación y Control Operacional que establece “La organización debe establecer, implementar, controlar y mantener los procesos necesarios para satisfacer los requisitos del sistema de gestión ambiental y para implementar las acciones determinadas en los apartados 6.1 y 6.2 mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el establecimiento de criterios de operación de los procesos; - la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios de operación. 	<p>Materialización del riesgo “No realizar una adecuada gestión interna o externa de residuos peligrosos y generar afectación a la salud o el ambiente”, el cual está identificado en la Matriz de Identificación y Evaluación de Aspectos, Impactos y Riesgos Ambientales del Grupo Territorial Arauca con código GA-F-24 v-1.</p>

Anexo 2 Relación de Aspectos por Fortalecer

Puntos de Auditoría	Aspectos por Fortalecer
Grupo Territorial ARN - Cesar / Guajira	Se identifica, durante el recorrido por las sedes realizados de manera virtual por medio de los videos solicitados, que las canecas utilizadas para la disposición de residuos en las sedes de Valledupar y Riohacha no cuentan con las bolsas adecuadas para realizar la movilización interna y el almacenamiento temporal de residuos debido a que se evidencia una (1) caneca verde con bolsa negra; una (1) caneca azul con bolsa gris; y, una (1) bolsa verde en la caneca azul. Se genera una observación para dar cumplimiento al numeral 6.2.5. Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos. ítem de residuos no peligrosos del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL código GA-M-04 del 2018/02/03- V1.
Grupo Territorial ARN - Nariño	Se debe fortalecer la gestión de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental en la divulgación de la Norma y sus ventajas para el desarrollo de las actividades del ARN GT Nariño.
Grupo Territorial ARN - Santander	En recorrido por las sedes realizados de manera virtual, por medio de los videos solicitados, se observa que las canecas utilizadas para la disposición de residuos en la sede Bucaramanga no cuentan con las bolsas adecuadas para realizar la movilización interna y el almacenamiento temporal de residuos debido a que se evidencia una (1) caneca roja de residuos peligrosos con bolsa blanca y las canecas del punto ecológico sin bolsas, lo anterior presenta un cumplimiento parcial del

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2021 (AUD – 2119)**

	<p>Numeral 6.2.5. “Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos”. ítem de Residuos no Peligrosos del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).</p> <p>• Se identifica, durante el recorrido por las sedes realizados de manera virtual por medio de los videos solicitados, que en la sede de Barrancabermeja se presenta acumulación de residuos y cajas cerca a la piscina y, adicionalmente, no se identifica embalaje seguro de estos residuos ni señalización alguna, lo que evidencia un cumplimiento parcial del Numeral 6.2.4. “Embalado, etiquetado y acopio” ítem de Zona de Acopio y Embalado del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).</p>
<p>Grupo Territorial ARN - Bogotá</p>	<p>Se identifica, en los registros fotográficos que algunas de las canecas utilizadas para la disposición de residuos en las sedes de Tunjuelito y Kennedy no cuentan con las bolsas adecuadas para realizar la movilización interna y el almacenamiento temporal de residuos debido a que se evidencia una caneca roja con bolsa blanca, dos canecas verdes con bolsa blanca, una caneca verde con bolsa negra, tres canecas azules con bolsa blanca; teniendo en cuenta lo anterior, se genera una observación para dar cumplimiento al numeral 6.2.5. Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos. ítem de residuos no peligrosos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos PGIRs – RESPEL código GA-M-04 del 2018/02/03- V1.</p> <p>Las condiciones, aspectos y riesgos ambientales, así como las oportunidades no están documentadas, sólo por conocimiento se tiene identificadas, lo cual se hace necesaria tomar las medidas del caso para abordar estos temas y dejarlos documentados.</p>