

| | | | |
|--------------------------|---|------------------------------|---|
| FECHA DE INFORME | 30 AGOSTO 2021 | PROCESO / DEPENDENCIA | ARN GT BOGOTÁ |
| FECHA SEGUIMIENTO | Entre el 01/03/2017 al 30/06/2021. | AUDITOR | Auditor Líder: EDUARDO ANTONIO SANGUINETTI Equipo Auditor: Silvana Lorena Chávez Patiño Eucaris Robayo |

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.

2. ALCANCE

La verificación se realizará a través de la herramienta Microsoft Teams y en Sitio. Se incluyen los procesos que apliquen para el Grupo Territorial ARN Bogotá según sea el caso, basados en la información recopilada entre el 01/03/2017 al 30/06/2021.

3. CRITERIOS DE AUDITORIA

Los criterios a tener en cuenta serán 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 a la unidad auditable, a saber:

- IR-M-02 Manual para la Presentación, Evaluación y Aprobación de Proyectos Productivos Colectivos de Reincorporación.
- SR-M-01 Manual de Administración Funcional del SIR, Monitoreo, Seguimiento y Evaluación a los Procesos y Políticas de Reintegración y Reincorporación.
- IR-P-10 Procedimiento Control de Producto y/o Servicio No Conforme (P/SNC).
- IR-P-12 Procedimiento para desarrollar el plan de trabajo de la ruta de reintegración por la modalidad de acompañamiento.
- IR-P-20 Procedimiento para el Control de BIE.
- IR-P-25 Procedimiento de Acceso para Proyectos Productivos Colectivos de Reincorporación Económica.
- IR-P-26 Procedimiento para Acceder a Proyecto Productivo de Carácter Individual.
- IR-I-01 Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio.

- IR-I-09 Instructivo de acceso a los beneficios de Inserción económica estímulo económico a la empleabilidad.
- IR-I-13 Instructivo para la orientación y apoyo por riesgo de seguridad contra la vida e integridad física de las Personas en Proceso de Reintegración.
- GL-I-01 Instructivo para la aplicación de sanciones por infracciones gravísimas al proceso de reintegración.
- GL-I-02 Instructivo para realizar notificaciones de actos administrativos de contenido particular que den por terminado el proceso de reintegración.
- GD-P-01 Procedimiento de Traslado Documental.
- GD-P-03 Procedimiento Control de Registros.

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

- Trámites para pagos de beneficios a la Población Objeto.
- 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 a cada una de las unidades auditables.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La auditoría realizada al ARN GT BOGOTÁ se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría así:

- Reunión de apertura realizada el día 23 de agosto de 2021.
- Revisión de los temas de acuerdo a los reportes realizados por los responsables del ARN GT Bogotá de la Subdirección Territorial en cada una de las herramientas dispuestas por la Entidad para seguimiento y control desde el 23 de julio hasta el 27 de agosto de la Vigencia 2021.
- Reunión de cierre realizada el día 27 de agosto de 2021.

En el ejercicio de esta auditoría se pudo haber incurrir en imprecisiones debido a cualquier limitación frente a la información reportada y encontrada en los sistemas de información oficiales.

4.1. TEMATICA EVALUADOS

4.1.1. Objeto Misional de la Agencia:

de acuerdo con lo establecido en el decreto 897 del 29 de mayo de 2017 la:

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

El Grupo Territorial ARN Bogotá, en su comprensión, competencia y para el cumplimiento de la prestación del servicio de acompañamiento a la población objeto, identificó que la Agencia realiza lo siguiente:

- ✓ Gestiona cupos educativos para la formación para el trabajo y Académica con las instancias competentes para brindar y fortalecer a la población objeto requerida en esta materia.
- ✓ Gestiona cupos de vinculación en salud con las instancias competentes para la población objeto requerida.
- ✓ Realiza y coordina los convenios con los entes gubernamentales y organismos nacionales e internacionales para apoyar los procesos de reintegración y reincorporación
- ✓ Ejecuta los pagos de los beneficios y apoyos económicos que requiera la población objeto
- ✓ Realiza una planificación para la prestación del servicio a la población objeto

Que, conforme a los compromisos normativos, bien desarrollando esta labor bajo los lineamientos institucionales, logrando las metas propuestas.

4.1.2. Ejecución Plan de Acción

A continuación, se presenta el reporte del seguimiento de dependencia (PAI) primer semestre 2021:

| Indicador | Avance General | | | | Comentarios |
|---|----------------|----------------|-----------------|-----------|-------------|
| | Valor Meta | Valor Planeado | Valor Ejecutado | Avance(%) | |
| Número de personas que reciben acompañamiento para su grupo familiar por ARN - GT Bogotá 2021 | 463 | 215 | 215 | 100.00 | |
| Personas que culminan su proceso de reintegración en ARN - GT Bogotá 2021 | 82 | 22 | 22 | 100.00 | |
| Número de personas de reincorporación que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva - por ARN - GT Bogotá 2021 [Formación complementaria] | 176 | 22 | 22 | 100.00 | |
| Número de personas de reincorporación que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva por ARN - GT Bogotá 2021 [Formación titulada] | 48 | 22 | 18.00 | 82.00 | |
| Número de iniciativas de territoriales comunitarias fortalecidas por ARN - GT Bogotá 2021 | 4 | | | 0 | |
| Número de personas en proceso de reintegración con BIE radicados en el Nivel Central por ARN - GT Bogotá 2021 | 76 | 32 | 32 | 100.00 | |
| Número de personas en reincorporación vinculadas a proyectos productivos individuales por ARN - GT Bogotá 2021 | 251 | 44 | 30 | 67.00 | |

Para el primer semestre se lleva un avance de ejecución del 91.47%, teniendo en cuenta que hay dos metas que están rezagadas, se recomienda realizar un análisis concreto de estas metas para determinar su alcance y resultado efectivo, puesto que esto puede afectar la prestación del servicio a la población objeto y por ende la materialización del riesgo en cuanto a la satisfacción de dicha población.

4.1.3. Ejecución Presupuestal

El Grupo territorial ARN Bogotá, presenta el siguiente esquema de recursos:

| | ACTIVIDAD CONTRACTUAL | HONORARIOS |
|----|-----------------------------------|-------------------|
| 1 | TÉCNICO 2 | \$ 2.224.000 |
| 2 | TÉCNICO 2 | \$ 2.224.000 |
| 3 | TÉCNICO 2 | \$ 2.224.000 |
| 4 | ENLACE DE GT-PA | \$ 5.970.000 |
| 5 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 6 | TECNICO 1 - ASISTENTE DE ATENCION | \$ 3.336.000 |
| 7 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 8 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 9 | PROFESIONAL ORIENTADOR | \$ 4.801.000 |
| 10 | PROFESIONAL ORIENTADOR PRODUCTIVO | \$ 4.801.000 |
| 11 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 12 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 13 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 14 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 15 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 16 | PROMOTOR II | \$ 1.697.000 |
| 17 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 18 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 19 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 20 | REINTEGRADOR I | \$ 4.801.000 |
| 21 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 22 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 23 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 24 | PROFESIONAL DE SALUD | \$ 4.215.000 |
| 25 | PROFESIONAL 7 | \$ 4.448.000 |
| 26 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 27 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 28 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |
| 29 | FACILITADOR II | \$ 4.215.000 |
| 30 | REINTEGRADOR II | \$ 4.215.000 |

| | | | |
|----|-----------------------------------|----|-----------|
| 31 | REINTEGRADOR I | \$ | 4.801.000 |
| 32 | REINTEGRADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 33 | FACILITADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 34 | FACILITADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 35 | REINTEGRADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 36 | REINTEGRADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 37 | REINTEGRADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 38 | FACILITADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 39 | PROFESIONAL ORIENTADOR | \$ | 4.801.000 |
| 40 | PROFESIONAL DE CORRESPONSABILIDAD | \$ | 4.801.000 |
| 41 | PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO | \$ | 4.801.000 |
| 42 | REINTEGRADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 43 | FACILITADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 44 | GESTOR DE CIUDADANIA | \$ | 1.536.000 |
| 45 | FACILITADOR II | \$ | 4.215.000 |
| 46 | GESTOR DE CIUDADANIA | \$ | 1.536.000 |
| 47 | ENLACE DE REINCORPORACIÓN | \$ | 2.864.000 |
| 48 | ORIENTADOR DE INCLUSION LABORAL | \$ | 3.376.340 |

Costo promedio mensual de contratistas Total: \$ **191.492.340**

Planta de personal:

| | EMPLEO GENERAL | ASIGNACIÓN BASICA | SITUACIÓN ADMINISTRATIVA |
|---|--|------------------------------|---|
| 1 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 23 | \$ 7.481.669 | LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN |
| 2 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 3 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 4 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | ENCARGO CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 5 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 6 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 7 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 – 15 | \$ 4.367.944 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 8 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 9 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | CARRERA ADMINISTRATIVA |

| | | | |
|----|-------------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| 10 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | ENCARGO CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 11 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 12 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | ENCARGO CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 13 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 17 | \$ 2.721.555 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 14 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 11 | \$ 1.836.730 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 15 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 11 | \$ 1.836.730 | PERIODO DE PRUEBA |
| 16 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 11 | \$ 1.836.730 | VACANTE TEMPORAL POR ENCARGO |
| 17 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 11 | \$ 1.836.730 | CARRERA ADMINISTRATIVA |
| 18 | TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 – 11 | \$ 1.836.730 | VACANTE DEFINITIVA |

Costo promedio mensual **\$ 59.202.313**

Verificado el cumplimiento de las labores de este personal en el grupo territorial Bogotá, se identificó que es importante cubrir las vacantes que hacen falta, en especial la del coordinador – Profesional Especializado grado 23, puesto que se encuentra encargado el coordinador de Cundinamarca – Boyacá- Casanare, además esta es una labor dispendiosa y de mucha responsabilidad; otra parte se requiere realizar una verificación de funciones y obligaciones que sean coherentes y ajustadas a las necesidades que requiere el Grupo Territorial, Esto puede ocasionar recarga laborales o de obligaciones y consecuencias graves, sino se le presta la atención oportuna desde el nivel central y por ende la materialización de riesgos, tanto en la prestación del servicio como de seguridad y salud en el trabajo.

Personal Aseo y cafetería:

Tres personal aseo y cafetería por cada sede: $2 * 3 \text{ sedes} = 6$, adicional el personal mantenimiento: por las tres sedes = 2. Costo estimado con salario mínimo: $\$ 908.526 * 8 = \$7.268.208$

Personal de Seguridad

Dos por cada sede $2 * 3 = 6$ costo salario mínimo: $\$ 908.5265 * 6 = \$5.451.156$

Total recurso humano 81

Otros gastos como:

Operador logístico **\$ 0**

Costos Arrendamiento y Servicios públicos

| SEDE ANTONIO NARIÑO | | | | |
|---|----------------------|--------------|--------------|--------------------|
| SERVICIO TRAMITADO | MAYO | JUNIO | JULIO | |
| ENERGÍA ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 573.810 | \$637:800 | \$716.230 | |
| ACUEDUCTO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 130.269 | | \$ 126.849 | Factura Bimensual |
| ASEO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 110.960 | | \$ 106.750 | Factura Bimensual |
| GAS ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 10.536 | \$ 6.380 | \$ 3.920 | |
| VALOR MENSUAL DEL CANON DE ARRIENDO 2021 | \$ 6.475.212 | | | |
| SEDE KENNEDY | | | | |
| SERVICIO TRAMITADO | MAYO | JUNIO | JULIO | |
| ENERGÍA ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 544.340 | \$ 551.590 | \$ 555.680 | |
| ACUEDUCTO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 181.756 | | \$ 154.992 | Factura Bimensual |
| ASEO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 107.930 | | \$ 109.020 | Factura Bimensual |
| GAS ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 9.930 | \$ 9.960 | | |
| VALOR MENSUAL DEL CANON DE ARRIENDO 2021 | \$ 12.053.551 | | | |
| SEDE TUNJUELITO | | | | |
| SERVICIO TRAMITADO | MAYO | JUNIO | JULIO | OBSERVACION |
| ENERGÍA ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 512.090 | \$ 582.590 | \$ 645.370 | |
| ACUEDUCTO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 168.463 | | \$ 116.372 | Factura Bimensual |
| ASEO ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 76.120 | | \$ 74.160 | Factura Bimensual |
| GAS ÚLTIMOS 3 MESES | \$ 10.540 | \$ 8.730 | \$ 12.720 | |
| VALOR MENSUAL DEL CANON DE ARRIENDO 2021 | \$ 8.272.721 | | | |

Para la Prestación del servicio de “**Acompañamiento**” a la población objeto, como así lo identificó el Grupo Territorial ARN Bogotá, dispone de 81 personas, que, determinando el costo promedio mensual, más los costos de seguridad, aseo y cafetería, en total promedio de gastos mensuales sería de **\$290.215.501**.

4.1.4. Prestación del Servicio Misional

La Agencia para la Reintegración y la Normalización desde el año 2014 ha identificado y documentado los siguientes servicios articulado al proceso de implementación:

- ✓ Acompañamiento Psicosocial
- ✓ Beneficio de Inserción Económico
- ✓ Beneficios Económicos: apoyo económico a la reintegración
- ✓ Gestión de Formación para el Trabajo
- ✓ Gestión en Educación
- ✓ Gestión en Salud

✓ Ruta de Reintegración

Frente a estos servicios, se indago en el Grupo Territorial Bogotá, si conocían o tienen identificados los servicios que la Agencia tiene documentado, algunos manifestaron que de forma general lo conocen, pero desconoce cómo están documentados y como se desarrolla; además, cuando se consultó a un facilitador II y un Orientador I entre otros, de cuál es el servicio que ellos prestan a la población objeto, nos dijeron que ellos realizan un **acompañamiento** al cliente durante el tiempo que ellos están en la Entidad, donde realizan una asesoría permanente y apoyo a las rutas, como la de Reincorporación, la cual se desarrolla en los siguientes componentes:

- ✓ Salud
- ✓ Educación
- ✓ Habitabilidad y Vivienda
- ✓ Productividad
- ✓ Psicosocial
- ✓ Comunitario
- ✓ Familia

También los acompañan a que esta población objeto acceda a los beneficios o apoyos económicos a que tienen derechos y según lo acordado por el estado y las disposiciones internas establecidas por la Agencia.

Se preguntó si conocen los requisitos que la Agencia ha determina o documentado para estos servicios misionales y desconocen esa información.

Se destaca como aspecto conforme - fortaleza institucional, que el Grupo Territorial Bogotá, en la operación y desarrollo para la prestación del servicio de Acompañamiento, ejecutan muy bien estos procesos de reintegración y reincorporación, sin desconocer que existen algunas debilidades técnicas administrativas de información y comunicación, como el reporte de los proyectos productivos donde el tiempo de aprobación fue de un año, debido a que cada vez que se revisaba se debían actualizar los documentos por ejemplo: PRE-PP-28568 radicado el 19/04/2019.

Se verificó el siguiente esquema de análisis de cumplimiento en la prestación del servicio a dos de población objeto en el SIRR:



| | | | | | |
|---|-----------------------------|--|---|---|--|
| PR actual Se verifico la información CC, Ingreso y otros PR | Verificación de un familiar | Reporte de documentos de asistencias brindadas | Se informa el apoyo que se le ofreció, pero aún no ha aceptado su vinculación Otro si tienen vinculación a educación | Se observa en el SIRR los beneficios que le han otorgados | Vinculación a salud en EPC Capital salud |
|---|-----------------------------|--|---|---|--|

NOTA: Por seguridad de la información no se mencionan nombres ni otros datos.

En conclusión, se establece el siguiente análisis:

Conforme a lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 897 de 2017, donde se establece el objeto misional de la Agencia "...**Objeto: Gestionar, implementar, coordinar y evaluar, de forma articulada con las instancias competentes, la política, los planes, programas y proyectos de Reincorporación y normalización de los integrantes de las FARC-EP, conforme al Acuerdo Final, suscrito entre el Gobierno Nacional y las FARC-EP el 24 de noviembre de 2016 a través de la Unidad Técnica para la Reincorporación de las FARC-EP; y de la política de reintegración de personas y grupos alzados en armas con el fin de propender por la paz, la seguridad y la convivencia...**". Se resalta y subrayado los verbos que constantemente la Entidad viene ejecutando y se constituyen en el derrotero permanente de trabajo que los directivos asociados a la misionalidad, realizan para obtener esos recursos o componentes indispensables para la prestación del servicio a la población objeto.

En cuanto a los servicios: **Beneficio de Inserción Económico y Beneficios Económicos: apoyo económico a la reintegración**, Estos no pueden ser servicios; sino que se constituyen en un compromiso institucional y acuerdos establecidos por el Gobierno y la población desmovilizada o reincorporada de pagar esos beneficios, los cuales se realizan a través del Proceso de Gestión Financiera, además, son unos de los requisitos que se necesitan para que la población objeto pueda cumplir con las rutas definidas por la entidad.

Frente al servicio **Ruta de reintegración**, tampoco es un servicio, este elemento se constituyen en el diseño y desarrollo que la Agencia ha establecido para prestar el servicio de "**Acompañamiento**"; el cual fue manifestado por el Grupo Territorial Bogotá.

Por otra parte, cuando se identifica un servicio, implícitamente, se define y se construye un proceso, es decir, por cada servicio que se defina, así mismo se establece un proceso para que desarrolle y ejecute todo el proceso de diseño y desarrollo, asociado a las actividades generales que se definen en la caracterización del proceso, por lo que la Agencia debe realizar una verificación y evaluación frente a los servicios ya definidos y los procesos misionales, por cuanto, debe haber una directa relación entre Servicios y Procesos Misionales.

Es importante que se realice una revisión de estos servicios para que se fortalezca la prestación del servicio misional en la agencia y se tenga claro su aplicación acorde con lo dispuesto en la norma ISO 9001: 2015 numeral 8.

4.2. RIESGOS VIGENCIA 2021

Se efectuó la revisión de los siguientes riesgos correspondientes al Grupo Territorial ARN Bogotá los cuales se encuentran dentro del mapa de riesgo de la Entidad y son transversales, es decir están a cargo de un proceso, pero la acción de seguimiento está a cargo del grupo territorial:

1. **Proceso:** Talento Humano: **riesgo** "Contagios COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN" - **Clasificación Riesgo:** Cumplimiento – **Acción:** "El Coordinador del Grupo territorial Bogotá promueve la apropiación de acuerdo a las notas informativas que se generen desde Talento Humano de manera trimestral. Evidencias: Listas de asistencia, actas de reunión, registros fotográficos o correos electrónicos, que den cuenta de la sensibilización de las notas informativas"

De acuerdo a lo verificado, el grupo territorial ha participado en la jornada de capacitación "Prevención y Contención del COVID-19". Adicionalmente, en las tres sedes del Grupo territorial Bogotá (Kennedy,

Tunjuelito y Antonio Nariño) se ha hecho entrega de los Kit de bioseguridad. Adicionalmente, en la visita a las sedes (Kennedy y Tunjuelito) se evidenció que se están siguiendo el protocolo de bioseguridad.

Se realizó la verificación de la entrega de los Kit de bioseguridad, tomando una muestra de 7 personas, donde se evidenció la entrega en el mes de mayo de 2021 de acuerdo al formato “Entrega de elementos de protección personal – PP” Código: TH-F-40, Versión 1.

Adicional, como parte de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión logró evidenciar que los seguimientos realizados en el SIG (antes SIGER) en el cual se evidenció lo siguiente:

Oportunidad: Los registros realizados en el software administrador del SIGER fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.

Calidad: Las evidencias aportadas en la carpeta cumple con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.

Resultado: Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

- Proceso:** Gestión Legal: **riesgo** “No adelantar las actuaciones administrativas y/o adoptar las decisiones a que haya lugar oportunamente, conforme el marco normativo vigente.” - **Clasificación Riesgo:** Cumplimiento – **Acción:** “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio, estableciendo alertas y acciones frente a las mismas. - Bogotá”

Como parte de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión logró evidenciar que los seguimientos realizados en el SIG (antes SIGER) en el cual se evidenció lo siguiente:

Se observa en la carpeta compartida: \\acr.int\SAPYG2021\8-MR\8_GLSR\1\AC_10, Primer trimestre: Seguimientos realizados en los meses de enero, febrero y marzo de 2021, mediante actas y se observa archivo de excel denominado "Mapa de riesgos - consolidado.xlsx".

Segundo trimestre: Seguimientos realizados en los meses de abril, mayo y junio de 2021, mediante actas (les falta el No. del consecutivo) y se observa archivo de excel denominado "Mapa de riesgos - consolidado.xlsx". Para el primer semestre 2021 se observa que en archivo de excel en la hoja casos de seguridad solo se encuentra diligenciada hasta el cargue en el SIRR, pero no se observa el seguimiento realizado en las otras columnas y en los meses posteriores. Adicional se observa que en las actas no se le realiza seguimiento a los compromisos que quedaron registrados en las actas anteriores.

Oportunidad: Los registros realizados en el software administrador del SIGER fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.

Calidad: Las evidencias aportadas en la carpeta cumple con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional. Excepto por los campos que se encuentran sin diligenciar y los seguimientos a los compromisos en las actas de reunión mensual.

Resultado: Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

- Proceso:** Gestión Implementación: **riesgo** “Deficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el Sistema de Información para la Reintegración y Reincorporación.” - **Clasificación Riesgo:** Estratégico – **Acción:** “Mediante una Matriz de Seguimiento el funcionario encargado realiza la verificación periódica de la información registrada en el SIRR en referencia a los Planes de Trabajo, Acta de Terminación del Beneficio de FA y FPT, Terminación del Proceso, Beneficio de inserción Económica BIE, Proyectos de Reincorporación Económica PRE y Casos de Riesgo, para promover la fidelización de la misma de acuerdo con las directrices impartidas por la DPR. - Bogotá”

Como parte de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión logró evidenciar que los seguimientos realizados en el SIG (antes SIGER) en el cual se evidencio lo siguiente:

Enero: Se observa el archivo "REINCORPORACIÓN - FA y Registro de Bachiller Diciembre 2020" no se puede aperturar debido a que requiere clave. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las evidencias que se dejan en la carpeta deben permitir el acceso para su verificación.

Archivos: 1. "REINCORPORACIÓN - CUADRO DE REVISION DE INFORMES." No es claro si la columna "ASITENCIAS SUBIDAS EN SIR" faltan por registrar en el SIRR.

2. "REINCORPORACIÓN - PLAN DE CONTROL SENA - PPR - PER" No es claro si se subsanaron los que se indica "No se ha creado matrícula" y "La PER o PPR manifiesta no haberse inscrito o matriculado a la formación"

3. "REINTEGRACIÓN - MATRIZ DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS BOGOTÁ" lo descrito en este archivo no coincide con el seguimiento reportado en el acta.

4. "REINTEGRACIÓN - REVISION ALEATORIA DEL 10% -BOGOTÁ" No es claro si corresponde a enero de 2021 o septiembre, adicional no indica que acciones se tomaron en caso que no estuviera registrada la información.

Febrero: El archivo "Inconsistencias en Max FA y Registro de Bachiller Diciembre 2020.xlsx" no se puede aperturar debido a que requiere clave. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las evidencias que se dejan en la carpeta deben permitir el acceso para su verificación. El archivo "REINTEGRACIÓN - MATRIZ DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS BOGOTÁ.xlsm" no tiene diligenciada la hoja de casos de riesgos. Al revisar la información no es tan clara debido a que no es fácil verificar la información registrada en el acta versus los archivos de Excel soporte.

Marzo: El archivo "REINTEGRACIÓN - MATRIZ DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS BOGOTÁ ü.xlsm" no tiene diligenciada la hoja de casos de riesgos y BIE. Al revisar la información no es tan clara debido a que no es fácil verificar la información registrada en el acta versus los archivos de Excel soporte.

Archivo "REINTEGRACIÓN - MATRIZ DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS" de los meses de abril, Mayo y junio, no tiene diligenciada la hoja de casos de riesgos y BIE. Al revisar la información no es tan clara debido a que no es fácil verificar la información registrada en el acta versus los archivos de Excel soporte.

Oportunidad: Los registros realizados en el software administrador del SIGER fueron a tiempo, es decir cumplieron con las fechas programadas.

Calidad: Las evidencias aportadas en la carpeta compartida algunos archivos no cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional.

Resultado: Se ha dado cumplimiento a las acciones propuestas para la verificación.

4. Dentro del Plan de Auditoría se incluyeron los siguientes riesgos en los cuales el Grupo Territorial no tienen acciones definidas a su cargo dentro del Mapa de Riesgos SIG (antes SIGER):

- a) **Proceso:** Atención al Ciudadano: **riesgo** "Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRSD de acuerdo con la normatividad vigencia"

Dentro de la auditoría se realizó una verificación de las PQRSD (primer semestre 2021, donde no se identificó que se hubiese materializado el riesgo por incumplimiento en el tiempo de respuesta de las PQRSD.

De acuerdo al resultado de la verificación realizada en el capítulo "**Verificación de las PQRSD (primer semestre 2021)**"

- b) **Proceso:** Gestión Administrativa: **riesgo** "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"

Dentro de la auditoría se preguntó si se habían existido el riesgo a lo cual contestaron, Sede Kennedy: “En la vigencia 2020 hubo pérdida de un teclado de la oficina del Técnico Administrativo grado 11 (Digitador), el cual fue reportado por la profesional administrativa en ese momento, la empresa de vigilancia que estaba contratada en esa vigencia para la seguridad de la sede respondió por la pérdida del teclado y lo entregó en almacén en sede central, a partir de ese evento y con el cambio de la empresa de seguridad se implementaron los sellos en las puertas que se protocolizan con la firma del funcionario al salir y solo se puede abrir la oficina en presencia de él y previa verificación del sello o con la autorización del profesional administrativo.”

“Al momento de entregar los carnet de vigencia 2021, una profesional remitió denuncia de la policía por pérdida del carnet. Dicho denuncia se encuentra de forma física en la oficina como soporte.”

Para el año 2021 no se identificó la existencia de materialización del riesgo.

Sede Tunjuelito: De acuerdo a las repuesta suministradas durante el año 2020 y vigencia 2021 no se han presentado pérdidas de bienes.

De acuerdo con lo indicado se observa que el riesgo no se materializó para la vigencia 2021, respecto a la vigencia 2020 se observa que se tomaron las medidas necesarias para mitigar el riesgo en la sede Kennedy.

c) Proceso: Gestión de Tecnologías de la información: riesgo “Pérdida de la información”

Dentro de la auditoría se preguntó si se habían existido el riesgo a lo cual contestaron:

Sede Kennedy: No se identificó la existencia de algún caso.

Sede Tunjuelito: Indicaron que durante el año 2020 se presentaron tres casos por: “La pérdida de la información de estos equipos, corresponde a la información que no pudo ser respaldada en un Disco externo al de sus computadores, es decir Información posterior al último Respaldo de información (Backup), realizado a cada uno de dichos equipos la cual NO es superior a 3 meses.” Pero también indicaron que a partir de agosto de 2020 se implementaron medidas para prevenir nuevamente la materialización del riesgo. “Teniendo en cuenta esto, en el mes de agosto de 2020 se empezó a Implementar la instalación de un Software (Veritas DLO) que realiza respaldo de la Información de manera automática en cada uno de los equipos de cómputo de los usuarios. A partir de allí se mitigan los riesgos de pérdida de la Información en equipos de cómputo de los usuarios.”

Para el periodo de 2021 no se ha presentado ninguna novedad.

De acuerdo con lo indicado se observa que el riesgo no se materializó para la vigencia 2021, respecto a la vigencia 2020 se observa que se tomaron las medidas necesarias para mitigar el riesgo en la sede Tunjuelito.

Por otra parte, se verifico los riesgos asociados a la prestación de los servicios identificados por la entidad, y el grupo territorial no tiene conocimiento de los mismos, ellos tienen claro que cuando se presta el servicio de Acompañamiento, se pueden materializar riesgos como:

- Aspectos legales o jurídico
- Inseguridad
- No pago de beneficios

Sin embargo, y como lo dispone la norma de calidad ISO 9001: 2015 numeral 5.2.1 literal b) la Agencia debe identificar y realizar todo el tratamiento de los riesgos y las oportunidades asociados a la prestación del servicio.

4.3. EFICACIA DE PLANES DE MEJORA

Una vez verificada la información del Módulo de Mejoramiento del SIG (antes SIGER), se observó que el Grupo ARN Bogotá, a corte 30 de junio de la Vigencia 2021, no cuenta con planes de mejoramiento en estado: Abierto. Sin embargo, se verificaron los planes de mejora pendientes de evaluación de eficacia y, en este sentido, se realizó la siguiente verificación:

Plan de mejora PM- 20-00012

Hallazgo 1; “De acuerdo con la visita del cliente incógnito, realizada por el Centro Nacional de Consultoría durante el tercer trimestre de 2019 a los Grupos Territoriales de la ARN, se evidenció que en algunos casos no se dan respuestas a PQRSD por canal escrito y/o correo electrónico, debido a que el cliente radicó solicitudes por este medio, las cuales no fueron atendidas.”

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| <p>AC6. Solicitar asesoría y asistencia técnica al Grupo de Atención al Ciudadano en los casos que se requiera de manera preventiva y no solamente cuando ya se ha presentado alguna situación crítica con casos de PQRSD. Esta actividad es a demanda de acuerdo a las situaciones relacionadas con PQRSD que se presenten en los Grupos Territoriales. ARN BOGOTÁ Evidencias: correos electrónicos de solicitud de asesoría.</p> | <p>En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que el GT en la actualidad ha implementado controles para la verificación de las PQRSD que recibe el GT por lo tanto se cierra la acción como EFICAZ.</p> |
| <p>AC20. Realizar un entrenamiento virtual a los empleados públicos y contratistas del Grupo Territorial respecto al adecuado trámite y gestión de PQRSD allegadas a través de todos los canales, especificando el canal escrito y el canal virtual de la Entidad. Este entrenamiento se realizará en los Grupos Territoriales donde se presentaron las situaciones críticas evidenciadas por el cliente incógnito. ARN BOGOTÁ Evidencias: citación Outlook y acta de reunión con las conclusiones de la jornada</p> | <p>En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que el GT en la actualidad ha implementado controles para la verificación de las PQRSD que recibe el GT por lo tanto se cierra la acción como EFICAZ.</p> |
| <p>AC36. Realizar seguimiento mensual mediante una matriz que evidencie el estado de PQRSD en donde se identifique cada una de ellas, es decir a las que se le dio respuesta oportuna y las que están vencidas con las causas de vencimiento o de retrasos en las respuestas por parte GT/PA, y tomar las medidas pertinentes, las cuales deben ser comunicadas al Grupo de Atención al Ciudadano. Este seguimiento se realizará en los GT donde se presentaron las situaciones críticas evidenciadas por el cliente incógnito. GT BOGOTÁ Evidencias: matriz de seguimiento mensual diligenciada.</p> | <p>En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que el GT en la actualidad ha implementado controles para la verificación de las PQRSD que recibe el GT por lo tanto se cierra la acción como EFICAZ.</p> |
| <p>AC48. Realizar seguimiento trimestral por medio de reuniones virtuales con cada Grupo Territorial , para garantizar su ejecución y efectividad, contando con un</p> | <p>En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que el GT en la actualidad ha implementado controles para la verificación de las PQRSD que</p> |

| | |
|--|--|
| representante del Grupo de Atención al Ciudadano, un representante de Subdirección Territorial y con los Asistentes de Atención los GT. ARN BOGOTÁ Evidencias: Actas de Reunión con conclusiones y compromisos. | recibe el GT por lo tanto se cierra la acción como EFICAZ . |
|--|--|

Plan de mejora PM- 20-00016

Hallazgo 3. Ineficacia de los hallazgos de los Planes de Mejora que se mencionan a continuación:

A. En la gestión de los Beneficios de Inserción Económica (BIE) las acciones no fueron eficaces, toda vez que se evidenció que el porcentaje de devolución acumulado superó la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración (DPR), un 15%, situación que se evidenció en los siguientes Grupos ARN de la ST y Planes de Mejora:

- ARN Atlántico – Magdalena (PM-18-00013): para el cierre de la Vigencia 2019 este Grupo tuvo un porcentaje de devolución de BIE del 18%.
- ARN Bajo Magdalena Medio (PM-17-00037): para el cierre de la Vigencia 2019 este Grupo tuvo un porcentaje de devolución de BIE del 24%.
- ARN Nariño (PM-17-00018): para el cierre de la Vigencia 2018 este Grupo tuvo un porcentaje de devolución de BIE del 31% y, para la Vigencia 2019, fue del 23%.
- ARN Urabá (PM-18-00007): para el cierre de la Vigencia 2019 este Grupo tuvo un porcentaje de devolución de BIE del 34%.
- ARN Valle del Cauca (PM-17-00019 y PM-18-00020): para el cierre de la Vigencia 2019 este Grupo tuvo un porcentaje de devolución de BIE del 26%.

B. En la Materialización del riesgo “Falencias en la fidelización y actualización de los datos del Sistema de Información para la Reintegración” las acciones implementadas no fueron eficaces tal y como se evidenció en los siguientes Grupos de la ST:

- ARN Córdoba (PM-18-00006) en lo relacionado con ASS.
- ARN Meta – Orinoquia (PM-18-00015) en lo relacionado con los temas de PdT's y ASS.
- ARN Norte de Santander (PM-18-00024) en lo relacionado con los temas de PdT's.

C. En la gestión de la vinculación de PPR's objeto de FA lo cual se evidenció en los siguientes grupos:

- ARN Putumayo (PM-18-00004): En la Vigencia 2019 se estableció en el PAT como meta una vinculación del 35% de la Población Objeto y, al cierre de ese año, el Grupo alcanzó el 19.67%.
- ARN Valle del Cauca (PM-18-00020): En la Vigencia 2019 se estableció en el PAT como meta una vinculación del 35% de la Población Objeto y, al cierre de ese año, el Grupo alcanzó el 26.67%.

Lo anterior incumpliendo lo establecido en la actividad N° 21 del Procedimiento Gestión de acciones correctivas y de mejora, con (Código EM-P-01, Versión: V-4 y de fecha 18/06/2019).

NOTA: en este punto es preciso indicar que el detalle de cada evidencia que compone esta No Conformidad se encuentra ubicado en el cuerpo de este informe.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|--------|------------------------------------|
|--------|------------------------------------|

| | |
|--|--|
| <p>AC 4. Socializar con el equipo primario del Grupo Territorial ARN BOGOTÁ el Balance de devoluciones de BIE consolidado por el EGI (Equipo Generación de Ingresos) para vigencia 2019 y primer semestre de 2020, con el fin de identificar las debilidades que se presentan en materia de preparación de carpetas y validación de la información. Producto: Acta de reunión.</p> | <p>De acuerdo a acta No. 7 Línea estratégica productividad julio con fecha 05 de julio de 2021 correspondiente al GT Bogotá se observa que en el numeral 6 “Ajustes Generación de ingresos Nivel Central” indica que en el mes de junio se radicaron 9 BIE de los cuales 1 tuvo devolución por error en el formato de postulación el cual fue subsanado, siendo el % de devolución del 11%.</p> |
| <p>AC17. Implementar un control mensual por parte del profesional delegado por el Coordinador del Grupo Territorial ARN BOGOTÁ, que permita disminuir el porcentaje de devoluciones a un máximo de 20% respecto al número de BIE radicados en cada periodo. Producto: Acta de Reunión o Reporte</p> | <p>Adicional, De acuerdo a acta No. 8 Línea estratégica productividad julio con fecha 06 de agosto de 2021 correspondiente al GT Bogotá se observa que en el numeral 6 “Ajustes Generación de ingresos Nivel Central” indica que en el mes de julio se radicaron 5 BIE de los cuales no hubo devoluciones por parte de generación de ingresos de nivel central. De acuerdo a la verificación realizada el resultado es EFICAZ</p> |

Plan de mejora PM-16-00025

Hallazgo 1: La no finalización de los Procesos Administrativos Sancionatorios (PAS), iniciados en los años 2013, 2014 y primer semestre de 2015.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| <p>Impulsar las etapas procesales partiendo de su caracterización, remitiendo las debidas proyecciones a Subdirección Legal e indagar que ha pasado con los proyectos que se remitieron desde 2015 y que no han sido resueltos.</p> | <p>En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que la Agencia ha implementado cambios en los procedimientos, instructivos y demás documentos utilizados se en la gestión de los PAS que ya se implementaron el GT por lo tanto se decide hacer el cierre EFICAZ de este plan de mejoramiento</p> |
| <p>Informar semanalmente a la Coordinadora del GT las gestiones adelantadas por parte de los profesionales jurídicos, respecto a las actividades planteadas en el cronograma de trabajo definido, así como las actividades que por competencia le corresponden a Subdirección Legal y a su vez la Coordinadora hará seguimiento a dichos informes</p> | |
| <p>Realizar el reporte mensual del GT a la Oficina de control interno a través del SIGER con los respectivos soportes</p> | |

Plan de mejora PM-16-00092

Hallazgo 2: Al hacer la revisión de los CODA 0218-16 y 0269-16 (ingresos realizados en el GT Meta Orinoquia) se pudo evidenciar que las PPR no cuentan con línea base, ni se encuentra carné de salud (registro de afiliación al SGSSS).

Esta auditoría no evidenció las gestiones o acciones realizadas por el GT ACR - Bogotá al momento del recibo de la PPR para corregir las inconsistencias presentadas al ingreso, lo cual incumple lo establecido por la NTC GP 1000 en el numeral 8.2.4

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| Subsanar cada uno de los hallazgos del coda 0269-16 (ya no pertenece al GT Bogotá) de acuerdo al procedimiento IR-P-14; Cumplimiento de todos los requisitos de ingreso establecidos en el procedimiento, como son: Carné de afiliación al SGSSS, Concepto de reintegración actualizado de acuerdo a lo registrado en la línea base por medio de coordinación con el GT donde actualmente está asignada la PPR (ACR VALLEDUPAR) | Durante la auditoría se realizó la revisión del estado de las asistencias y documentos de los PPR y se pudo evidenciar que se esta cumpliendo con esta acción por lo tanto se procede al cierre EFICAZ de esta acción |

Plan de mejora PM-17-00027

Hallazgo 1: NCR 1. El Grupo Territorial ACR Bogotá - Sede Kennedy no da cumplimiento al Instructivo para la Orientación y Apoyo por Riesgo de Seguridad Contra la Vida e Integridad Física de las Personas en Proceso de Reintegración (PPR), IR-I-13, V2 del 12/09/2014, como se evidenció en los casos de riesgo de las PPR CODA 0665-14, 0251-16, 0696-13 y 2164-05 incumpliendo los numeral 5.2, 5.3 y 5.4 del instructivo IR-I-13, V1.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|---|
| 1. Incluir en las revisiones mensuales con los Profesionales Especializados (Abogados) el seguimiento de los casos de riesgo tramitados por el GT, así como de PPR trasladadas al GT por casos de riesgo, a efectos de verificar el cumplimiento del instructivo IR-I-13, V1, e implementar las acciones a que haya lugar. | En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que la Agencia ha implementado cambios en los procedimientos, instructivos y demás documentaos utilizado se en la gestión de los casos de riesgo que ya se implementaron el GT por lo tanto se decide hacer el cierre EFICAZ de este plan de mejoramiento |
| 2. Revisar los expedientes y cargar los documentos en el SIR correspondientes a los casos de riesgo tramitados por el GT desde el año 2016 así como de PPR trasladadas al GT por casos de riesgo, y su monitoreo, a efectos de verificar el cumplimiento del instructivo IR-I-13, V1 e implementar las acciones a que haya lugar con los Profesionales Especializados (Abogados) y el asistente de atención de cada sede. | |
| 3 Subsanar los hallazgos de los codas CODA 0665-14, 0251-16, 0696-13 y 2164-05. | |

Hallazgo 2: NCR 2. El Grupo Territorial ACR Bogotá - Sede Kennedy no registra la información correspondiente a la caracterización y evaluación de cada una de las dimensiones para las PPR que cuentan con Plan de

Trabajo - PdT por acompañamiento, como se evidenció en los PdT 59496 y 63110 de 2016, incumpliendo lo establecido en el Procedimiento IR-P-12, V1 y demás lineamientos y criterios dados en esta materia.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| 1. Realizar seguimiento mensual, en las reuniones del equipo primario, al cumplimiento de metas y acuerdos de los PDT por asesora para el 2017. | Durante la auditoría se realizó la revisión del estado de los planes de trabajo y documentos de los PPR y se pudo evidenciar que se está cumpliendo con esta acción por lo tanto se procede al cierre EFICAZ de esta acción |
| Revisar de manera aleatoria una muestra del 10% de los PdT de 2017 de Bogotá en todas sus etapas, de manera mensual por parte del equipo primario, a efectos de verificar la correcta aplicación de los lineamientos establecidos por la Entidad, así como incorporar los ajustes a que haya lugar. | |
| Revisar de manera aleatoria las evaluaciones de una muestra del 10% de los PdT de Bogotá del año 2017, a efectos de verificar la correcta aplicación de los lineamientos establecidos por la Entidad, así como incorporar los ajustes a que haya lugar. | |

Hallazgo 3: NCR 3. El Grupo Territorial ACR Bogotá - Sede Kennedy no está cumpliendo con los términos establecidos para la aplicación de los ISUN, como se verificó en la revisión de los BIE-PDN-20442, 20276, 19754 y 19299, incumpliendo lo establecido en el Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico para Planes de Negocio - IR-I-01, V4 del 13/08/2015, numeral 5.12.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|--|---|
| 1. Realizar seguimiento mensual al cumplimiento en la aplicación de ISUN a los Profesionales Reintegradores por medio de alertas enviadas para el año 2017 a efectos de implementar las acciones requeridas para lograr su aplicación y cargue en el SIR de manera oportuna. | Se evidencia seguimiento realizado en la reunión “LINEA ESTRATÉGICA PRODUCTIVIDAD JULIO” realizada el 05 de julio de 2021 del Grupo Territorial ARN Bogotá, en el numeral 8, donde se realiza el seguimiento y acompañamiento a los ISUN, respecto a las unidades de negocio que se encontraban al día (93%), por vencer (4%) y vencidas (3%). De acuerdo a la verificación realizada el resultado es EFICAZ |
| 2. Identificar los BIE que en las revisiones mensuales y las alertas establecidas presentan retraso en la aplicación de ISUN y en reunión de equipo primario de manera mensual presentar las novedades y acciones realizadas. | |
| 3. Revisar y/o subsanar hallazgos BIE-PDN-20442, 20276, 19754 y 19299 | |

Hallazgo 4: NCR 4. No se cuenta con los informes trimestrales presentados por la PPR, no se hace uso del informe trimestral de BIE por adquisición de vivienda (documentos complementarios SIGER), ni se cuenta con los certificados de libertad y tradición correspondientes al seguimiento efectuado durante los 12 meses siguientes al desembolso, como se evidenció para el BIE-VIV-20555, lo que evidencia el incumplimiento de lo establecido en el Decreto 1391 de 2011, Artículo 4, Parágrafo 1, así como los numerales 4 y 5.4 del Instructivo de Acceso a los Beneficios de Inserción Económica Estímulo Económico a la Empleabilidad, IR-I-09, V2 del 13/08/2015.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|---|
| 1. Verificar de manera mensual en reunión de equipo primario el cumplimiento de la obligación establecida en el Decreto 1391 de 2011, Artículo 4, Parágrafo 1, por parte de las PPR que accedan al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económico a la Empleabilidad del año 2016 y 2017. | Durante la auditoría se realizó la revisión del estado de los BIE en general y documentos de los PPR y se pudo evidenciar que se está cumpliendo con esta acción por lo tanto se procede al cierre EFICAZ de esta acción |
| 2. Revisar todos los Beneficios de Inserción Económica Estímulo Económico a la Empleabilidad de los años 2016 y 2017 cuyas PPR a la fecha no han dado cumplimiento la obligación establecida en el Decreto 1391 de 2011, Artículo 4, Parágrafo 1, y subsanar o establecer actividades a efectos de verificar su aplicación. | |
| 3. Subsanar hallazgos BIE-VIV-20555. | |

Hallazgo 5. NCR 5. La Acción Correctiva No. 2 del Hallazgo No. 1 del Plan de Mejoramiento PM-16-00092 no fue eficaz, como se evidenció en la verificación de cargue de documentos en el SIR realizada a las PPR CODA 1706-06 y 0213-07 provenientes del ICBF, quienes reportan traslado voluntario al GT ACR Bogotá - Sede Kennedy el 10/05/2016 y 01/02/2017, respectivamente, incumpliendo lo establecido en el numeral 8.5.3 de la NTC GP1000:2009.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| 1. Realizar jornadas aleatorias mensuales de revisión de soportes en el SIR, por parte de los asistentes de atención o delegadas por la coordinación, de los documentos correspondientes a las PPR trasladadas desde otros GT/PA, independiente de su proveniencia, a efectos de adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la integridad de la información y documentación requerida. | Durante la auditoría se realizó la revisión del estado de los planes de trabajo y documentos de los PPR y se pudo evidenciar que se está cumpliendo con esta acción por lo tanto se procede al cierre EFICAZ de esta acción |
| 2. Realizar la revisión de los soportes cargados en el SIR de las PPR que se reciban a partir de la fecha en el GT, a efectos de adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la integridad de la información y documentación requerida. | |

Hallazgo 6. NCR 6. El Grupo Territorial ACR Bogotá - Sede Kennedy no realiza control de registros, como se evidenció en los siguientes casos, acorde con el detalle presentado en el numeral 5.2.9 del Informe de Auditoría y Anexos:

a. En relación con los formatos de caracterización diseñados para la estrategia de intervención familiar, se observaron instrumentos aplicados sin las respectivas firmas de las PPR, del PR que aplicó el instrumento,

- fecha de aplicación o CODA del participante. De igual manera se cuenta con formatos de evaluación del Comité de Ideas de Negocio con la firma de un solo evaluador (la estrategia establecía que se contaría con dos evaluadores por sede), falta nombre de los evaluadores y en algunos casos firma y nombre de la PPR.
- b. Los documentos soporte del cumplimiento de los productos del POA vigencia 2016 no cuentan con un formato o identificación institucional.
 - c. Los conceptos de reintegración cargados en el Módulo de Documentos Adjuntos del SIR, corresponden a archivos en Word, que no cuentan con la firma del PR, o se hacer referencia a concepto de reintegración que no están cargados en el aplicativo.
 - d. Existe inconsistencias en la información señalada en el Concepto de Reintegración, Línea Base y demás información registrada en los diferentes módulos del SIR.
 - e. Ausencias o inconsistencia en la información registrada en los formatos IR-F-54 V5 del 20/11/2014, IR-F-38 V5 del 20/11/2014 e IR-F-44 V4 del 12/02/2014, como se evidenció en la validación de los registros de asistencia psicosocial, FA y FpT.
 - f. Se observan debilidades en el uso de los formatos actualizados de Acta de Reunión, así como en el correcto diligenciamiento.
 - g. Ausencia de firmas, ciudad y fechas de diligenciamiento de documentos, o inconsistencias en el registro de fechas de los documentos soporte de los casos de riesgo.
 - h. Error en el reporte de fecha o expedición de documentos relacionados con el PAS sin fecha.

Lo anterior, en contravía de lo establecido en la NTCGP 1000-.2009, numeral 4.2.4. Control de Registros.

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|---|--|
| <p>1. Realizar dos (2) jornadas de revisión aleatorias respecto a los soportes y documentos de: conceptos, línea base, habitabilidad, tasa de desocupación, censo, EMP a ser cargados en el SIR las cuales se realizarán en agosto y noviembre sobre el 20% del total de la población activa del GT, con el fin realizar control de registros, esta acción la liderarán los profesionales operativos o quien designe la coordinación.</p> | <p>Durante la auditoría se realizó la revisión aleatoria de documentos en el GT y se pudo evidenciar que se está cumpliendo con esta acción por lo tanto se procede al cierre EFICAZ de esta acción</p> |
| <p>2. Realizar revisión mensual los documentos cargados en el SIR del 5% del total de población activa seleccionados aleatoriamente a efectos de verificar la integridad de la documentación y su cargue oportuno en cuanto a: cedula, coda, soporte servicio social si aplica, soportes de máximo nivel académico, y revisar en el módulo de terminación de beneficios las actas o soportes que den lugar entre otros. Sobre los culminados de manera aleatoria revisar el 10% si cuenta con: Acto administrativo, notificación y constancia ejecutoria. Esta acción la realizarán los profesionales operativos o quien designe la coordinación.</p> | |

Plan de mejora PM-17-00033

H1: Se evidenció que el GT Bogotá presenta debilidades en el adelantó de las etapas procesales de los PAS 2 014, 2015 y 2016.; esto teniendo en cuenta que el Plan de Mejoramiento PM-16-00025 no fue eficaz

| ACCIÓN | Verificación eficacia o ineficacia |
|--|---|
| Impulsar las etapas procesales de 5 PAS 2013 | En ejecución de esta auditoria se logró evidenciar que la Agencia ha implementado cambios en los procedimientos, instructivos y demás documentaos utilizado se en la gestión de los PAS que ya se implementaron el GT por lo tanto se decide hacer el cierre EFICAZ de este plan de mejoramiento |
| Realizar seguimiento mensual (a cargo de la coordinación y equipo asignado por la misma coorsinación de la mano con los jurídicos a partir de la base de excel adjunta a este plan de mejoramiento- acta de reunión) a cada uno de los PAS, sus etapas procesales y el cumplimiento de los tiempos proyectados concertados de manera conjunta con los abogados. A su vez se contará con el apoyo al seguimiento por parte de la SGLAP. | |
| Impulsar las etapas procesales de 10 PAS 2014 | |
| Impulsar las etapas procesales de 8 PAS 2014 | |
| Impulsar las etapas procesales de 9 PAS 2014 | |
| Impulsar las etapas procesales de 4 PAS 2015 | |
| Impulsar las etapas procesales de 47 PAS 2015 | |
| Impulsar las etapas procesales de 25 PAS 2015 | |
| Impulsar las etapas procesales de 69 PAS 2016 | |
| Impulsar las etapas procesales de 44 PAS 2016 | |
| Impulsar las etapas procesales de 70 PAS 2016 | |
| Impulsar las etapas procesales de 41 PAS 2017 | |
| Impulsar las etapas procesales de 58 PAS 2017 | |
| Impulsar las etapas procesales de 82 PAS 2017 | |

4.4. PROYECTOS COMUNITARIOS; INICIATIVA " ESTRATEGIA MAMBRÚ- CHALLENGER:" Y "ESTRATEGIA COMUNITARIA MUJERES RECONCILIADORAS"

En el Grupo Territorial se realizó la verificación de las dos iniciativas seleccionadas en el Plan de Auditoría, está revisión fue efectuada en sitio con el auditado donde se observó: Que estas iniciativas ITC son propias del GT Bogotá, estos proyectos no manejan recursos por el operador logístico que es contratado por la ARN. Debido a que estas ITC son realizadas en conjunto con Fundación Challenger y la Secretaria Distrital para la Mujer donde ellos son los aliados estratégicos, aportando: a) Fundación Challenger, población, instalaciones, refrigerios y materiales, la ARN apporto el personal. b) Secretaria Distrital para la Mujer: Profesionales "Talleristas" y los diplomas.

- 1. Estrategia Comunitaria Mujeres Reconciliadoras 2020:** Durante la auditoría en sitio, se observa el formato IR-F-79 Instrumento de Priorización de Territorio Iniciativa Territorial Comunitaria V2. el cual en su

construcción por el equipo de comunidades que es liderado por la coordinación, asesor de ruta y profesionales de reincorporación y reintegración como se observa en el acta Comité de Comunidades de la planeación del primer trimestre. Posteriormente, se realiza el documento de Diagnostico Participativo de la Iniciativa Comunitaria (IR-F-84) Versión 2. Con fecha 30 de julio 2020, donde se tiene una ficha técnica donde se realiza el proceso de georeferenciación y un contesto referencial. Se define la metodología de la implementación, proceso de identificación de problemáticas y se priorizó la más alta “Desconfianza con escenarios de reconciliación y falta de empoderamiento de los mismos”, se definió un grupo de 21 mujeres que participaron en el proceso y como se van a realizar, espacios disponibles. Se evidencia el formato PLAN DE ACCIÓN INICIATIVA TERRITORIAL COMUNITARIA (R-F-85) donde se indican las actividades a realizar, se evidencian los soportes de las actividades realizadas. Se evidencia acta de Cierre del proceso y entrega de certificaciones del proceso “Soy Constructora de Paz”, desarrollado con la Secretaría Distrital de la Mujer.

- 2. Estrategia Mambrú- Challenger 2020:** Durante la auditoría en sitio, se observa el formato IR-F-79 Instrumento de Priorización de Territorio Iniciativa Territorial Comunitaria V2. Cuyo objetivo es “Dar continuidad al proceso de fortalecimiento de capacidades y utilización del tiempo libre de los NNAJ de la Fundación Challenger por medio de la estrategia Mambrú no va a la guerra, este es otro cuento; así mismo generar mayor impacto por medio de talleres con énfasis de fortalecimiento del proyecto de vida” También se indica que el proyecto se desarrollara en la localidad de Ciudad Bolívar, se cuenta con la disponibilidad de los recursos físicos y económicos destinados por la Fundación Challenger y la comunidad de padres Somascos. También se evidenció el Diagnostico Participativo de la Iniciativa Comunitaria (IR-F-84) Versión 2. Con fecha 28 de junio 2020, donde se tiene una ficha técnica donde se realiza el proceso de georeferenciación y un contesto referencial. Se define la metodología de la implementación, proceso de identificación de problemáticas y se priorizó la más alta, se definió un grupo de 21 NNAJ que participaron en el proceso y como se van a realizar. Se evidencia el formato PLAN DE ACCIÓN INICIATIVA TERRITORIAL COMUNITARIA (R-F-85) donde se indican las actividades a realizar, se evidencian los soportes de las actividades realizadas.

4.5. ATENCIÓN PQRS

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Atención al Ciudadano de las PQRS tramitadas en la vigencia 2018 y el primer trimestre de 2019 asignadas a la ARN Bogotá tramitadas por el SIR y por el SIGOB, se seleccionó una muestra aleatoria de doce (12) PQRS radicadas en SIGOB y en SIR. Se realizó la verificación de los siguientes aspectos:

- ¿La respuesta se dio en términos de Ley?
- ¿La respuesta fue clara y en un lenguaje sencillo?
- ¿La contestación a la PQRS-D tuvo argumento?
- ¿La respuesta brindada por la entidad estuvo acorde con lo expresado por el peticionario en la PQRS?
- Certificación de envío (CERTMAIL)

En la verificación mediante reunión de teams con los asistentes de atención y profesional administrativo de las Sedes Tunjuelito y Kennedy el 25/08/2021, se evidenció lo siguiente:

| CÓDIGO DE RADICACIÓN | La respuesta se dio en términos de Ley? | La respuesta fue clara y en un lenguaje sencillo? | La contestación a la PQRS-D tuvo argumento? | ¿La respuesta brindada por la entidad estuvo acorde con lo expresado por el peticionario en la PQRS-D? | Certificación de envío (CERTIMAIL) |
|----------------------|---|---|---|--|------------------------------------|
| ACR-604200-Q1X4 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-604457-M9G2 | Si | No | No | No | No aplica |
| ACR-604639-D8B6 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-604770-J1J7 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-605122-N3W6 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-605470-L1X5 | Si | No | No | No | No aplica |
| ACR-605691-N4X9 | Si | No | No | No | No aplica |
| ACR-605946-L7F9 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-606265-V0G9 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-606422-N3M2 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-606643-D3S1 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-606773-L9Q7 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| ACR-607089-G3C0 | Si | Si | Si | Si | No aplica |
| EXT21-002243 | No | No | No | No | No aplica |

1. No se realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRS-D en SIGOB, como se evidenció en el EXT21-002243 no se evidenció el soporte de entrega ni derivada de la respuesta al peticionario en el SIGOB:

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, no se está cumpliendo con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, del 27/12/2019, versión 6 establece en el numeral 6.2 respuesta y cierre de las PQRS-D lo siguiente: “La etapa de respuesta y cierre de las PQRS-D, corresponde a las actividades que se realizan desde el momento en que la dependencia competente de dar la respuesta al peticionario recibe el requerimiento, hasta su respectiva resolución, cierre y entrega de respuesta al ciudadano a través de la respectiva plataforma (SIR o Sistema de correspondencia de la entidad).”

De la misma manera incumplen lo establecido en el numeral 6.4. Cierre de las PQRS-D “Las respuestas a las PQRS-D deben elaborarse a partir del radicado que se encuentra en la bandeja de correspondencia del respectivo usuario en Sistema de correspondencia de la entidad; lo anterior teniendo en cuenta la importancia de esta acción para que cada PQRS-D que sea registrada en el Sistema de correspondencia de la entidad se relacione con un documento de respuesta y esta derivación quede registrada en el sistema.” (Subrayado fuera de texto) y lo establecido en el Instructivo para usuario SIGOB 2019-05-06 Versión 1 numeral 6.2 Elaboración de comunicaciones oficiales en su ítem Elaborar respuesta o derivación

de una Comunicación oficial “En el ámbito archivístico y por trazabilidad sobre cada comunicación es importante establecer una relación entre un documento inicial y el documento respuesta, esto con el fin de garantizar respuestas oportunas y consultas que permitan evidenciar el trámite realizado en todo el ciclo de vida del documento.”

Como observación a nivel central es necesario actualizar el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, del 27/12/2019, versión 6 toda vez que el Gobierno Nacional mediante el Decreto Legislativo 491 de 2020 amplió los términos de atención por parte de las autoridades a las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la Emergencia Sanitaria así:

“Los derechos de petición deberán resolverse en los 30 días siguientes a partir de su recepción.

Los términos para resolver las peticiones de documentos se amplían de 10 a 20 días.

Las consultas se deberán resolver en máximo 35 días después de ser recibida”

En el punto 5.2. Términos de respuesta de las PQRS-D aún menciona los tiempos de respuesta anteriores al decreto

2. No se está cumpliendo con el criterio de atención a la PQRS-D considerados en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, del 27/12/2019, versión 6 establece en el numeral 6.3 “La respuesta dada por la ARN a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias presentadas por el peticionario debe cumplir con los siguientes criterios: b) Resolución de fondo: La respuesta debe ser de fondo, precisa y concreta. c) Pertinencia: La respuesta debe ser congruente con lo solicitado. d) Claridad: La respuesta debe darse en un lenguaje claro de entendimiento para el peticionario”

4.6. PRUEBA DE RECORRIDO

Se realizó mediante reunión por Teams una prueba de recorrido el día 24 de agosto de 2021, en el cual se solicitó al auditado realizar el ejercicio con un participante del proceso de Reintegración y Reincorporación el cual fue seleccionado al azar, con el fin de validar el cumplimiento de todo su proceso:

Ruta de Reintegración: 1) CODA 1316-19 el cual ingreso a la ruta el 26 de enero de 2021 el cual se encuentra activo en el SIRR. Se evidencio que el participante:

- a) Documentos adjuntos en el SIRR como cédula, CODA, certificado ICBF, Certificación Bancaria, acta de compromiso.
- b) Se evidencia el registro del grupo familiar.
- c) Se evidencia la vista asociada a las actividades de ruta, se toma una con el fin de verificar su registro.
- d) Se evidencia que el participante se encuentra en ciclo de estabilización, razón por la cual no tiene registro de los beneficios y se evidencia que a la fecha de la auditoría el total desembolsado era de \$2.920.000. La última asistencia registrada en Psicosocial a la fecha de la auditoría es de 03-08-2021.
- e) Se verifica en la herramienta ARPA el plan de trabajo 109771 el cual se encuentra en ejecución en el SIRR.

2) CODA 19-00150 El cual se encuentra culminado en el SIRR. Se verifica la aplicación para BIE en la modalidad de Emprendimiento – Productivo. En el sistema se observa la ficha del plan de negocios, registro de la entrega de bienes y se toma una visita ISUN en el SIRR.

CODA 2504-9 Se observa el UPAR 4604 con fecha de creación en el SIRR del 22 de marzo de 2019 donde de evidencia la descripción de los hechos de riesgo y los soportes de correspondientes.



AGENCIA PARA
REINCORPORACIÓN
Y LA NORMALIZACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL AL ARN GT BOGOTÁ VIGENCIA 2021 (AUD – 2126)

Ruta de Reincorporación: CODA 60-09891 el cual ingreso a la ruta el 30 de enero de 2018 el cual se encuentra activo en el SIRR. Se evidencio que el participante:

- Asistencia a las actividades de ruta, actividades de educación con ciclo 6 nivel del ciclo media vocacional, el registro de bachiller.
- Se evidencia acta de entrega de bienes e insumos proyecto productivo de carácter individual.

Adicional a esto se revisó se tomó una muestra para revisión el SIR de la hoja de ruta de los CODA 19-00180 y 1346-07

| | | |
|--|--|---|
| Datos Básicos | CODA | 19-00180 |
| | Estado en el Proceso | Culminado |
| | Fecha del Estado | 5/24/2021 9:41:59 PM |
| | Fecha Concepto de Reintegración Módulo | 8/22/2017 3:46:25 AM |
| | Fecha Concepto de Reintegración Adjunto | 9/20/2016 10:54:10 PM |
| | Componente Específico | 3/27/2017 4:33:00 PM |
| | Fecha de Ingreso | 10/22/2005 7:00:00 AM |
| | Fecha de Desmovilización | 10/22/2005 7:00:00 AM |
| | Tipo de Desmovilización | Colectiva |
| | Proveniencia PPR | OACP |
| | Tipo de Proceso | 100000001 |
| | Exgrupo | AUC |
| | Fecha Certificación Libertad Restitución | 9/17/2012 5:00:00 AM |
| Beneficio de apoyo Psicosocial | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación p | 11/26/2016 4:17:00 PM |
| Beneficio de formación en Educación | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación | 12/17/2015 5:00:00 AM |
| Beneficio en Salud | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación | 10/2/2020 4:42:00 PM |
| Beneficio de formación para el Trabajo | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación | 6/29/2016 3:43:00 PM |
| Beneficio de Educación - Último Ciclo | Nombre del Curso | CICLO 2 - IE DISTRITAL COSTA RICA - Bogotá 11001 |
| | Estado | Retirado |
| | Último Periodo Registrado | Julio 2009 |
| Beneficio de formación para el Trabajo | Nombre del Curso | VITRINISMO COMO ESTRATEGIA DE COMUNICACION Y MERCADEO - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA |
| | Estado | Aprobó |



AGENCIA PARA
REINCORPORACIÓN
Y LA NORMALIZACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL AL ARN GT BOGOTÁ VIGENCIA 2021 (AUD – 2126)

| | | |
|---------------------------------|---|-----------------------|
| - Ultimo Curso Aprobado | Último Periodo Registrado | Julio 2019 |
| | Número de Radicado | BIE-PDN-33005 |
| | Tipo | Plan de Negocio |
| | Estado | Desembolso Total |
| | Fecha Radicación | 12/1/2020 5:00:00 AM |
| | Valor BIE | 3000000 |
| | Fecha de Desembolso | 3/16/2021 5:00:00 AM |
| | Fecha de Entrega de Bienes | 3/16/2021 5:00:00 AM |
| | Fecha Aplicación ISUN No. 1 | 5/14/2021 12:00:00 AM |
| Plan de Trabajo Actual | Código del PdT | 104246 |
| | Estado | Finalizado |
| | Fecha de Cierre Caracterización | 4/6/2020 9:56:22 PM |
| | Adjunto Resumen de Acuerdos Suscrito | SI |
| Plan de Trabajo Anterior | Código del PdT | 102493 |
| | Estado | Evaluado |
| | Adjunto Resumen de Acuerdos Suscrito | NO |
| | Fecha de Evaluación del PdT | 1/28/2020 4:36:22 PM |
| Instrumentos de Diagnóstico | Fecha aplicación Línea Base | 7/9/2012 3:23:00 PM |
| | Fecha instrumento de Habitabilidad | 4/9/2018 4:57:38 PM |
| | Fecha última aplicación instrumento de Censo Familiar | 9/16/2013 5:34:16 PM |
| | Fecha instrumento Tasa de Desocupación | 11/26/2018 7:21:33 PM |
| Caso de riesgo | Número de Caso | ACR-83793-MH1B |
| | Tipo de Caso de Riesgo | Amenaza |
| Casos Excepcionales | Periodo | Junio 2012 |
| | Fecha de Comité | 7/27/2012 11:17:52 PM |
| Información Reportada por PONAL | Capturas | SI REGISTRA |

| | | |
|---------------|--|-----------------------|
| Datos Básicos | CODA | 1346-07 |
| | Estado en el Proceso | Culminado |
| | Fecha del Estado | 5/24/2021 9:36:16 PM |
| | Fecha Concepto de Reintegración Módulo | 10/12/2017 5:14:38 PM |
| | Fecha Concepto de Reintegración Adjunto | 11/18/2016 5:42:08 PM |
| | Fecha de Ingreso | 9/14/2007 5:00:00 AM |
| | Fecha de Desmovilización | 6/14/2007 7:12:00 AM |
| | Tipo de Desmovilización | Individual |
| | Proveniencia PPR | PAHD-CODA |
| | Tipo de Proceso | 100000001 |
| | Exgrupo | FARC |
| | Fecha Certificación Libertad Restitución | 9/17/2012 5:00:00 AM |



AGENCIA PARA
REINCORPORACIÓN
Y LA NORMALIZACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL AL ARN GT BOGOTÁ VIGENCIA 2021 (AUD – 2126)

| | | |
|--|--------------------------------------|--|
| | | |
| Beneficio de apoyo Psicosocial | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación p | 5/31/2013 5:00:00 AM |
| Beneficio de formación en Educación | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación | 6/13/2017 4:58:00 PM |
| Beneficio en Salud | Estado de terminación | Terminación por Culminación |
| | Fecha de aplicación | 10/8/2018 4:42:00 PM |
| Beneficio de formación para el Trabajo | Estado de terminación | Terminación por Retiro Voluntario del Servicio |
| | Fecha de aplicación | 10/24/2018 4:34:00 PM |
| Beneficio de Educación - Último Ciclo | Nombre del Curso | CICLO 2 - COLEGIO DPTAL INTEGRADO LEON XIII |
| | Estado | Retirado |
| | Último Periodo Registrado | Diciembre 2012 |
| Beneficio de formación para el Trabajo - Ultimo Curso Aprobado | Número de Radicado | BIE-PDN-32411 |
| | Tipo | Plan de Negocio |
| | Estado | Desembolso Total |
| | Fecha Radicación | 10/9/2020 5:00:00 AM |
| | Valor BIE | 8800000 |
| | Fecha de Desembolso | 3/16/2021 10:25:00 PM |
| | Fecha de Entrega de Bienes | 3/16/2021 10:25:00 PM |
| | Fecha Aplicación ISUN No. 1 | 4/19/2021 12:00:00 AM |
| Fecha Aplicación ISUN No. 2 | 7/27/2021 12:00:00 AM | |
| Empleabilidad | Cargo Ofrecido | MONITOR PROYECTO AHIMSA: YOGA PARA LA RECONCILIACION -2013 |
| | Estado E | Contrato vigente |
| | Tipo Contrato | Prestación de servicios |
| | Tipo Empleo | Formal |
| Plan de Trabajo Actual | Código del PdT | 103444 |
| | Estado | Finalizado |
| | Fecha de Cierre Caracterización | 4/7/2020 2:59:07 AM |
| | Adjunto Resumen de Acuerdos Suscrito | SI |
| | No de Acuerdos del PdT | 13 |
| | Fecha de Evaluación del PdT | |
| Plan de Trabajo Anterior | Código del PdT | 96535 |
| | Estado | Evaluado |
| | Fecha de Cierre Caracterización | 4/26/2019 9:49:47 PM |
| | Adjunto Resumen de Acuerdos Suscrito | SI |
| | No de Acuerdos del Pd T | 13 |
| | Fecha de Evaluación del PdT | 12/12/2019 8:51:37 PM |
| | Fecha aplicación Línea Base | 6/7/2012 5:06:00 PM |



AGENCIA PARA
REINCORPORACIÓN
Y LA NORMALIZACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL AL ARN GT BOGOTÁ VIGENCIA 2021 (AUD – 2126)

| | | |
|---------------------------------|---|-----------------------|
| Instrumentos de Diagnóstico | Fecha instrumento de Habitabilidad | 2/21/2019 4:29:28 PM |
| | Fecha última aplicación instrumento de Censo Familiar | 9/19/2013 10:07:10 PM |
| | Fecha instrumento Tasa de Desocupación | 3/1/2019 10:17:16 PM |
| Casos Excepcionales | Periodo | Noviembre 2009 |
| | Fecha de Comité | 12/23/2009 3:11:49 PM |
| Información Reportada por PONAL | Capturas | NO REGISTRA |

4.7. VERIFICAR LA EJECUCIÓN DE TRASLADOS DOCUMENTALES AL NIVEL CENTRAL Y EL ESTADO DEL ARCHIVO DE GESTIÓN.

Con base en el procedimiento de traslado documental físico (GD-P-01 - V4 del 28/05/2021), se realizó la verificación de los traslados realizados durante la vigencia 2021 en el GT Bogotá sedes (Kennedy y Tunjuelito) con el siguiente resultado:

- Se evidencio MEM21-005037 con fecha 28 de abril de 2021. Donde se informa el calendario de traslados documentales de las series misionales para la presente vigencia.
- Se evidenciaron los soportes de los traslados realizados durante el 2021 de la sede Tunjuelito; así: a) Se evidencio soportes del traslado realizado en el mes de julio, trece (13) archivos en excel correspondientes al Formato Único de Inventario Documental FUID (GD-F-04) b) Formato de acta de entrega, traslado o transferencia documental (GD-F-13) con fecha 22 de julio de 2021. c) Memorando MEM21-008816 / IDM 112000 del 22 de julio de 2021 y orden de servicio con fecha 23 de julio de 2021.
- Se evidenciaron los soportes de los traslados realizados durante el 2021 de la sede Kennedy; así: a) Se evidencio soportes del traslado realizado en el mes de agosto, nueve (9) archivos en excel correspondientes al Formato Único de Inventario Documental FUID (GD-F-04) b) Formato de acta de entrega, traslado o transferencia documental (GD-F-13) con fecha 30 de julio de 2021. c) Memorando MEM21-009323, se realizó la verificación en SIGOB y la fecha según el sistema es 02 de agosto de 2021.
- Se realizó verificación de las fechas de entrega según los calendarios versus las fechas de entrega de las sedes Tunjuelito y Kennedy para los años 2018, 2019, 2020 (No aplico debido a la emergencia sanitaria por COVID-19) y 2021.

| Año | Plazos de presentación | Entrega - Sede Tunjuelito | Entrega - Sede Kennedy |
|------|---|--|---|
| 2018 | Del 2 al 6 de Abril de 2018 - Reintegración | MEM18-005213 Fecha de recibido 06 de abril de 2018 | MEM18-005135 Fecha de recibido 06 de abril de 2018 |
| | Del 3 al 6 de Julio de 2018 - Reintegración | MEM18-010824 Fecha de recibido 06 de julio de 2018 | MEM18-010743 Fecha de recibido 06 de julio de 2018 |
| | Del 6 al 9 de noviembre de 2018 - Reintegración | MEM18-018480, MEM18-018895 | MEM18-018482, MEM18-019335 con fecha 06, 21 de noviembre de 2018. |
| | Del 9 al 13 – Abril de 2018 - Reincorporación | Fecha de recibido 08, 15 de noviembre de 2018 | |
| | Del 9 al 13 de julio de 2018 - Reincorporación | | |
| 2019 | Del 13 al 16 de Noviembre de 2018 – Reincorporación | | |
| | Del 08 al 12 de abril de 2019 | MEM19-005630 con fecha 04 de abril de 2019 | MEM19-006116 con fecha 11 de abril de 2019 |
| | Del 12 al 16 de agosto de 2019 | MEM19-013689 con fecha 09 de | MEM19-014008 Fecha de recibido |
| | Del 18 al 22 de noviembre de 2019 | | |

| | | | |
|------|---|---|--|
| | | agosto de 2019 MEM19-020278 con fecha 22/11/2019 | 16/08/2019 MEM19-020243 Fecha de recibido 22/11/2019 |
| 2020 | No aplico debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 | | |
| 2021 | Del 19 al 30 de julio de 2021 | MEM21-008816 / IDM 112000 del 22 de julio de 2021 y orden de servicio con fecha 23 de julio de 2021. Orden de Servicio No. 14445772 con fecha 02 de agosto de 2021. | Se observa que el memorando de traslado documental en el SIGOB que fue realizado el 02 de agosto de 2021. El cual quedo por fuera del tiempo establecido en el cronograma.** |

** De acuerdo a lo indicado con el Técnico de Archivo II, no realizó el envío en la fecha establecida debido a que estaba en aislamiento por sospecha de Covid-19, se evidencia conversación por WhatsApp con la persona encargada de los traslados documentales donde amplía el plazo de entrega hasta el miércoles 04 de agosto de 2021.

Visita en sitio: En la visita se observó mediante una muestra de tres (3) carpetas si se encontraban marcadas correctamente, si los documentos archivados estaban foliados de acuerdo a lo indicado en el numeral (6.1.2 Ordenación de los Documentos) del manual de organización de archivos de gestión versión 1. Y si estas estaban relacionadas en el Formato Único de Inventario Documental.

Sede Kennedy: Se realizó la verificación de la carpeta No.1 de Registro de atención Psicosocial del año 2019 No. 1, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID.

Se realizó la verificación de la carpeta de Registro de atención Psicosocial del año 2019 No. 2, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID

Se realizó la verificación de la carpeta No. 1 de Registro de atención Psicosocial del año 2020, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID

Se realizó la verificación de la carpeta No. 1 de actas de reunión interna y carpeta 2 actas de reunión con entidades externas 2020, correspondiente a documentación administrativa. en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID.

Sede Tunjuelito: Se realizó la verificación de la carpeta correspondiente a Beneficio de Inserción Económica BIE-PDN-32669 la cual contaba con 21 Folios, correspondientes al archivo de gestión de año 2020 con radicación de memorando No. 20-013972, donde se evidencio que estaba pendiente de firma por parte de la coordinadora del GT Bogotá. Al indagar ¿Cuántas carpetas se encontraban en la misma condición? el auditado indico que había un total de 144 carpetas que estaban pendientes de firma, debido a que estos BIE fueron tramitados digitalmente por temas de emergencia económica Covid 19, pero falta los documentos con firma manuscrita.

Se realizó la verificación de la carpeta No. 15 de Registro atención Psicosocial del año 2018, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID.

Se realizó la verificación de la carpeta No. 16 de Registro de control de distribución de comunicaciones externas del año 2019, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID.

Se realizó la verificación de la carpeta No. 1 de Registro de atención Psicosocial del año 2020, en la cual se identificó que se encontraba marcada, foliada, rotulada y con la hoja de control, fecha extrema y se revisó que estuviera registrada en el FUID.

Se realizó la verificación de 2 carpetas digitales:

Historias de Reintegración de 2020, las cuales se encontraban almacenadas de acuerdo al memorando MEM21-008176 Lineamientos para la Gestión Documental Electrónica emitido con fecha 07 de julio de 2021. Y la carpeta Instrumentos de control del año 2020 donde están las asistencias psicosociales, formación académica y formación para el trabajo. Se observó que las actas de reunión de entrega de documentos digitales de las asistencias no tienen firma por parte de la Coordinadora del grupo territorial en los meses de marzo a diciembre de 2020, total de actas 203.

Adicional, se observó que las actas de validación planillas de atención Psicosocial formación académica y formación para el trabajo, se encontraban pendiente de firma 41 actas.

De acuerdo a lo anterior, se realiza la observación como un aspecto por fortalecer.

4.8. SISTEMAS DE GESTIÓN ADOPTADOS POR LA ARN

Se procedió a la verificación de las responsabilidades que tiene el Grupo ARN Bogotá 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 ARN 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 ARN Bogotá.

El formulario se realizó a través de la herramienta TEAMS y está constituido por 35 preguntas de conocimiento y percepción sobre los Sistemas de Gestión adoptados por la Entidad. A la fecha de la auditoría el Grupo ARN Bogotá cuenta con 63 funcionarios y contratista de los cuales 53 (84%) 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 ARN. 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:

4.8.1. 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 ARN Bogotá 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: 2015, 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 ARN manifiesta contar con los recursos de infraestructura, tecnológicos, humanos, financieros y físicos, los cuales son suficientes para desarrollar sus labores y cumplir con los objetivos de la Entidad.

- El Coordinador del Grupo ARN 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 ARN realiza una proyección anual de los recursos tanto humanos como financieros necesarios la cual es remitida al Nivel Central.
- Frente a la competencia de las personas encargadas de trabajar, directamente, con las Personas en Proceso de Reintegración y las Personas en Reincorporación, el Grupo ARN realiza los procesos de contratación de acuerdo a los perfiles definidos por el Grupo de Gestión Contractual. Se evidencia conocimiento y manejo de la información sobre las funciones y/o obligaciones.
- Se demuestra conocimiento sobre los canales de comunicación dispuestos por la ARN.
- El Coordinador del Grupo ARN demuestra conocimiento y apropiación sobre las funciones que desempeña, resaltando la función de supervisión, de gestión con los actores externos a la Entidad y de propender por el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- El Grupo ARN en su prestación del servicio contribuye al cumplimiento del objeto misional a través de la atención a la población objeto y desarrollando las actividades establecidas para el cumplimiento de los indicadores que a la vez están orientados a soportar el cumplimiento de los objetivos de la Entidad, así como, liderando la implementación de la Política de Reintegración y Reincorporación en los territorios.
- En relación con los controles para la entrega de los beneficios a la Población Objeto se verifica y se resaltan los controles aplicados a través del cumplimiento de los puntos de control establecidos en los procedimientos como son la verificación de listas de asistencia, registro de la información en los Sistemas de Información.
- Sobre la planeación Institucional, se verifica que el Grupo ARN realiza una planeación para proyección de las metas anuales en articulación con todos los planes que orientan el que hacer de la Entidad como el Plan Estratégico, el Plan Marco de Implementación y el Plan de Desarrollo, entre otros.
- El Coordinador del Grupo ARN demuestra conocimiento y aprobación sobre sus responsabilidades como primera línea de defensa.
- El Grupo ARN ha identificado como actividades críticas y eventos que pueden impedir el logro del objetivo del proceso, los relacionados con la atención a la población objeto en donde los eventos como la pandemia del COVID a partir del 2020, la seguridad, situaciones presentadas por el Paro Nacional y los temas climáticos dificultan la atención presencial en los territorios. Estas situaciones se deben tener en cuenta en el análisis y actualización del contexto interno y externo de la ARN.

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

- El Grupo ARN tiene claridad y conocimiento que la ARN presta un servicio, el cual está orientado al acompañamiento y asesoría a las personas que le apuestan a la paz y hacen tránsito a la legalidad, generando oportunidades que fortalezcan sus capacidades y puedan desenvolverse plenamente como ciudadanos. Sin embargo, el 27% de los encuestados no tiene claro a cuál proceso pertenece las acciones y actividades que ejecuta el Grupo ARN.
- Frente a las responsabilidades que tiene los empleados públicos y contratistas frente a los Sistemas de Gestión adoptados por la ARN se evidenció que no se tiene claridad y conocimiento sobre los roles y grado de responsabilidad definidos.
- En su mayoría el Grupo ARN tiene conocimiento sobre la documentación que aplica a las actividades que realiza y dónde está publicada, a excepción del 14% de los encuestados que establece que no tiene conocimiento.
- El 31% de los encuestados tiene claro que como funcionarios públicos y contratistas del Grupo ARN hacen parte de la primera línea de defensa. Esta situación se presenta dado que solo el 22%

de los encuestados ha efectuado la capacitación impartida por el DAFP sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Calidad se observó que del total de encuestados el 53% conoce su política; el 37,7% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 66,2% considera que se promueve la toma de conciencia; el 55,8% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 50,6% conoce que el Grupo ARN 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 Ambiental – SGA d se observó que el 77% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 22% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 1% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

4.8.2. Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

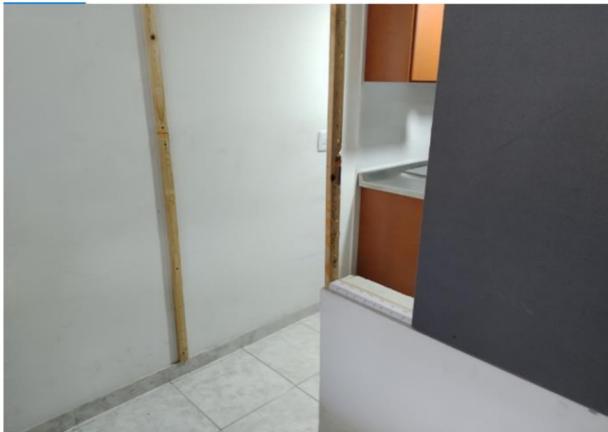
Para la verificación de este sistema se utilizó el registro fotográfico aportado por la Unidad Auditable y la entrevista realizada con los encargados de la aplicación en los puntos ARN Bogotá – (Kennedy y Tunjuelito). Al respecto, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se identifica, en las sedes de Kennedy y Tunjuelito que el contenido de los botiquines de acuerdo con lo solicitado en el formato TH-F-47 Insp Equipos Aten Emerg V2, carece de algunos elementos mínimos requeridos y la verificación de los extintores de acuerdo con el formato TH-F-46 Inspecc Extintores V2. Se recomienda que estas situaciones se adecuen a los estipulado en los mencionados formatos.
- Se identifica, por medio del registro fotográfico solicitado que, en la sede de Tunjuelito, la señalización de dos (2) de los puntos ecológicos que no cuentan las canecas de los colores respectivos, solo están renombradas. Que por la contingencia sanitaria a causa de la pandemia por el Covid 19 fueron adecuados dentro de las oficinas para evitar la aglomeración en los puntos ecológicos dispuestos en la sede.
- En entrevista con las personas designadas por la Coordinadora de los GT se observó el conocimiento frente a las acciones para abordar riesgos y oportunidad dando, de esta manera, cumplimiento a lo establecido en el numeral “6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades” de la mencionada Norma y, adicionalmente, para la Vigencia 2020 y lo corrido de la de 2021, manifestó que no se tienen reportes sobre accidentes o incidentes de trabajo.
- Los GT cuentan, a la fecha de corte de la presente auditoría, con dos (2) brigadistas, uno (1) ubicado en la Sede de Kennedy y uno (1) en la Sede de Tunjuelito; solo una de estas personas se encuentra capacitadas y participan en la preparación y respuesta ante las posibles emergencias que puedan llegar a presentarse. Lo anterior cumple con lo establecido en el Numeral 8.2. “Preparación y respuesta ante emergencias” de la mencionada Norma. La persona que no está capacitada es porque es brigadista desde enero 2021 y por la pandemia no se ha podido capacitar.
- Respecto a los roles y responsabilidad en el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, la Coordinadora del GT indican que los conocen y siempre se encuentran pendientes de los anuncios que aparecen en la Intranet Institucional y en el Portal Electrónico de la Agencia; lo anterior cumple con los establecidos en los

Numerales 5.2. “Política de la SST”. Sin embargo, mencionan que no han recibido una capacitación o socialización adecuada por parte de Talento Humano.

- En la revisión de la documentación se observó que se encuentra desactualizado el Plan de Emergencias ARN Bogotá – Tunjuelito toda vez que en el punto 8.2. Organigrama del Comité Operativo de Emergencias se encuentra como Coordinador de la Brigada ARN Bogotá – Tunjuelito una persona que ya no pertenece a la Agencia por otra parte el de Kennedy no tiene responsable asignado en el documento, igualmente se observa que el Análisis de Vulnerabilidad de las dos sedes se realizó por última vez el 01/12/2019 se recomienda actualizarlo así mismo el Informe Diagnóstico del Plan de emergencias pues el responsable no pertenece a la Agencia, y hay un solo responsable para las 2 sedes. También se deben actualizar los mapas de evacuación. La actualización ya está siendo gestionada por el GT se mencionó que nivel central hará esta actualización a partir de octubre del presente año.
- En la revisión en sitio, el Grupo territorial presenta debilidades en el control de seguridad y salud en el trabajo, específicamente en custodia de elementos que están archivados y que pueden ocasionar algunos peligros y riesgos laborales, como se puede evidencia en las siguientes fotos de Kennedy:





En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de percepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se observó que del total de encuestados el 89% conoce la política; el 36% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 87% considera que se promueve la toma de conciencia; el 83% ha recibido capacitaciones sobre este SGSST; el 83% conoce que el Grupo ARN tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 83% conoce que es un incidente; el 85% conoce que es un accidente; el 81% conoce como se reporta un incidente de SGSST y el 83% conoce como se reporta un accidente de SGSST. El 77% indicó que sabe cómo proceder en una situación de emergencia de SGSST; el 81% indica que la entidad ha realizado evaluación de su sitio de trabajo. El 62% indicó que participado en ejercicios de simulacros de emergencias del SGSST.

Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se observó que el 17% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 51% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 15% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

4.8.3. 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 ARN -Bogotá, 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 Grupo ARN Bogotá demostró conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente al Sistema, establecidas en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información con Código TI-M-01.
- Sobre el proceso de notificación acerca de la eliminación de permisos de acceso a sistemas, carpetas y entrada a las sedes para las personas que se desvinculan de la Agencia, de acuerdo a las respuestas recibidas el Grupo Territorial ARN Bogotá, demuestra que tiene conocimiento sobre el proceso de eliminación de los roles y permisos asignados en los Sistemas de Información a través de los formatos establecidos, así como realiza la notificación de retiro de personal por parte del asistente de información al Oficina de Tecnologías de Información.
- El Grupo ARN demuestra tener conocimiento sobre el protocolo para el manejo de los permisos a las carpetas compartidas y los formatos establecidos los cuales son enviados al grupo de soporte de la Entidad previa aprobación de la Coordinación del Grupo Territorial.
- Sobre los controles que se implementan en el Grupo ARN, se promueve el cumplimiento de los lineamientos dados desde el Nivel Central, los cuales se han fortalecido en el marco del trabajo en casa, como son no tener acceso a memorias extraíbles USB, se controlan las descargas de aplicaciones en los computadores, se realizan copias de seguridad, y las actualizaciones de los equipos. Igualmente, realizan control sobre la asignación de roles y permisos para el acceso a los Sistemas de Información.
- El Grupo ARN Bogotá garantiza la Integridad, disponibilidad, confidencialidad y seguridad de la Información que aplica y genera a través del cumplimiento de la Política de Seguridad de la Información, así como de las disposiciones establecidas en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad, sobre el manejo de los datos personales, la organización y custodia de la información física y digital que genera el Grupo ARN, la desagregación de funciones para la entrega de información a externos.
- El Grupo ARN Bogotá demuestra conocimiento, cumplimiento y aplicación de controles sobre: el protocolo para el manejo de los permisos a las carpetas compartidas; el manejo de la información confidencial; el acceso de personal y visitantes a las instalaciones; las instrucciones impartidas para la protección de datos y privacidad de la información.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de precepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se observó que del total de encuestados el 75% conoce la política; el 36% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 89% considera que se promueve la toma de conciencia; el 83% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión de Seguridad de la Información; el 75% conoce que el Grupo ARN tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 57% de los encuestados informa que le han socializado la Declaración de Aplicabilidad; el 81% conoce que es un incidente; el 77% evento de

seguridad; el 74% conoce como se reporta un incidente de seguridad y el 72 % conoce como se reporta un evento de seguridad. El 6% indicó que tenía accesos a medios extraíbles USB- Discos extraíbles entre otros.

- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad de la Información se observó que el 32% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 55% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 13% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

4.8.4. Sistema de Gestión Ambiental

- El GT cuenta con un (1) delegado ambiental quien impulsa la participación y desarrolla las tareas correspondientes al Plan de Gestión Ambiental, así como la socialización de los temas ambientales en las reuniones de trabajo para que todos los profesionales que se desempeñan laboralmente en las dos (2) sedes conozcan y apliquen lo establecido en este Plan.

Por otra parte, se hace revisión de los equipos que deben ser dados de baja para su envío al Nivel Central y, también, ambas sedes cuentan con sus respectivos puntos de recolección de Residuos Ordinarios, No Peligrosos y Peligrosos. Teniendo en cuenta lo anterior, se da cumplimiento a lo establecido en los numerales 6.2.2. “Planificación de acciones para alcanzar los objetivos ambientales” y 8.1. “Planificación y control operacional”. Esta tarea la efectuaron en los dos puntos en el mes de julio de 2021.

- Los gestores ambientales del GT, a lo largo de la Auditoria, manifestaron su conocimiento acerca de los sistemas que la Entidad se encuentra adoptando y, en lo que respecta al tema ambiental, el GT se encuentra pendientes para que se cumplan con los compromisos que le son asignados para aplicar en las dos (2) sedes. Lo anterior da cumplimiento al numeral 5.1 “Liderazgo y compromiso” de la precitada Norma.
- 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.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de precepción de los sistemas de gestión se destacan los siguientes aspectos:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión Ambiental se observó que del total de encuestados el 45% conoce la política; el 40% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 83% considera que se promueve la toma de conciencia; el 62% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión de Ambiental; el 75% conoce que el Grupo ARN tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión; el 43% conoce que es una contingencia ambiental; el 34% conoce como se reporta una contingencia

ambiental; el 40% sabe cómo proceder en una situación de emergencia de ambiental; el 36% ha participado en ejercicios de simulacros de emergencias de ambiental; el 62% Conoce 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 Seguridad de la Información se observó que el 68% considera que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, el 21% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8 y el 11% considera que su grado de conocimiento esta entre 9 y 10.

4.8.5. Proceso Estadístico - PE1000

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia de las operaciones estadísticas en el Grupo ARN Bogotá de acuerdo con lo establecido en el documento Metodológico de la Operación Estadística “Estadísticas De Las Personas En Proceso De Reintegración, Desmovilizadas De Grupos Al Margen De La Ley”, documentación asociada y requisitos de la norma PE1000, observando lo siguiente:

- Se evidenció que es necesario fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización sobre la implementación del proceso estadístico, norma sobre la cual se encuentra certificada la ARN, teniendo en cuenta que de acuerdo al resultado obtenido en la encuesta realizada solo el 9% conoce la norma técnica de calidad del proceso estadístico PE1000.
- Se verifica que el Grupo ARN a través de inducción para el registro de información en los Sistemas de Información y seguimientos a la información registrada garantizan que el personal que registra información tenga la competencia necesaria para efectuar una adecuada captura de la misma antes de su consolidación.
- El Grupo ARN se observa que a través de reuniones periódicas de Comité General del Equipo se hacen recomendaciones sobre la fidelización de la información junto con la retroalimentación de los principales hallazgos que se identifican en la revisión mensual de la gestión de los beneficios y sus respectivos procedimientos.

5. CONCLUSION GENERAL

La Auditoría al Grupo de Territorial Bogotá, 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.

A continuación, se presentan los resultados finales de la auditoría así:

5.1. CONFORMIDADES

- a) Implementación de acciones comunitarias con actores, sin el gasto público apropiados a la Agencia, las cuales ha impactado beneficiosamente al proceso de reincorporación y reintegración.

- b) El conocimiento que tiene el personal del Grupo Territorial en la operación y ejecución de la prestación del servicio misional y en el apoyo administrativo, los cuales generan espacios de aprendizaje, diálogo y debates para el mejoramiento continuo de la misionalidad institucional
- c) Casos de éxito en la implementación de proyectos productivos como “La Trocha” que garantizan e impactan la labora que la Agencia desarrolla y en cumplimiento de los compromisos normativos y políticos de gobierno
- d) Reconocimiento al GT por parte de la Agencia por las buenas prácticas como “Fortaleciendo Familias Fuera de Serie”, la cual contribuye al fortalecimiento tanto operativo como en la prestación del servicio y en la satisfacción de nuestra población objeto.
- e) Respecto a los roles y responsabilidad en el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, la Coordinadora del GT indica que los conoce y siempre se encuentran pendientes de los anuncios que aparecen en la Intranet Institucional y en el Portal Electrónico de la Agencia; lo anterior cumple con los establecidos en los Numerales 5.2. “Política de la SST”. Adicionalmente hicieron entrega de kit de bio seguridad y elementos de adecuación para el desarrollo de las funciones y obligaciones durante el trabajo en casa.
- f) Los gestores ambientales del GT, a lo largo de la Auditoria, manifestaron su conocimiento acerca de los sistemas que la Entidad se encuentra adoptando y, en lo que respecta al tema ambiental, el GT se encuentra pendientes para que se cumplan con los compromisos que le son asignados para aplicar en las dos (2) sedes. Lo anterior da cumplimiento al numeral 5.1 “Liderazgo y compromiso” de la precitada Norma.
- g) Se observó el registro oportuno en el SIGER del avance del primer trimestre del PAI y de los seguimientos de las acciones de los mapas riesgos de Implementación y Gestión Legal de acuerdo a la periodicidad establecida

5.2. NO CONFORMIDADES

El Grupo Territorial Bogotá no presenta No conformidades

5.3. ASPECTOS POR FORTALECER

1. El Grupo Territorial Bogotá, presenta algunas debilidades que requieren atención oportuna para el cumplimiento de criterio de atención a la PQRS-D considerados en el Manual del Sistema de PQRS-D código AC-M-01, del 27/12/2019, versión 6 establecidos en los numerales 6.2 y 6.4 respuesta y cierre de las PQRS-D; 6.3 “La respuesta dada por la ARN a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias presentadas por el peticionario debe cumplir con los siguientes criterios: b) Resolución de fondo: La respuesta debe ser de fondo, precisa y concreta. c) Pertinencia: La respuesta debe ser congruente con lo solicitado. d) Claridad: La respuesta debe darse en un lenguaje claro de entendimiento para el peticionario” como sucedió en los casos: ACR-604457-M9G2 (Call center), ACR-605691-N4X9 (Call Center), ACR-605470-L1X5, EXT21-002243 y no realiza el registro de toda la trazabilidad de la gestión de las PQRS-D en SIGOB, como se evidenció en el EXT21-002243 no cuenta con el soporte de entrega ni derivada de la respuesta al peticionario en el SIGOB.
2. El Grupo Territorial Bogotá viene presentando situaciones que generan reprocesos o retrasos en la operación y prestación del servicio, así como la calidad de la información y comunicación; por ejemplo:

- Retraso en proyectos productivos individuales como el PRE-PP-28568 radicado el 19/04/2019.
 - La documentación de los ISUN que se tiene de forma electrónica y se solicita que se recoja la firma física.
 - GT Bogotá – Tunjuelito: Se observó que había un total de 144 carpetas que estaban pendientes de firma, debido a que estos BIE fueron tramitados digitalmente por temas de emergencia económica Covid 19, pero falta los documentos con firma manuscrita en cumplimiento con lo establecido en el MEM21-008394.
 - En la verificación de la carpeta digital “Instrumentos de control del año 2020” donde están las asistencias psicosociales, formación académica y formación para el trabajo. Se observó que las actas de reunión de entrega de documentos digitales de las asistencias no tienen firma por parte de la Coordinadora del grupo territorial en los meses de marzo a diciembre de 2020, total de actas 203. Adicional, se observó que las actas de validación planillas de atención Psicosocial formación académica y formación para el trabajo, se encontraban pendiente de firma 41 actas.
 - De acuerdo a la revisión efectuada a la información de los seguimientos correspondiente a los dos (2) riesgos transversales: **No adelantar las actuaciones administrativas y/o adoptar las decisiones a que haya lugar oportunamente, conforme el marco normativo vigente y eficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el Sistema de Información para la Reintegración y Reincorporación.** Se identificó que algunas evidencias no están cumpliendo con los lineamientos establecidos por la Agencia
3. En el grupo ARN Bogotá, se evidenció que el reintegrador o facilitador, prestan el servicio misional de ACOMPAÑAMIENTO, según las entrevistas que se realizaron en sitio y virtual a algunas personas del grupo territorial, a diferencia de lo que la Agencia tiene documentado en sus métodos de operación (servicios como: gestión en Salud, educación, Pago de BIES, Ruta de reintegración entre otros); lo que implica que no se tiene claridad en cuanto a lo que dispone la norma de calidad ISO 9001: 2015 Numerales 8.1, 8.2 y 8.5.
- También, se observó que falta documentar los riesgos y las oportunidades para el tratamiento de la prestación del servicio de Acompañamiento, ni los que la Agencia ha identificado, como la establece la norma de calidad ISO 9001:2015, numera l 5.1.2, literal b).
4. 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.
5. Se tiene disponibles Resoluciones de las Rutas, Manuales, Procedimientos, Instructivos, Circulares, Memorandos y Correos que no se articulan; se debe realizar una valoración por parte de quienes lo ejecutan en el territorio.

6. El Grupo Territorial Bogotá, presenta ocupación de espacios de elementos que no se tiene una disposición final y controles adecuados para prevenir la ocurrencia de un accidente o incidente mayor que pueda traer consecuencias graves.
7. Las funciones y las obligaciones contractuales asignadas al personal de planta del GT Bogotá, requieren de una revisión y ajustes, porque se pueden presentar la materialización de riesgos en su cumplimiento y por ende en consecuencias graves tanto para la Agencia como para la entidad.
8. 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.

5.4 RECOMENDACIONES

- Se sugiere que se realicen sensibilizaciones al interior del GT sobre la prestación del servicio misional y su tratamiento, articulado con los temas o requisitos o deberes de la normatividad, las ISOS 9001:2015, 27001: 2013, 45001: 2015, 14001: 2015, y PE1000 con el fin de fortalecer los conocimientos y trabajo en equipo en la operación y ejecución de la prestación de servicio y objeto misional institucional. Toda vez que los resultados obtenidos en la encuesta realizada indican que el grado de conocimiento es bajo.
- Se recomienda que el Grupo Territorial Bogotá presente un informe por lo menos anual de gestión integral sobre la operación que realiza, esto permitirá identificar evidencias, resultados, avances de lo que se ha logrado y no se ha logrado, justificaciones y acciones ejecutadas y por ejecutar; como también para la toma de decisiones y para demostrar hacia el futuro compromisos ejecutados, cumplimiento de responsabilidades y para la defensa judicial en caso de que sea necesario.