

INFORMACIÓN BÁSICA			
<b>FECHA INFORME</b>	<b>DE</b>	22/10/2021	<b>PROCESO DEPENDENCIA</b> / GT ARN ARAUCA
<b>FECHA DE LA AUDITORIA</b>	<b>LA</b>	DEL 27 DE SEPTIEMBRE al 24 DE OCTUBRE 2021	<b>AUDITOR</b> <b>Auditora Líder:</b> Ana Yancy Urbano Velasco <b>Equipo Auditor:</b> Sandra Paola Estupiñán Garcia y Derly Katherine Cubides Jaime

### 1. OBJETIVO

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

### 2. ALCANCE

La verificación se realizará a través de la herramienta *Microsoft Teams*. Se incluyen los procesos que apliquen, según sea el caso, basados en la información recopilada entre el 28/11/2019 al 05/11/2021.

### 3. CRITERIOS

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

De igual manera, se tendrán en cuenta entre otros los siguientes procedimientos, manuales e instructivos inscritos en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la ARN que apliquen a esta 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 Sistema de Información para la Reintegración y la Reincorporación (SIRR), 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 Beneficios de Inserción Económica (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**

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

La Auditoría al GT ARN Arauca se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría, así:

- Apertura de la Auditoría el 11/10/2021 en la que participó el Equipo de Trabajo del GT ARN Arauca.
- Verificar los resultados del Plan de Acción Territorial (PAT) y demás planes a los cuales aporta en su gestión la unidad auditable.

- Verificar la aplicación de los controles para los riesgos institucionales, entre otros: a) Deficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el SIRR; b) Contagios de COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN; c) No adelantar las actuaciones administrativas y/o adoptar las decisiones a que haya lugar oportunamente, conforme el marco normativo vigente; d) Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Soluciones y/o Denuncias (PQRS-D) de acuerdo con la normatividad vigente; e) Pérdida de bienes de la Entidad por daño, hurto o pérdida de parte de empleados públicos y contratistas de la ARN y/o por parte de terceros; y, f) Pérdida de la información.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos de la prestación del servicio a la Población Objeto en las Rutas de Reintegración y Reincorporación; lo anterior, articulado con los requisitos exigidos en los sistemas adoptados por la Entidad.
- Verificar la ejecución de traslados documentales al Nivel Central y el estado del archivo de gestión.
- Verificación de aplicación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) y el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Verificación Proyectos Comunitarios; Iniciativa "Mambrú no va a la guerra: este es otro cuento" y demás iniciativas que efectuó esta Unidad Auditable.

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

#### 4.1. Aspectos Generales del Grupo

Mediante Resolución N° 3991 de fecha 28 de noviembre de 2019 se crea el Grupo Territorial (GT) ARN Arauca y, por lo tanto, terminan las gestiones realizadas por el GT ARN Santander – Arauca. A partir de la Vigencia 2020 ya se observan sus resultados como nuevo GT.

Ahora bien, revisando las cifras presentadas en el Informe de Auditoría AUD-203 de la Auditoría realizada a la Dirección Programática – Subdirección Territorial durante la Vigencia 2020 se tienen los siguientes resultados:

ARN - ARAUCA		
CONTRATISTAS		
ACTIVIDAD CONTRACTUAL	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Enlace de Reincorporación	1	\$32'061.744
Facilitador I	3	\$87'763.519
Facilitador II	6	\$124'240.967
Gestor de Ciudadanía	1	\$6'607.085
Profesional de Corresponsabilidad	1	\$25'786.661
Profesional de Salud	1	\$22'638.859
Profesional de Seguimiento	1	\$25'786.661
ACTIVIDAD CONTRACTUAL	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Profesional Jurídico GT-PA	1	\$27'979.189

Profesional Orientador	1	\$26'718.709
Profesional Orientador Productivo	1	\$25'786.661
Promotor I	1	\$7'544.368
Reintegrador II	2	\$46'095.990
Técnico 1 – Asistente de Atención	1	\$19'215.456
Técnico 2	1	\$11'946.688
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>\$490'172.557</b>
<b>PERSONAL DE PLANTA</b>		
<b>FUNCIONARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Profesional Especializado 15	1	\$52.415.328
Técnico Administrativo 17	1	\$32.658.660
Técnico Administrativo 11	1	\$22.040.760
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>\$107.114.748</b>
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>\$597.287.305</b>

Como parte del cierre de la Vigencia 2020 se valida la información con los miembros del GT y se corroborada con lo proyectado en la Auditoría AUD-202 arrojándose las siguientes cifras:

<b>CONSOLIDADO GASTOS ARN ARAUCA - 2020</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
Canon de arrendamiento	\$51'595.558
Servicios públicos	\$23'094.426
Contratistas	\$1.053'874.951
Planta	\$214'229.496
Costos asociados a actividades con Iniciativas Territoriales Comunitarias (ITC) <sup>1</sup>	\$9'480.270
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.352'274.701</b>

Dentro de las novedades para el segundo semestre de la Vigencia 2020 se tiene como adición:

- Un (1) Enlace de Coordinación que inició sus actividades el 10/11/2020 hasta el 31/12/2020.
- Un (1) Técnico de Información que ingreso el 2/07/2020 hasta el 31/12/2020.
- Un (1) Técnico de Archivo que no se había contemplado en el presupuesto e ingreso el 15/01/2020.
- Al finalizar la Vigencia 2020 se terminó con 25 contratos de prestación de servicios y no los 22 mencionados en la AUD-202.
- Con las anteriores novedades, para la Vigencia 2020, el presupuesto fue de \$1.053'874.951 correspondiente a gastos de prestación de servicios profesionales.
- Como resumen de ejecución del Contrato N°1654-2020, de las actividades realizadas para las ITC, se efectuaron seis (6) actividades con un costo asociado de \$9'480.270.

Para la Vigencia 2021, efectuando el ejercicio de contratistas y personal de planta con proyección al 31/12/2021, se obtienen los siguientes datos:

<b>CONTRATISTAS</b>		
<b>Actividad contractual</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
Dinamizador de Emprendimiento Rural	1	\$20'800.000,00
Enlace de GT-PA	1	\$67'551.549,00
Enlace de Reincorporación	1	\$15'465.600,00
Facilitador I	3	\$185'938.136,33
Facilitador II	6	\$299'385.300,00
Gestor de Ciudadanía	1	\$16'627.886,00

<sup>1</sup> Contrato N° 1654-2020.

Instructor	1	\$11'931.000,00
Orientador Junior de Emprendimiento	1	\$20'856.960,00
Profesional 8	1	\$42'969.595,33
Profesional de Corresponsabilidad	1	\$51'781.064,67
Profesional de Salud	1	\$45'471.804,00
Profesional de Seguimiento	1	\$51'781.077,67
Profesional Jurídico GT	0	\$28'128.600,00
Profesional Orientador	1	\$56'101.999,00
Profesional Orientador Productivo	1	\$53'861.544,00
Reintegrador II	2	\$117'678.330,33
Técnico 1 – Asistente de Atención	0	\$41'036.789,00
Técnico 1 – Enlace de Tecnología	0	\$19'348.800,00
Técnico 2	1	\$24'464.000,00
<b>SUB TOTAL CONTRATISTAS</b>	<b>24</b>	<b>\$1.171'180.035,33</b>
<b>PERSONAL DE PLANTA</b>		
<b>Cargo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
Profesional Especializado 2028-15	2	\$80'675.064
Técnico Administrativo 3124-11	1	\$15'077.352
Técnico Administrativo 3124-17	2	\$46'077.702
<b>SUB TOTAL PLANTA</b>	<b>5</b>	<b>\$141'830.118</b>
<b>TOTAL PLANTA Y CONTRATISTAS</b>	<b>29</b>	<b>\$1.313'010.153,33</b>

**NOTA:** a partir de los meses de octubre, noviembre y diciembre se efectuó una proyección de gastos para empleados públicos y contratistas; gastos de servicios públicos y canon de arrendamiento.

<b>CONSOLIDADO GASTOS ARN ARAUCA – 2021</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
Canon de arrendamiento <sup>2</sup>	\$60.000.000
Servicios públicos	\$13.462.407
Contratistas	\$1.171.180.035
Planta	\$141.830.118
Costos asociados a actividades con ITC	-
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.386.472.560</b>

Dentro de las novedades encontradas para la Vigencia de 2021 en temas de costos se tienen las siguientes:

- 32 contratos de prestación de servicios registrados, pero solo continúan en ejecución 24.
- Dentro de los movimientos observados se encuentran las siguientes actividades contractuales: a) Facilitador I; b) Reintegrador II; c) Técnico 1 (Asistente de Atención y Enlace de Tecnología); d) Técnico 2; y e) Ocho (8) contratos que ya terminaron o fueron terminados por el contratista.
- El Contrato de Instructor SENA es cancelado por ejecución de horas, es por eso que se presentan variaciones de mes a mes y, solo por ejecución, le corresponde un costo de \$873.000.
- 13 contratos se terminan el día 17/12/2021.
- Como novedades para Planta ingresan: a) Un (1) Profesional Especializado 2028-15; b) Un (1) Técnico Administrativo 3124-11; y, c) un (1) Técnico Administrativo 3124-17.

<sup>2</sup> Contrato N° 1730-2020.

- Para la Vigencia 2021, a la fecha, no se cuenta con el consolidado de los costos asociados en las actividades de las ITC.

Como conclusión, en lo que respecta al personal de Planta, no se evidencia que se encuentre prevista una plaza para el cargo del Coordinador de este GT; en lo referente a las demás plazas estas ya se encuentran proveídas.

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

De acuerdo con los resultados de la evaluación de dependencias realizada se observa que el GT ARN Arauca ha obtenido los siguientes resultados durante las siguientes vigencias:

DEPENDENCIAS	2020	
	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
Grupo Territorial ARN Arauca (AETCR Filipinas Arauquita)	98,00	95,38

Como observación general en los mencionados periodos se tiene que el GT debe fortalecer los controles para lograr el cumplimiento de las metas, junto con la mejora en la elaboración y administración de evidencias.

Para lo corrido de la Vigencia 2021, en lo que respecta al primer semestre (corte al 30 de junio), se procedió a dar revisión a los resultados obtenidos en dicho periodo; asimismo, se exploró sobre los controles aplicados desde el GT con el fin de dar cumplimiento a las metas planteadas y, de igual manera, se indagó al Auditado en lo referente a los posibles riesgos detectados que podrían afectar el cumplimiento de las metas establecidas, así:

- **Indicador 1- “Número de personas que reciben acompañamiento para su grupo familiar por ARN - GT Arauca 2021”**
  - **Estrategia de cumplimiento:** se revisa como, desde las ITC y con estrategias internas, se pueden impulsar los acompañamientos con las familias evitando, de esta manera, que las actividades se desarrollen de forma aislada y, más bien, se fortalezca el rol protector en las familias realizando trabajo en común. Desde la Ruta de Reintegración se identifican los grupos familiares a través del Censo de Familia garantizando su actualización, de forma permanente, para identificar la temática y actividades más afines a cada grupo para proyectar un acompañamiento que dé respuesta a sus necesidades. Por otra parte, desde la Ruta de Reincorporación, se trabaja de manera articulada con los componentes que se trabajan desde el Proceso identificando las actividades, enfocadas en la línea de prevención, que puedan fortalecer el acompañamiento a los grupos familiares; adicionalmente, se trabaja en conjunto con el Grupo de Corresponsabilidad para identificar toda la oferta de servicios que se ofrece en el Departamento para establecer la ruta de acceso a los mismos por parte de los Grupos Familiares. Igualmente, el acompañamiento se articula con las tres (3) ITC que, durante la Vigencia 2021, viene ejecutando el GT desde la línea de estrategias de prevención a la violencia y fortalecimiento a dinámicas familiares.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** los auditados indican que no se han presentado mayores problemas para el cumplimiento del indicador; sin embargo, identificaron que, debido a la emergencia declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la Epidemia de COVID-19, se minimizaron los espacios de acompañamiento grupal con mayor impacto para enfocarse en un acompañamiento personal y de grupo familiar. En el caso de la Reincorporación se resalta que no hay un censo de familia, motivo por el cual se realizó trabajo de identificación de los grupos familiares; lo anterior les permite tener la claridad de cuantas personas integran los grupos familiares, pero no tienen acceso directo a las datos de contacto de estas personas lo que, en consecuencia, es una barrera para que ellas accedan a los acompañamientos y servicios que ofrecen los entes territoriales y, también, para que en el GT se pueda identificar quienes han podido acceder a los servicios ofertados. Desde el Proceso de Reintegración, aun cuando el GT cuenta con un censo de familia totalizado, se presentan casos en que los participantes manifiestan la decisión de no realizar la vinculación de sus familiares por temas de seguridad; en este punto es preciso indicar que esta situación mejoró con el acompañamiento realizado de forma virtual ya que más personas participaron desde su casa a las actividades ofrecidas.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el GCIG):** se verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad; igualmente, las evidencias registradas cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional. Al respecto el GT ARN Arauca alcanzó un cumplimiento acumulado de la meta programada, para el primer semestre de 2021, de Atención a Familia de 402 personas, sin embargo, se encontraron inconsistencias en dos (2) casos reportados dado que la fecha en la que se realizó la actividad reportada es posterior a la fecha de Movilidad a otro GT ARN, así: a) CODA 60-00106 con fecha de Movilidad a la ARN Bucaramanga el 27 de abril de 2021, pero la actividad reportada fue para el segundo trimestre (31/05/2021); y, b) CODA 60-12490 con fecha de Movilidad a la ARN Villavicencio el 21 de abril de 2021, pero la actividad reportada fue para el segundo trimestre (26/04/2021). Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario hacer una verificación de estos casos y determinar si, efectivamente, se cumplió la meta y, también, reportar la situación presentada para analizarla y evitar que se presente de nuevo en los siguientes reportes.
- **Indicador 2 – “Personas que culminan su Proceso de Reintegración en ARN - GT Arauca 2021”**
  - **Estrategia de cumplimiento:** el proceso de culminación se realiza a través del formato con Código IR-F-23 garantizando la fidelización de los datos que establecen el cumplimiento de los requisitos para la culminación; asimismo, al inicio de cada trimestre se realiza la consolidación de la información de las personas a culminar para una verificación desde lo jurídico. Se aclara que el grupo de personas para culminación no es amplio dado que el Grupo de Reintegración que atiende el GT es mínimo.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** El GT manifiesta que no se han identificado riesgos dado a que la población en proceso de reintegración no es grande y no han tenido inconvenientes en el cumplimiento de la meta.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verifica que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad; igualmente, las evidencias registradas cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional. Por otra parte, el GT Arauca cumplió con la meta establecida para el segundo trimestre de la Vigencia 2021 con la culminación de una (1) Persona en Proceso de Reintegración.
- **Indicador 3: “Estrategias de "Formación a formadores en Política Pública de Reincorporación" implementadas GT Arauca 2021”**
  - **Estrategia de cumplimiento:** este indicador corresponde a un producto propio del GT que surge del análisis de las necesidades de la Población Objeto realizada a finales de la Vigencia 2020. El objetivo de esta estrategia de formación era posicionar la Política Pública de Reintegración en las instituciones públicas que se encuentran en la región como son: La Gobernación de Arauca; las Alcaldías Municipales de: Arauca, Arauquita, Fortul, Tame y Saravena; y, la Fuerza Pública e, igualmente, generar liderazgos entre la Población en Proceso de Reintegración. La estrategia se desarrolló en tres (3) partes, así: a) Una parte técnica, que se efectuó durante el primer trimestre, identificando y convocando a los posibles participantes de la estrategia, así como diseñando y elaborando los contenidos temáticos; b) Una segunda parte, realizada entre el segundo y el tercer trimestre, relacionada con el fortalecimiento del apoyo interinstitucional; al respecto, se logró articulación con la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), razón por la cual se abrieron y ejecutaron dos (2) cursos complementarios, a saber: 1) Curso “Estructura del Estado y Poder”; y, 2) Diplomado en Política Pública; y, c) Una tercera parte, que está establecida para su desarrollo el cuarto trimestre, en la que se va a realizar la sistematización, evaluación y cierre de la estrategia para hacer un encuadre sobre los cursos adelantados y la socialización de la política pública.
  - **Riesgos asociados al cumplimiento:** el Auditado manifiesta que la estrategia se está adelantando de forma satisfactoria; sin embargo, durante la ejecución del curso “Estructura del Estado y Poder” se presentó un corte de luz en el Departamento por 15 días lo que conlleva a que no todos los participantes culminaran la formación.
  - **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** el Auditor verificó que los seguimientos en SIG se realizaron con oportunidad. En el caso de las evidencias aportadas se verificó el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional; sin embargo, se encontró una (1) inconsistencia en el número de funcionarios públicos priorizados dado que en el seguimiento se registraron 28 y en la evidencia aportada se registran 18, por este motivo se recomienda realizar una verificación de los datos a reportar antes de registrar los

seguimientos en el Sistema. En lo que respecta al resultado, durante el primer semestre de la Vigencia 2021 no se tuvo meta proyectada; sin embargo, se verificó la ejecución de actividades orientadas al desarrollo de acciones de focalización (priorización de funcionarios públicos y líderes FARC), junto con el diseño y elaboración de contenidos temáticos – módulos.

- **Indicador 4 – “Número de personas de reincorporación que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva [Formación complementaria] por ARN - GT Arauca 2021”.**
  - **Estrategia de cumplimiento:** en el marco del Convenio entre la Agencia y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), vigente desde el mes de noviembre de 2020, se realizó un ejercicio de planeación en el que se identificaron 11 cursos para ser ejecutados durante la Vigencia 2021. Durante el primer trimestre del presente año, la Entidad, avanzó en la identificación de la Población Objeto de Reincorporación que podía acceder a formación titulada, así como en la concertación de formación con el SENA; al respecto, la ARN realizó la contratación del instructor para el desarrollo de la formación. Posteriormente, se dio inicio a los cursos de formación con la inscripción de 64 personas; durante el transcurso de la ejecución de estas actividades los profesionales realizaron seguimiento y acompañamiento a los estudiantes con el fin, primordial, de garantizar de que todos los inscritos finalizaran los cursos y no se presentaran casos de deserción.
  - **Riesgos asociados al cumplimiento:** teniendo en cuenta la ubicación en la que reside la Población Objeto, en su mayoría zona rural, se desarrolló la formación de forma virtual, pero los temas de conectividad dificultaron el acceso oportuno y la permanencia de las personas en las clases. Para evitar esa situación el SENA, a partir del segundo semestre de este año, viene impartiendo formación presencial con su respectivo acompañamiento y seguimiento de forma virtual; lo anterior ha permitido mejorar las condiciones para el cumplimiento de las actividades previstas facilitando, así, el cumplimiento del indicador.
  - **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** el Auditor verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad; las evidencias registradas cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional; teniendo en cuenta lo anterior, el GT Arauca cumplió con la meta establecida para el segundo trimestre de la Vigencia 2021 con la vinculación de 61 personas en cursos de formación complementaria junto con el reporte de tres (3) personas adicionales.
- **Indicador 5 – “Número de personas de reincorporación que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva por ARN [Formación titulada] – GT Arauca 2021”**
  - **Estrategia de cumplimiento:** en el marco del Convenio entre la ARN y el SENA, durante el primer trimestre de la Vigencia 2021, se realizó la identificación de la Población Objeto de Reincorporación que podía acceder a formación titulada en la modalidad “Operario”;

dicha identificación determinó que el lugar adecuado para impartir esta educación era el Antiguo Espacio Territorial de Capacitación y Reincorporación (AETCR) “Filipinas” de forma presencial. Al respecto, se logró la contratación del instructor por parte de la ARN para facilitar el desarrollo de la formación y, también, la vinculación de 24 personas. El seguimiento y acompañamiento se logra a través del equipo de facilitadores, junto con la realización de reuniones mensuales en las que participaron el Profesional de Corresponsabilidad del GT y el Enlace SENA para verificar el avance en el tema de matrículas y seguimiento de asistencias.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** al inicio de la formación se presentaron algunas dificultades en la concertación de la agenda de trabajo con el instructor debido a las diversas actividades laborales que realiza la Población Objeto; posteriormente, se llegó a un acuerdo sobre el cual se llegó a un acuerdo para establecer un cronograma que convenía a todos. Adicionalmente, se presentaron dificultades por temas de conectividad a la internet, pero esta situación se logró solventar con el acompañamiento realizado por el instructor de forma presencial.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** el Auditor verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad; las evidencias registradas cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional; y, también, el GT cumplió con la meta establecida para el segundo trimestre de la Vigencia 2021 con la vinculación de 23 personas en formación titulada junto con el reporte de una (1) persona adicional.
- **Indicador 6 – “Número de iniciativas de territoriales comunitarias fortalecidas por ARN - GT Arauca 2021”.**
  - **Estrategia de cumplimiento:** durante el primer trimestre del presente año, de acuerdo con los resultados obtenidos en el desarrollo de las ITC para la Vigencia 2020, se focalizaron dos (2) Iniciativas en la Línea de Prevención y Entornos Protectores y una (1) en la Línea de Construcción de Paz y convivencia a implementar en los Municipios de Arauca y Arauquita y bajo la jurisdicción del GT; en la focalización se realizó el acercamiento con la comunidad identificando las necesidades que se puedan cubrir desde las ITC. En el segundo trimestre se desarrollaron acciones de diagnóstico participativo de las tres (3) ITC: en este punto el Auditado resalta que el trabajo efectuado se ha hecho en conjunto con el Área de Corresponsabilidad y el equipo completo de profesionales reintegradores y facilitadores.
  - **Riesgos asociados al cumplimiento:** en el desarrollo de las dos (2) primeras actividades de priorización y diagnóstico se establece que no se han identificado riesgos; sin embargo, los Auditados comentan que, en algunas ocasiones, se presentan dificultades para la concertación de espacios con la Población Objeto, pero siempre se ha tenido el apoyo de los líderes lo que ha facilitado el desarrollo de las actividades.

- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** el Auditor verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad y las evidencias registradas corresponden a formatos establecidos en el Proceso de Implementación que han sido diligenciados en su totalidad. En lo que respecta al resultado, para el primer semestre de la Vigencia 2021, no se estableció meta; sin embargo, se verificó le ejecución de las actividades de focalización (priorización) y diagnóstico participativo.
- **Indicador 7 - “Número de personas en proceso de reintegración con BIE radicados en el Nivel Central por ARN - GT Arauca 2021”.**
  - **Estrategia de cumplimiento:** durante el primer trimestre de la Vigencia 2021 se realizó la focalización de las Personas en Proceso de Reintegración (PPR) que pueden acceder a los Beneficios de Inserción Económica (BIE), así como la orientación para el cumplimiento de los requisitos para acceder al beneficio acorde con su formación/experiencia, capacidades, intereses y su contexto económico. En el segundo trimestre, se logró la radicación de un (1) BIE en donde el Orientador Productivo y el Profesional Reintegrados del GT hacen el respectivo acompañamiento en la formulación y posterior radicación del beneficio.
  - **Riesgos asociados al cumplimiento:** no se han identificado riesgos o inconvenientes que dificulten el cumplimiento del indicador ya que el número de las PPR es bajo y se cubre toda la demanda sin mayores contratiempos.
  - **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** el Auditor verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad. En el caso de las evidencias solo se aportaron las que soportan el seguimiento del segundo trimestre, no se encontraron evidencias que soporten lo realizado en el primer trimestre; de las evidencias aportadas se identificó una inconsistencia en el memorando de radicación de la Iniciativa con radicado MEM21-006756, pues en este documento se registró el Código: BIE-PDN-32918 que no coincide con el Código BIE-PDN-34212 registrado en SIRR. En lo que respecta al resultado, el GT ARN Arauca alcanzó la meta establecida para el primer semestre de 2021 con la vinculación de un (1) PPR a BIE.
- **Indicador 8 - “Número de personas en reincorporación vinculadas a proyectos productivos individuales por ARN - GT Arauca 2021”**
  - **Estrategia de cumplimiento:** el auditado resalta que este indicador tiene una de las metas más importantes y voluminosas por cumplir por parte del GT. La formulación de los proyectos se enmarca en las cadenas productivas agropecuarias del Departamento; en este sentido los proyectos tienen dinámicas particulares que requieren arrendamiento de predios y el servicio de proveedores que cumplan con los requisitos establecidos para proveer los insumos. Desde el GT se realiza una focalización previa de las personas que serán vinculadas a los proyectos para cada uno de los trimestres y se mantiene, constantemente, el acompañamiento por parte de los Facilitadores (los que realizan el trabajo más comprometido) y el Orientador Productivo.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** el Auditado informa que, durante el primer y tercer trimestre de la Vigencia 2021, no se cumplió con la meta establecida; esta situación demuestra un posible riesgo de incumplimiento de la meta establecida para la presente Vigencia. Las causas de la situación presentada fueron: a) El no aporte, por parte del proveedor, de todos los documentos requeridos para el cumplimiento de los requisitos con que se efectúa la radicación del proyecto; y, b) Presencia de situaciones jurídicas por parte del PER que impiden la radicación. Frente a las situaciones jurídicas de los PER se resalta que estas se puedan presentar en cualquier momento por lo que, a pesar de que se realiza la verificación, pueden ocurrir después siendo muy difícil su identificación para evitar que esto afecte la formulación, radicación y ejecución de los proyectos productivos.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** El Auditor verificó que los seguimientos en el SIG se realizaron con oportunidad. En el caso de las evidencias, de forma general, cumplen con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional; sin embargo, se identificó una (1) inconsistencia en el memorando de radicación del proyecto productivo con radicado MEM21-003479, toda vez que se registró el Código CODA 60-02464, pero este no coincide con el Código CODA 60-02454 registrado en el SIRR. En lo que respecta al resultado, el GT ARN Arauca alcanzó la meta acumulada establecida para el primer semestre de la Vigencia 2021 con la vinculación de 39 PER en proyectos productivos individuales junto con una (1) vinculación adicional.

#### 4.3. Acciones en Mapas de Riesgos

Para la Vigencia 2021 el GT ARN Arauca se encuentra vinculado a tres (3) riesgos transversales. Después de revisadas las evidencias ubicadas en las carpetas compartidas dispuestas para este fin se verificaron lo siguiente:

- **Proceso Implementación: Riesgo N° 2:** “Deficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el Sistema de Información para la Reintegración y Reincorporación” – **Tipo de Riesgo:** Estratégico en su **Acción N° 23** que indica: “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 – Arauca”.

En entrevista con el Auditado este manifiesta que están realizando la verificación periódica de la información registrada en el SIRR a través de la Matriz de Seguimiento dispuesta para este fin. Se enfatiza en la verificación que se realiza para el plan de trabajo en donde el control ha permitido la reducción de casos de ausencia de firmas de los formatos y de errores en el cargue de resúmenes de acuerdos facilitando, de esta manera el seguimiento para la implementación del plan de trabajo. Para la terminación de beneficios de Formación Académica (FA) y Formación para el Trabajo (FPT), informa que la verificación se realiza antes de la consecución de firmas y

del cargue en el SIRR, pues es necesario validar la información registrada en este Sistema garantizando el cumplimiento de los lineamientos operativos vigentes. En el caso de la terminación de un proceso se hace la verificación de los aspectos jurídicos; del cargue oportuno; y, de la coherencia en las fechas que se relacionan en el Acto Administrativo. Respecto de la verificación del registro de BIE y proyectos PRE se cuenta con el apoyo de los Facilitadores y Reintegradores del Grupo quienes constatan que los datos registrados en el Acta de Entrega de Insumos estén acordes con lo establecido en los contratos de compraventa para el posterior registro en el SIRR. Por último, para los casos de riesgo, el Auditado enfatiza que, por el contexto específico del territorio, el reporte de estos casos es usual y, por eso, manejan una (1) matriz en formato *Microsoft Excel*, de construcción propia, para realizar el seguimiento.

De la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno a la gestión de los riesgos, teniendo como base los seguimientos realizados en el SIG, se resaltan los siguientes aspectos:

- **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de la acción programada y, junto con los seguimientos efectuados, el Auditor observa que el riesgo no se materializó en el GT. En la verificación realizada a través de entrevista se evidencia que se están identificando a tiempo los errores en el reporte de la información reduciendo, de esta manera, la posibilidad de que se materialice el riesgo.
- **Calidad de la información:** las evidencias aportadas cumplen, de forma, general con los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (CODIGO: DE-M-03); sin embargo, es necesario que las actas no incluyan datos personales de la Población Objeto, para relacionar los casos se recomienda relacionar únicamente el Código CODA.
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **Proceso Gestión Legal: Riesgo N° 1:** “No adelantar las actuaciones administrativas y/o adoptar las decisiones a que haya lugar oportunamente, conforme el marco normativo vigente” - **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento en su **Acción N° 10** “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del Proceso de Gestión Legal en el territorio estableciendo alertas y acciones frente a las mismas – Arauca”.

En entrevista con el Auditado este manifiesta que ha realizado la acción a través de la matriz definida junto con la realización de reuniones mensuales las cuales son soportadas a través de actas de reunión. En estas actas dan cuenta de las verificaciones jurídicas que se realizan con apoyo de bases de datos en las cuales se consolida la información a verificar; asimismo, reportan las orientaciones legales que se prestan a la Población Objeto. Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el SIG resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** se adjuntan dos (2) actas de reunión que soportan el seguimiento trimestral realizado; sin embargo, de acuerdo con los lineamientos dados por la Subdirección Legal en el Memorando MEM21-003835 del 26 de marzo de 2021, el seguimiento debe ser como mínimo una vez al mes; para el segundo trimestre de la Vigencia 2021 se adjuntó

únicamente un acta (1) que relaciona las actividades, pero no se encontraron evidencias que soporten las actividades descritas.

- **Calidad de la información:** las evidencias aportadas cumplen, de forma general, con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (CODIGO: DE-M-03). Sin embargo, es necesario que las actas no incluyan datos personales de la Población Objeto, para relacionar los casos se recomienda relacionar únicamente el Código CODA.
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **Proceso Gestión de Talento Humano: Riesgo N°6:** “Contagios COVID-19 por el retomo a la presencialidad en todas las sedes de la ARN” - **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento en su **Acción N° 21:** “El Coordinador del Grupo territorial Arauca 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”.

En entrevista con el Auditado este manifiesta que han realizado la apropiación de las acciones de prevención del COVID-19 de acuerdo con las notas informativas que se generan desde Talento Humano de manera trimestral; adicionalmente, realizan ejercicios de socialización, capacitación y entrega de Elementos de Protección Personal.

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

- **Resultado:** las evidencias cargadas en la carpeta compartida dispuesta para tal fin soportan parte de las actividades registradas en los seguimientos; sin embargo, de las actividades relacionadas para el cumplimiento del primer trimestre, no se encontraron evidencias para el seguimiento realizado por parte del Profesional Administrativo sobre la sensibilización realizada en los Comités Directivos y sobre la reunión realizada el 01 de junio. Al respecto el Auditor indica que es necesario registrar, en las carpetas compartidas, las evidencias que soporten los registrado en los seguimientos. Por otra parte, si bien se describen las actividades realizadas, no se da cuenta de su impacto frente a la reducción de la materialización del riesgo.
- **Calidad de la información:** las evidencias aportadas cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CODIGO:DE-M-03).
- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **Proceso Atención al Ciudadano: Riesgo N° 1:** “Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRS-D de acuerdo con la normatividad vigente”. **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento.

Aunque la acción se encuentra asignada en el Mapa de Riesgos a la Subdirección Territorial el GT ARN Arauca, en cumplimiento de la responsabilidad sobre la gestión de las PQRS-D recibidas, tiene establecidos controles de verificación y seguimiento para la recepción, tramite y respuesta. Los Auditados manifiestan que no han tenido reportes de incumplimiento en los

términos para atender las PQRS-D recibidas y que, por el contrario, han fortalecido el control que se tiene con el fin de evitar la materialización de este riesgo.

Con el fin de determinar el cumplimiento de los criterios para la atención de PQRS-D y demás lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias – PQRS-D (CÓDIGO: AC-M-01, Versión: V-6 y de fecha 27/12/2019), se revisó una muestra de ocho (8) PQRS-D en las cuales se evidenció los siguientes aspectos:

- Las respuestas se redactaron en un lenguaje claro de entendimiento para el peticionario y fueron oportunas.
- En dos (2) de las PQRS-D, establecidas como Derecho de Petición, con Radicados: EXT21-012987 y EXT21-010646 se dio una respuesta incompleta dado que, en la primera PQRS-D, de nueve (9) puntos de información solicitados en la comunicación se atendieron siete (7) y, en la segunda PQRS-D, de nueve (9) puntos de información solicitados en la comunicación se atendieron seis (6); estas puntos sin atender carecen de una justificación que avale el haberse dejado de responder.
- En cinco (5) de las PQRS-D recibidas, a través del canal virtual, con Radicados: a) EXT21-001033; b) EXT21-006924; c) EXT21-011636; d) EXT21-012987; y, e) EXT21-014203 no se realizó el cargue del correo electrónico remitido correspondiente lo que, en consecuencia, impide establecer la fecha en la que la ARN recibió es PQRS-D.
- En una PQRS-D, con radicado: EXT21-010138, no se encontró comprobante de envío y entrega de la comunicación.
- En una PQRS-D, con Radicado EXT21-010646, se realizó el registro en el Sistema de Información para la Gobernabilidad (SIGOB) de forma inoportuna dado que, la PQRS-D, se recibió el correo electrónico el día 07 julio de 2021 a las 2:35 pm y se registró en el SIGOB el 12 de julio de 2021, dos (2) días después de la fecha de recepción.

Lo anteriormente mencionado genera una No Conformidad.

- **Gestión Administrativa: Riesgo N°3:** “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”.  
**Tipo de Riesgo:** Corrupción.

El GT ARN Arauca no tiene acción a su cargo que haga referencia a este tema; sin embargo, durante la Auditoría adelantada se exploró si han reportado pérdida de bienes. Al respecto los auditados manifiestan que, para lo transcurrido de la Vigencia 2020 y lo corrido de la de 2021, no se han presentado novedades de pérdida de equipos de cómputo; así las cosas, no se ha materializado el riesgo. Por otra parte, manifestaron un caso de siniestro de un equipo Portátil Compumax por daño el cual fue informando a un profesional de Gestión Administrativa mediante memorando MEM21-011193 del 10 de septiembre de 2021; este caso será tenido en cuenta en la auditoría que se lleve a cabo al Proceso de Gestión Administrativa.

#### **4.4. Verificación del cumplimiento de los requisitos de la prestación del servicio a la Población Objeto en las Rutas de Reintegración y Reincorporación; lo anterior, articulado con los requisitos exigidos en los sistemas adoptados por la Entidad**

En este punto el Auditor solicita, como dinámica para la revisión de este tema, una exploración de la Población Objeto y una descripción del territorio; teniendo en cuenta lo anterior, los auditados dan respuesta en los siguientes términos:

- **Ruta de Reintegración**

Los Auditados indican que, respecto de la Ruta de Reintegración, se tiene como población a la fecha de la presente Auditoría un total de 64 Participantes activos de los cuales 50 son hombres y 14 son mujeres. La cobertura del GT comprende los siguientes Municipios: a) Arauca; b) Arauquita; c) Cravo Norte; d) Cubará (Boyacá); e) Fortul; f) Saravena; y, g) Tame.

Con corte al 31 de agosto de 2021 se tiene la siguiente información: a) En proceso: 67; b) Ausente en el Proceso: 17; c) Culminados: 110; y, d) Fuera del Proceso: 711 para un total de población de Reintegración de 265. Adicionalmente se exponen los siguientes resultados en temas de:

- **Educación:** de esta Población, entre activos y culminados (117 personas), el 39% de ellos son bachilleres y el 13% han aprobado secundaria, mientras que el 35% han aprobado básica primaria y el 4% restante han sido alfabetizados.
- **Salud:** seis (6) personas reciben beneficios económicos por condición de salud que las inhabilitan de forma permanente o transitoria. Adicionalmente, el 63% de los que han culminado su Ruta hacen parte activa del proceso y, de esta población, el 76% tienen régimen subsidiado mientras que el 24% restante pertenecen al régimen contributivo.
- **Productividad y Empleo:** a 136 personas se les han desembolsado BIE de los cuales 134 conformaron Unidades de Negocios y dos (2) optaron por el beneficio de vivienda. Los principales sectores económicos a los cuales fueron destinados los recursos son: Comercio, Servicios, Pecuario, Industrial y Agrícola.

Teniendo en cuenta la información anterior el Auditor procede a realizar una revisión de algunos registros, al azar, que tenía a su cargo el Profesional que asistió a esta jornada de Auditoría; así las cosas, se pudieron observar las diferentes actividades que se adelantan en cada una de las Dimensiones de la Ruta como son: a) Productividad; b) Habitabilidad; c) Educativa; d) Salud; e) Seguridad; f) Ciudadanía; g) Familiar; y, h) Personal de los CODAS N°:

- **1865-06:** con ingreso al Proceso de fecha 09/12/2019 y un registro de desembolsos de \$8'840.000 distribuidos así: a) Vigencia 2019 (diciembre); b) Vigencia 2020 (enero a diciembre); y, c) Vigencia 2021 (enero a septiembre).
- **0115-16:** con ingreso al Proceso de fecha 19/04/2016 y con registro de desembolsos de \$6'600.000 distribuidos así: a) Vigencia 2016 (abril y junio a diciembre); b) Vigencia 2017 (enero a marzo y mayo a junio, agosto, octubre, noviembre y diciembre); c) Vigencia 2018 (enero a noviembre); d) Vigencia 2019 (sin desembolsos); e) Vigencia 2020 (mayo a julio y de septiembre a noviembre); y, f) Vigencia 2021 (agosto y septiembre). Posteriormente, el Auditado revisa y señala que este Participante no cuenta con asistencia para el mes de febrero de la Vigencia de 2017, lo anterior afecta el desembolso del mes abril; para el mes de mayo tampoco presenta asistencia y, en consecuencia, esto afecta el desembolso del mes de julio; y, finalmente, no presenta asistencia para el mes de julio lo que afecta el desembolso del mes de septiembre. En lo que respecta a la Vigencia 2019 se observa en el Sistema que hay asistencia para algunas actividades; sin embargo, no se observan desembolsos y, por lo tanto, se

trasladará esta información a la Subdirección Financiera para que informe si hay algún impedimento para efectuar el desembolso o si, por el contrario, esa información no se encuentra debidamente migrada y actualizada en el SIRR.

- **0300-18:** con ingreso al Proceso de fecha 21/08/2018 y con registro de desembolso de \$10´600.000 distribuidos así: a) Vigencia 2018 (agosto a diciembre); b) Vigencia 2019 (enero a diciembre; adicionalmente, en el mes de octubre, tuvo desembolso por traslado de riesgo); c) Vigencia 2020 (enero a diciembre); y, d) Vigencia 2021 (enero a marzo y septiembre).
- **0085-19:** con ingreso al Proceso de fecha 02/05/2019 y con registro de desembolso de \$8´680.000 distribuidos así: a) Vigencia 2019 (abril, junio a noviembre); b) Vigencia 2020 (enero a diciembre); y, c) Vigencia 2021 (enero a septiembre). Posteriormente, el Auditado revisa y señala que, para el mes de diciembre de la Vigencia 2019, no se presenta desembolso porque no hay asistencia por parte del Participante; de otra parte, se observa que el primer desembolso se encuentra en el periodo de liquidación del mes de abril de 2019, pero su fecha de ingreso al proceso es el mes de mayo- Teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer la información de desembolsos de los Participantes con el fin que exista una correcta fidelización de la información para el tema de desembolsos.

ENVIAR UN VÍNCULO POR... PANEL DE GRÁFICO EJECUTAR INFORME ...

✓	Id.Pe...	Periodo de liq...	Contrato	No. Orden	Concepto	Valor pagado	Estado del De...	Fecha de estado	Fuente ↑	Autor	Fecha creación
✓	176	Abril 2019	FIDUPREVISOR...	12660	1er desembolso	600.000	Desembolsado	02/05/2019	ARN	CRM Implementador Pro...	25/11/2019 9:15 a.m.

Después de analizados los mencionados registros se observan algunas novedades e, igualmente, se logró evidenciar el trabajo de los profesionales para el desarrollo y diligenciamiento de los diferentes instrumentos que se le deben aplicar al Participante con el fin de fidelizar su información y mantenerlo en la Ruta de manera activa.

Por otra parte, los CODAS mencionados fueron consultados en la herramienta ARPA que tiene a su cargo el Profesional auditado; así pues, se logró evidenciar la aplicación de instrumentos tales como: a) Plan de Trabajo en detalle; b) Línea Base del Participante; c) Tasa de Desocupación; d) Censo de Familia; e) Hábitat; y, f) Encuesta Multimodal Psicosocial (EMP).

### • Ruta de Reincorporación

Este GT cuenta con 427 Participantes acreditados de los cuales 190 se encuentran residiendo en el AETCR “Filipinas” (137 hombres y 53 mujeres), mientras que 237 (189 hombres y 48 mujeres) habitan en Municipios como: a) Arauca; b) Arauquita; c) Cubará (Boyacá); d) Fortul; e) Puerto Rondón; f) Saravena; y, g) Tame.

En el AETCR “Filipinas” funciona uno (1) de los proyectos productivos de siembra y procesamiento de la planta Sacha Inchi; al respecto, los involucrados tienen actividades definidas y son apoyados por los Profesionales y Reintegradores del GT.

En lo que respecta a la administración del AETCR “Filipinas” se hace acompañamiento para el abastecimiento de alimentos e, igualmente, se supervisa el buen estado de los productos. Esta actividad se realiza quincenalmente y, como método de organización, se efectúan actas de entrega y de recibimiento de estas ayudas; los productos adquiridos se compran a los campesinos de la zona

en especial la carne de cerdo, pollo y vaca). Por otra parte, se indica que el agua utilizada en el AETCR no es potable por lo que, necesariamente, se hace mantenimiento constante de la misma para el consumo humano; en lo referente al tema de disposición de residuos también se tiene el respectivo proceso administrativo controlando, de esta manera, lo dispuesto por la normatividad vigente.

En el mismo orden de ideas, el GT apoya en la zona aledaña al AETCR actividades que impactan a la comunidad como lo fue, por ejemplo, el simulacro de evacuación por desastre y el tema de embellecimiento de algunas zonas comunes. El Auditado indica que la relación con el Administrador del AETCR es buena y se encuentran en constante comunicación con el fin de atender las necesidades de manera pronta en caso de presentarse. En la entrevista realizada por el Auditor se observa el compromiso de atender las necesidades de la Población Objeto.

El GT ha logrado la suscripción de varios proyectos productivos, algunos de los más representativos son los siguientes:

- Plátano Hartón apoyado desde la Cooperativa “COOMEPA” con la participación de 117 personas; este proyecto tuvo acompañamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y, hoy día, cuentan con el apoyo de la Universidad Nacional de Colombia.
- Piscicultura – “Asociación de Fortuleños por la Paz” – cuenta con la participación de 14 personas adscritas al Proceso.
- Ganadería de doble propósito – “Flor de Sabana” – Proyecto que cuenta con 33 personas del Proceso; este Proyecto se encuentra acompañado por el PNUD y ya se encuentra en proceso de producción
- Sacha Inchi – “Agropaz” – es un proyecto apoyado por la Gobernación de Arauca y cuenta con la participación de 33 personas. De esta planta se puede extrae aceite y, a la vez, ha permitido la masificación de otros productos como, por ejemplo, nueces neutras y nueces con recubrimiento de chocolate.

Entre los Proyectos Productivos Individuales más representativos se encuentra los siguientes: a) Suministros Eléctricos el cual funciona desde el AETCR y efectúa el tema de acometidas y suministros de insumos eléctricos para toda la Vereda “Filipinas”; b) ganadería; c) comercio de venta de variedades (ropa, accesorios, y misceláneas). La mayoría de la Población en Reincorporación ya se encuentran trabajando en algún proyecto productivo y, para poder ingresar, se evalúa su competencia y habilidades; por otra parte, con el fin de que los proyectos presentados sean avalados reciben el acompañamiento respectivo, por parte de los miembros del GT, en lo referente a la formulación y presentación de proyectos.

Respecto al tema de programas de prevención contra el COVID-19, el GT, ha realizado actividades como:

- Acompañamiento y proceso pedagógico de uso de tapabocas y sensibilizaciones del autocuidado.
- Se establecieron puntos de desinfección y lavado de manos en el AETCR.
- Se entregaron equipos de seguridad (gel y tapabocas) a todas las personas del GT.
- Se ha promovido la realización mensual de jornadas pedagógicas para que todos los adscritos al GT se encuentren en constante conocimiento acerca de esta enfermedad y su prevención.

- Se gestionaron, con entidades del nivel local, jornadas de vacunación y toma de pruebas en el AETCR.

Lo anteriormente mencionado ha generado conciencia, por parte de las personas adscritas al GT y la Población Objeto, en el uso de tapabocas, pues no se estaba utilizando correctamente por falta de conocimientos al respecto; consecuencia de lo anterior, para el mes de mayo, se contagiaron ocho (8) personas; sin embargo, esta situación se detectó a tiempo y se evitó la propagación del virus en la región.

En lo que referente a los temas de seguridad los Auditados indican que es compleja puesto que, en este Departamento, hacen presencia múltiples grupos al margen de la ley que, en consecuencia, generan confrontaciones armadas entre unos y otros incluyendo a las fuerzas armadas que velan por la seguridad.

El Departamento de Arauca es un territorio que se encuentra libre de cultivos ilícitos; sin embargo, en la zona fronteriza con la República Bolivariana de Venezuela se presentan situaciones de contrabando y tráfico de estupefacientes, así como la presencia de personas armadas que tratan de reclutar a la Población Objeto para que trabaje con ellos y reincida en el delito. Teniendo en cuenta lo anterior, el trabajo realizado por los miembros del GT es fuerte y complejo, pero han logrado mantener a los Participantes en el camino del desarme y la paz.

Para evitar situaciones complicadas, los miembros del GT, organizan su cronograma de visitas a la Población Objeto en alianza con personal de otras entidades con el fin de acompañarse y cooperar en caso de emergencia; en el mismo orden ideas, la Agencia monitorea constantemente sus movimientos con el fin de brindarles protección. En los casos donde no se pueda hacer seguimiento en tiempo real se mantiene actualizado el reporte de hora de salida y de llegada de las visitas para estar pendientes y mantener la comunicación en caso de demora.

Al finalizar cada visita se hace un reporte de las novedades que se hayan presentado durante los recorridos para, de esta forma, evitar situaciones potencialmente peligrosas a futuro y, siempre, se les recalca que deben utilizar transporte público legal.

En este punto los Auditados señalan que, durante el paro nacional ocurrido en la presente Vigencia, en el Departamento de Arauca la situación se tornó muy complicada por lo que, necesariamente, se ordenó detener los recorridos y, más bien, se privilegió el uso de medios electrónicos de comunicación como telefonía celular, aplicaciones como *WhatsApp* y herramientas como *Microsoft Teams* entre otros.

Por otra parte. los Auditados informan que aplican toda la normatividad para el tema de desembolsos en los siguientes términos:

- Decreto Ley 899 del 29 de mayo de 2017; documento que establece las medidas e instrumentos para la Reincorporación Económica y Social, Colectiva e Individual, 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; en el Artículo 8, modificado por el artículo 284 de la Ley 1955 de 2019, se indica lo siguiente:

Artículo 8°. Renta básica. La renta básica es un beneficio económico que se otorgará a cada uno de los integrantes de las FARC-EP, una vez surtido el proceso de acreditación y tránsito a la legalidad y a partir de la terminación de las Zonas Veredales Transitorias de Normalización y durante veinticuatro (24) meses, siempre y cuando no tengan un vínculo contractual, laboral, legal y reglamentario, o un contrato de cualquier naturaleza que les genere ingresos. Este beneficio económico equivaldrá al 90% del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente en el momento de su reconocimiento.

Una vez cumplidos los veinticuatro (24) meses anteriormente señalados, se otorgará una asignación mensual equivalente al 90% del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, sujeta al cumplimiento de la Ruta de Reincorporación, la cual se compone de: Formación Académica, Formación para el Trabajo y Desarrollo Humano, Acompañamiento Psicosocial, Generación de Ingresos, entre otros componentes que disponga el gobierno nacional. Este beneficio no será considerado fuente de generación de ingresos y su plazo estará determinado por las normas en materia de implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y el Establecimiento de una Paz Estable y Duradera contenidas en este Plan Nacional de Desarrollo. Las condiciones y términos para el reconocimiento de este beneficio serán establecidas por el gobierno nacional.

PARÁGRAFO. Para aquellos integrantes de las FARC-EP privados de la libertad que sean beneficiados con indulto o amnistía, en el marco del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, el desembolso de la renta básica se realizará a partir del mes siguiente de aquel en que recupere su libertad y una vez se realicen los trámites administrativos correspondientes.

Que el artículo 8 del Decreto Ley 899 de 2017, modificado por artículo 284 de la Ley 1955 de 2019, establece que los acreditados que cumplan con los veinticuatro (24) meses de Renta básica, se otorgará una Asignación Mensual equivalente al 90% del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, sujeta al cumplimiento de la Ruta de Reincorporación.

Que, mediante la Resolución 4309 del 24 de diciembre de 2019, se establece la Ruta de Reincorporación y por consiguiente los requisitos para el acceso a los beneficios económicos de Reincorporación.

Debido a la coyuntura ocasionada por la Pandemia de COVID-19 se hace necesario prorrogar la fase de transición estipulada en el artículo 27 de la Resolución 4309 de 2019, prorrogada en las Resoluciones 0843 de marzo 30 de 2020 y 1279 de 01 de septiembre de 2020, hasta el 31 de julio de 2021. Estas medidas son tomadas con el fin de que las personas en Proceso de Reincorporación no pierdan el derecho al desembolso correspondiente a su renta básica o, en su defecto, a su asignación mensual; para ello, deberán mantener contacto con la Entidad a través de los diferentes medios y canales institucionales dispuestos para este fin atendiendo el marco de excepcionalidad regulado en esta Resolución.

A continuación el Auditor, junto con los Auditados y basado en la información anterior, pasa a hacer una selección de registros en Estado: Activo para hacerle seguimiento a los pasos de la Ruta en los siguientes términos: a) Casos de Riesgo; b) PQRS-D; c) Asistencias a FA, FpT y Psicosocial; d) Desembolsos; y, e) Movilidad. En este punto es preciso indicar que no todos los códigos revisados tienen asociados la totalidad de los datos arriba mencionados dado que no aplica para todos. Los códigos revisados son los siguientes:

- **CÓDIGO 60-13083:** en lo referente al tema de los desembolsos realizados a este Participante se observa un total de \$30'480.898; al respecto se verifican los desembolsos de las Vigencias: a) 2019 ( marzo – Asignación Única; abril [cuatro {4} registros], mayo [cuatro {4} registros], junio [dos {2} registros], julio a diciembre – Renta Básica ; b) 2020 (enero a julio – Renta Básica y de agosto a diciembre – Asignación Mensual); c) 2021 (enero a septiembre – Renta Básica y octubre a diciembre – Asignación Mensual); d) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual); y, c) 2021 (enero a agosto – Asignación Mensual). El Auditor se apoyan en un (1) archivo enviado desde la Subdirección Financiera y en el que pueden consultar los pagos realizados observándose, de esta manera, que a este Participante se le ha desembolsado un valor de \$3'229.500 por concepto de pensión; sin embargo, esta cifra no se observa en el SIRR. Esta información no es consignada en algún campo de novedad en el SIRR para identificar este tipo de casos; teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer esta información para que sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de información en la Agencia.
- **CODIGO 60-06394:** se observa en el registro de este Participante que presenta cambio, ajuste o corrección en su nombre y/o apellido. Ahora bien, en lo referente al tema de los desembolsos realizados a este Participante se observa un total de \$38'722.449; al respecto, se verifican los desembolsos de las Vigencias: a) 2017 (agosto [dos {2} registros] Asignación Única y Renta Básica, septiembre a diciembre – Renta Básica; b) 2018 (enero a diciembre – Renta Básica); c) 2019 (enero a julio – Renta Básica y de agosto a diciembre – Asignación Mensual); d) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual); y, e) 2021 (enero a agosto – Asignación Mensual). El Auditor se apoyan en un (1) archivo enviado desde la Subdirección Financiera y en el que se pueden consultar los pagos realizados observándose, de esta manera, que a este Participante se le ha desembolsado un valor de \$3'214.000 por concepto de pensión; sin embargo, esta cifra no se observa en el SIRR. Esta información no es consignada en algún campo de novedad en el SIRR para identificar este tipo de casos; teniendo en cuenta lo anterior, se requiere fortalecer esta información y que sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de la información.
- **CODIGO 60-06904:** en lo referente al tema de los desembolsos realizados a este Participante se observa un total de \$38'019.331; al respecto se verifican los desembolsos de las Vigencias: a) 2017 (agosto [dos {2} registros] – Renta Básica y Asignación Única, octubre y diciembre – Renta Básica); b) 2018 (enero, febrero [dos {2} registros] – Renta Básica 2 y 7, y marzo a noviembre – Renta Básica y diciembre – se indica que no procede a desembolso por estar registrado en el régimen contributivo); c) 2019 (enero a julio – Renta Básica y de agosto a diciembre – Asignación Mensual); d) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual); y, e) 2021 (enero a agosto – Asignación Mensual). El Auditor se apoyan en un (1) archivo enviado desde la Subdirección Financiera y en el que pueden consultar los pagos realizados observándose, de esta manera, que a este Participante se le ha desembolsado un valor de \$2'816.000 por concepto de pensión; sin embargo, esta cifra no se observa en el SIRR. Esta información no es consignada en algún campo de novedad en el SIRR para identificar este tipo de casos; teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer esta información para que sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de la información. Adicionalmente, en el campo: Pensión se indica que, para diciembre de la Vigencia 2018, así como para enero y febrero de la Vigencia 2019, no procede pago de pensión dado que se

encontraba empleado; sin embargo, si se le hicieron los pagos correspondientes a los meses enero y febrero de la Renta Básica; en este orden de ideas es importante revisar y fortalecer los pagos efectuados para que haya concordancia entre ellos.

- **CODIGO 60-11736:** en lo referente al tema de los desembolsos realizados a este Participante se observa un total de \$36'066.669; al respecto se verifican los desembolsos de las Vigencias: a) 2018 (febrero [dos {2} registros] – Asignación Única y Renta Básica, marzo a diciembre – Renta Básica; b) 2019 (enero a noviembre – Renta Básica y diciembre Asignación Mensual); c) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual]; y, e) 2021(enero a julio Asignación Mensual). El Auditor se apoyan en un (1) archivo enviado desde la Subdirección Financiera y en el que se pueden consultar los pagos realizados observándose, de esta manera, que a este Participante se le ha desembolsado un valor de \$3'068.700 por concepto de pensión; sin embargo, esta cifra no se observa en el SIRR. Esta información no es consignada en algún campo de novedad en el SIRR para identificar este tipo de casos; teniendo en cuenta lo anterior, se requiere fortalecer esta información en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de la información.

Así las cosas, el Equipo Auditor determina, como un aspecto a fortalecer en el Nivel Central (Subdirección Financiera y Subdirección Territorial), que es importante contar con un campo de novedades en el SIRR que estén directamente relacionadas con los desembolsos para, de esta forma, poder registrar las restricciones que se aplicaron a los Participantes para no ser acreedores al desembolso respectivo y, también, indicar los desembolsos efectuados por concepto de pensión. Lo anterior, con el fin de mantener una sola fuente de información y, al momento de consultar acerca de los pagos efectuados a cualquier Participante, se conozcan las novedades aplicadas y los desembolsos realizados por cualquier concepto.

#### **4.5. Verificar la ejecución de traslados documentales al nivel central y el estado del archivo de gestión**

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

- El archivo de gestión está organizado por carpetas institucionales, así como por series y subseries y también se encuentran organizado por fechas; sin embargo, no se ha foliado porque esta sin cerrar la carpeta hasta completar los 250 folios que tiene permitido.
- Se identificaron las siguientes carpetas. A saber: a) Carpetas de PQRS-D Vigencias 2020, 2019 y 2018; b) Cortes de servicios Vigencias 2018, 2019 y 2020; c) Listados de asistencias: Psicosocial Vigencias 2021(2 carpetas) y 2019; d) Formación Académica Reincorporación; r) FpT Vigencias 2020, 2021 y 2019; e) Formación Académica Reintegración Regular Vigencias 2020, 2019 y 2018; f) FpT Vigencias 2018 y 2019; g) Acompañamiento Psicosocial Reincorporación Vigencias 2020 (dos [2] carpetas), 2019 (seis [6] carpetas); g) Asistencias

Reincorporación (dos [2] carpetas); y, h) Consecutivos Comunicaciones (Oficios otras Entidades – tres [3] carpetas 2019).

Por otra parte, no se ha dado la indicación para el traslado de: a) Iniciativas Comunitarias Territoriales (tres [3] carpetas); b) Documentación Oficial Vigencias 2021 (dos [2] carpetas) y 2020; c) Carpetas Reciclables de Documentos de Apoyo; d) Actas de los AETCR (tres [3] carpetas); y, e) Planes de Acción Iniciativas de Convivencia y Reconciliación (cinco [5] carpetas).

- No se encuentra nada pendiente por archivar, archivo de gestión al día y archivo para traslado también.
- Se remiten correos electrónicos para solicitar los documentos a tiempo para, de esta forma, evitar que envíen documentos de meses anteriores; los primeros días de cada mes se deben entregar los documentos del mes anterior.

Teniendo en cuenta que el Grupo de Gestión Documental realizó una verificación y seguimiento a los Archivos de Gestión e Implementación de la TRD del GT ARN Arauca el día 28 de septiembre de 2021, el Auditor, verificó el cumplimiento de los siguientes compromisos establecidos en la mencionada verificación, así:

- Se identificó que, en el proceso técnico de alistamiento documental, se realiza el retiro de copias idénticas, hojas en blanco y material abrasivo de manera adecuada de acuerdo con el Manual de organización de archivos de gestión (Código GD-M-03, Versión: V-1 y de fecha 17/02/2020) y demás lineamientos impartidos por el Grupo de Gestión Documental. Actualmente se subsanó el retiro de este material.
- En cuanto a la implementación del formato de control documental este se está realizando de manera general y de forma adecuada; con la mencionada implementación se facilitará la recuperación de la información. En el caso de cuatro (4) expedientes de las series documentales: “Actas de reunión internas” y “Actas de reunión otras entidades” se recomendó realizar el diligenciamiento del formato de Hoja Control; posteriormente, se evidencia que se ajustó el formato para los cuatro (4) expedientes mencionados y se validó, también, para las Vigencias 2020, 2019 y 2018, organizadas de la más antigua a la más reciente. Para 2021 aún no se tiene Hoja de control porque aún no se ha cerrado la carpeta.
- El proceso de foliación de los expedientes se realiza de manera adecuada; solamente para el caso de cuatro (4) expedientes se recomendó realizar la respectiva foliación de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Archivo General de la Nación (AGN) en el Manual a través de la Guía para la Foliación de Archivos. Se identifica que la foliación se está realizando de acuerdo con los lineamientos modo lectura en la parte superior del documento y, también, esta se realiza una vez se cierre la carpeta.
- Para el proceso de descripción documental de rotulación de las unidades de conservación, si bien la descripción o rotulado de los diferentes expedientes del GT ARN Arauca se realiza de acuerdo con el contenido que tiene cada uno, se recomendó que esta rotulación se debe realizar con mayúscula sostenida de acuerdo con los lineamientos brindados por el Grupo de Gestión Documental; esta situación se subsana el mismo día la rotulación y se marcaron con mayúscula sostenida.
- Se validaron los resultados del Informe de los Traslados Documentales del GT ARN Arauca, elaborado por el Grupo de Gestión Documental en septiembre de 2021.

7	ARN Arauca	Arauca	3175	91,09%
---	------------	--------	------	--------

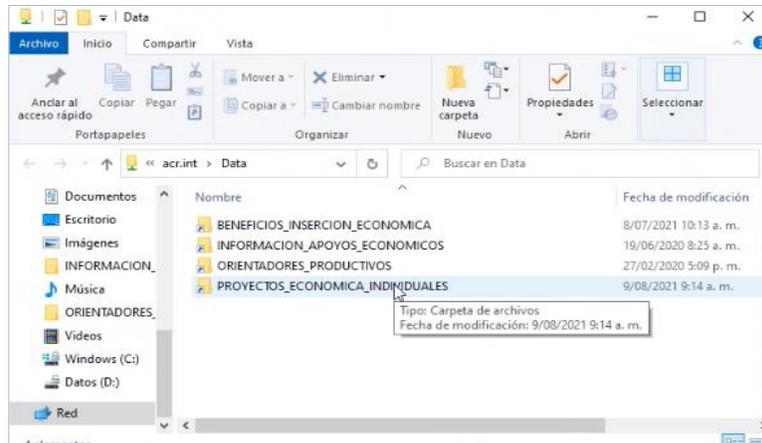
- **Archivo digital:** en la carpeta compartida, con el nombre de cada profesional; las subcarpetas por meses; y, las subcarpetas por procesos, así como otras por relaciones de FA, FpT y Psicosocial, se debe relacionar el acta con los CODA de los participantes; subir actas y planillas; y, posteriormente, el Coordinador carga la fecha y la firma en el acta, el consecutivo lo maneja cada profesional según las actas que emite. Al respecto, adjuntan documentos los Profesionales de Reintegración y los Facilitadores de Reincorporación.

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
2020	11/02/2021 9:00 a. m.	Carpeta de archivos	
2021	29/07/2021 3:14 p. m.	Carpeta de archivos	
ADRIANA LOZANO	11/03/2021 8:18 a. m.	Carpeta de archivos	
ALBERTO SANTIAGO PARALES	21/04/2021 9:21 a. m.	Carpeta de archivos	
ANA MARIA MALDONADO	11/03/2021 8:19 a. m.	Carpeta de archivos	
ARLEY VARGAS	11/03/2021 8:19 a. m.	Carpeta de archivos	
CAMILO GALLO	23/04/2021 11:30 a. m.	Carpeta de archivos	
Carlos Neme	30/09/2021 2:50 p. m.	Carpeta de archivos	
CARMEN ALCIRA ESCORCIA	3/02/2021 11:40 a. m.	Carpeta de archivos	
CINDY USCATEGUI	3/02/2021 4:35 p. m.	Carpeta de archivos	
DIANA CAROLINA MOYA	11/03/2021 8:23 a. m.	Carpeta de archivos	
EDNA ROCIO JAIME	16/06/2021 4:03 p. m.	Carpeta de archivos	
ELVA ZULAY FARIAS PARALES	1/10/2021 9:57 a. m.	Carpeta de archivos	
HEIDY KARINA VARDON	11/02/2021 2:28 p. m.	Carpeta de archivos	
ILIANA CONTRERAS	3/03/2021 10:05 a. m.	Carpeta de archivos	
JESSENA MONDRAGON CARABALI	5/10/2021 11:20 a. m.	Carpeta de archivos	
JONATHAN MESA DIAZ	1/10/2021 10:34 a. m.	Carpeta de archivos	
LAURA MELÉNA NUÑEZ	21/04/2021 9:24 a. m.	Carpeta de archivos	
LEIDY BAUTISTA	1/07/2021 9:44 a. m.	Carpeta de archivos	
MARLEN YOLEIDA BLANCO CASTILLO	30/09/2021 4:05 p. m.	Carpeta de archivos	
map2-B.1.2-portable	28/05/2021 2:18 p. m.	Carpeta de archivos	
OFI	10/06/2021 4:53 p. m.	Carpeta de archivos	
OLGA BEATRIZ LATORRE BOTERO	4/10/2021 10:13 a. m.	Carpeta de archivos	
Acta_de_reunion_V3 (1)	10/03/2021 4:00 p. m.	Documento de MS...	26 KB
MEM21_002772_Produccion_Doc_Mision...	19/03/2021 10:46 a. m.	Adobe Acrobat Du...	293 KB

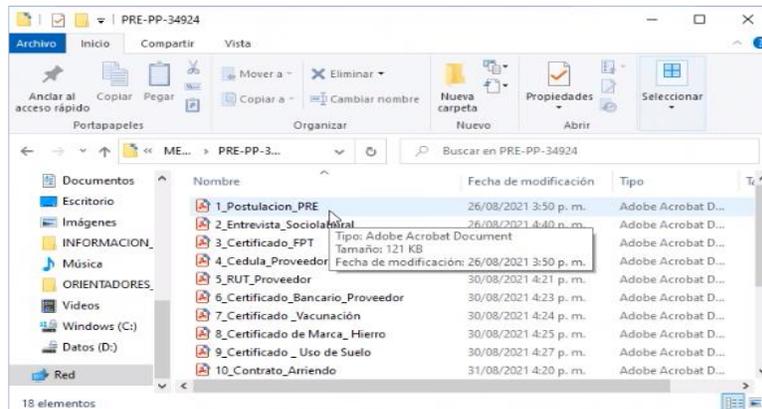
- Se identifica las carpetas con la estructura definida de acuerdo con las series y subseries documentales que maneja el GT ARN Arauca, así:

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
ActaReunion	5/08/2021 9:20 a. m.	Carpeta de archivos	
Historia	13/05/2021 11:41 a. m.	Carpeta de archivos	
InstrumentoControl	11/10/2021 10:04 a. m.	Carpeta de archivos	
PGSD	4/10/2021 4:25 p. m.	Carpeta de archivos	

- A partir del 22 de junio empezó a regir el nuevo procedimiento de los proyectos productivos; en los expedientes de septiembre y octubre ya tiene aplicada la nueva directriz y los expedientes ya fueron trasladados; este formato debe tener la firma del Coordinador de manera física. Al respecto, se validan expedientes del mes de agosto, así:



- Numeración de acuerdo con el índice de expediente electrónico. Se verifica obteniendo los siguientes resultados:



PROYECTOS PRODUCTIVOS DE REINCORPORACIÓN							
Serie	No aplica						
Subserie	MOREA QUIPO VICTOR JULIO						
Nombre	1489530						
No. Identificación	PRE-PP-34924						
Número							
Tipología Documental	Fecha Declaración Documento	Fecha Incorporación Expediente	Orden Documento Expediente	Página Inicio	Página Final	Formato	Tamaño (kb)
Postulacion_PRE	22/09/2021	26/08/2021	1	1	2	pdf	112KB
Certificado_Academico	22/09/2021	20/09/2021	2	1	1	pdf	294KB
Entrevista_Sociolaboral	22/09/2021	26/08/2021	3	1	5	pdf	302KB
Certificado_Competicencias_Laborales	22/09/2021	20/09/2021	4	1	1	pdf	67KB
Cedula_Proveedor	22/09/2021	20/09/2021	5	1	1	pdf	187KB
RUT_Proveedor	22/09/2021	20/09/2021	6	1	3	pdf	797KB
Certificado_Bancario_Proveedor	22/09/2021	20/09/2021	7	1	1	pdf	112KB
Certificado_Vacunacion	22/09/2021	20/09/2021	8	1	1	pdf	277KB
Certificado_Marcas	22/09/2021	20/09/2021	9	1	1	pdf	59KB

Dado que la auditoría se realizó a través de la herramienta *Microsoft Teams*, se informa que no se tuvo acceso de forma física al archivo de gestión y a los expedientes documentales limitando, de esta

manera, la verificación y evaluación del cumplimiento de los lineamientos en materia de gestión documental.

#### 4.6. Validación videos recorrido Sede GT ARN Arauca

Basado en los videos remitidos por el GT, se describen las situaciones evidenciadas de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Gestión Ambiental y en el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, así:

NOMBRE DEL VIDEO	OBSERVACIONES
Video Sede GT ARN Arauca FTLC0469.MOV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el ingreso de la sede se identifica rejilla metálica para personas discapacitadas adaptada.</li> <li>• Se identifica señalización de riesgo eléctrico cerca a la impresora.</li> <li>• Se identifica Extintor Amarillo (Multipropósito) sin señalización y sin soporte al ingresar cerca de la impresora.</li> <li>• Se identifican hojas impresas sin recoger en las dos (2) impresoras; lo anterior puede ocasionar perdida de información en formato impreso.</li> <li>• Se identifican en la primera oficina remiendos en las paredes sin terminar.</li> <li>• En la primera oficina a mano izquierda se identifica, en la entrada, Extintor Amarillo (Multipropósito) sin señalización y sin soporte; acumulación de cajas sobre una silla y señalización adecuada de riesgo eléctrico cerca a los tacos.</li> <li>• En la segunda oficina a mano derecha se identifica acumulación de cajas y paquetes sin señalización; hay una (1) camilla, pero no se identifica su señalización.</li> <li>• Segunda oficina a mano izquierda: se identifica acumulación de materiales encima del archivador.</li> <li>• En punto de reciclaje se identifican canecas adecuadamente identificadas y con las bolsas de color correcto; sin embargo, en el recorrido, se identifica bolsa blanca en caneca negra, pero explican que no se enviaron bolsas del tamaño de las canecas en el pedido solicitado al Nivel Central por lo que tuvieron que poner las blancas.</li> <li>• Se identifica baño para personas en condición de discapacidad debidamente señalizado, pero no se identifican la estructura adecuada para uso, pues no tiene las barandillas donde poder sostenerse.</li> <li>• Se identifica zona de cafetería debidamente señalizada, organizada, con su respectivo punto ecológico y con las canecas y bolsas adecuadas.</li> <li>• La sala de reuniones se encuentra debidamente señalizada; cuenta con <i>video beam</i> y tablero organizados. En este salón se ubica el botiquín portátil.</li> <li>• Se identifican elementos encima y detrás del <i>rack</i>; adicionalmente, se ubican en este lugar residuos peligrosos (tóner y medicamentos vencidos) sin identificar.</li> <li>• Se identifica Extintor Amarillo (Multipropósito) al lado del <i>rack</i> sin señalización ni soporte.</li> <li>• En oficina cerca del <i>rack</i> se identifica acumulación de cajas, carpetas y otros elementos.</li> <li>• Se identifican otras oficinas organizadas y sin cables sueltos.</li> <li>• No se identifica señalización de ruta de evacuación en la Sede.</li> </ul>

Se identificó un aspecto por fortalecer y corresponde a que los usuarios dejen las hojas en las dos (2) impresoras; lo anterior, puede ocasionar perdida de información en formato impreso y generaría el posible incumplimiento a los Numerales 3.14. (Política de pantalla y escritorio limpio) y 3.14.1.

(Ubicación y protección de equipos de cómputo e impresoras frente a cualquier documentación confidencial o sensible que sea reproducida en equipos multifuncionales) del Manual de Seguridad de la Información (Código: TI-M-01, Versión: V-8).

#### 4.7. Verificación proyectos comunitarios: Iniciativa “Mambrú no va a la guerra: este es otro cuento” y demás Iniciativas Territoriales Comunitarias que se desarrollen en el GT ARN Arauca

El GT informa que la ITC “Mambrú” se llevó a cabo a través de dos (2) Iniciativas; una (1) que se desarrolló durante la Vigencia 2020 y una (1) que se desarrolló en las Vigencias 2020 y 2021. El Auditor logró evidenciar las actividades de priorización, diagnóstico, diseño y avance en la ejecución del Plan de Acción a través de registro fotográfico y videos que fueron expuestos en esta sesión. Dentro de las ITC presentadas por los Auditados se encuentran las siguientes:

- **“Dulce Convivencia” – Barrio Brisas el Llano** – Tiene por objetivo es: “Fortalecer capacidades relacionadas con la convivencia y la reconciliación al interior de las familias y la comunidad residentes de los Barrios “El Sol” y “Brisas del Llano”, a través de actividades lúdico-participativas contribuyendo en la formación ciudadana”. Esta Iniciativa fue realizada durante la Vigencia 2020.
- **“Culturizarte” – Asentamiento “El Refugio”** – Tiene por objetivo: “Contribuir a la generación de espacios protectores en la comunidad del Barrio “El Refugio”, ubicado en la Comuna 2 del Municipio de Arauca, mediante la implementación de una iniciativa territorial comunitaria (ITC) basada en la realización de actividades pedagógicas, lúdicas y culturales con niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), con el fin de promover la sana convivencia a partir de la exploración de sus aptitudes artísticas y el uso adecuado del tiempo libre”. Esta Iniciativa se encuentra en ejecución desde la Vigencia 2020.

En el desarrollo de las ITC para la Vigencia 2020 el Auditor verifica el respectivo cumplimiento de las actividades programadas y el resultado esperado.

En lo programado para la Vigencia 2021 el GT ARN Arauca tiene programadas tres (3) iniciativas en el PAT de las cuales una (1) se relaciona con la prevención del reclutamiento de NNJA (relacionada en el párrafo anterior); una (1) relacionada con el fortalecimiento de espacios protectores; y, una (1) relacionada con la convivencia y la reconciliación; estas ITC fueron expuestas por los auditados. Al respecto, el Auditor logró evidenciar las actividades de priorización, diagnóstico, diseño y avance en la ejecución del Plan de Acción mediante registro fotográfico y videos que fueron expuestos durante la entrevista de auditoría. Dentro de las ITC expuestas se encuentran las siguientes:

- **“Soy Valiente” – Asentamiento “Brisas del Puente”** – Tiene como objetivo: “Prevenir el reclutamiento niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), por medio del fortalecimiento de habilidades sociales y vínculos familiares que permitan tomas mejores decisiones; reconocer los derechos y deberes; y, construir un proyecto de vida, a través de estrategias lúdico-recreativas”.

- **“Tejiendo Comunidad para la Paz” – AETCR “Filipinas”** – Tiene como objetivo: “Contribuir a la convivencia y la reconciliación entre los excombatientes del AETCR y la comunidad de la Vereda “Filipinas” para aportar a la paz territorial y a la estabilización”.

En lo que respecta a las actividades realizadas, a través del Contrato N° 1654 de 2020, se evidenció la ejecución de las siguientes actividades:

CONSECUTIVO	JUSTIFICACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	N° DE PERSONAS	VALOR DE LA FACTURA
DPR 017	Iniciativa Territorial Comunitaria con Enfoque de prevención y fortalecimiento de entornos protectores priorizadas para la Vigencia 2020 “Culturizarte”. La actividad contempla la realización de espacio de sensibilización por medio de un taller psicoeducativo orientado al fortalecimiento de entornos protectores a través del desarrollo de habilidades artísticas y culturales que permitan el uso adecuado del tiempo libre y, al mismo tiempo, el involucramiento parental con una duración de 45 minutos; posteriormente, se realizará por parte del instructor un entrenamiento de baile típico de la región (Joropo) que permita fortalecer las habilidades culturales de los NNAJ con una duración de dos horas y media	23-oct-20	23-oct-20	30	\$1'568.176
DPR 159	Taller de elaboración de dulces tradicionales con las mujeres del Barrio “Villa Luz” en el marco de la Iniciativa Comunitaria “DULCE CONVIVENCIA”, cuyo objetivo es el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios. También, con el taller, se busca generar habilidades y competencias en cocina para generar a futuro posibles emprendimientos en la elaboración y comercialización de dulces	13-nov-20	13-nov-20	30	\$1'310.648
DPR 160	Reunión con entidades públicas y privadas del Departamento de Arauca con el objetivo de Socializar la Política de Reintegración y Reincorporación, así como avances del Proceso de Reincorporación y el resultado del proceso de incidencia política en los Planes de Desarrollo. Asimismo, esta actividad busca generar alianzas que permitan realizar actividades articuladas en temas de salud, educación, vivienda, formación para el trabajo, generación de ingresos y empleabilidad para beneficio de la población excombatiente	25-nov-20	25-nov-20	43	\$1'808.912
DPR 183	Se realizará una actividad de cierre de la Iniciativa Comunitaria “CULTURIZARTE” con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de la conciencia medioambiental mediante la siembra de árboles, como parte fundamental de una cultura de paz y sana convivencia al interior de la comunidad; esta actividad se va a	24/11/2020	24/11/2020	25	\$2'516.230

CONSECUTIVO	JUSTIFICACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	N° DE PERSONAS	VALOR DE LA FACTURA
	realizar en la cancha del asentamiento humano el refugio.				
<b>DPR 184</b>	Actividad "Recreo Deportiva por la Paz" para 50 asistentes que se involucran al Modelo de Fortalecimiento Comunitario con la finalidad de afianzar la convivencia, entre la población del Espacio Territorial y la comunidad de "Filipinas", para disminuir la estigmatización en el territorio	4/12/2020	4/12/2020	35	
<b>DPR 221</b>	Realizar presencia institucional en el evento de Graduación del Ciclo 6 de PPR ubicados en el AETCR con presencia de la Institución Educativa, familiares y entidades de Gobierno	28/11/2020	28/11/2020	50	\$525.342
<b>TOTAL</b>					<b>\$9'480.270</b>

#### 4.8. Implementación de los Sistemas adoptados por la entidad

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

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

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

- Comprensión de la Organización y su Contexto (4.1.).
- Se cuenta con los recursos para ejecutar la misionalidad en el Territorio dado que se evidencia que cuenta con un Talento Humano multidisciplinario para atender las necesidades de la Población Objeto; adicionalmente, se cuenta con las adecuadas instalaciones e infraestructura para poder operar. También, se verifica el conocimiento en lo referente a la ejecución de presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones dando, así, cumplimiento al Numeral 7.1. "Recursos".
- Conocen las competencias, perfiles, funciones y obligaciones de las personas que se encuentran prestando el servicio misional en este Grupo dando, de esta manera, cumplimiento a lo establecido en el Numeral 7.2. "Competencia".
- Hacen uso del Portal Electrónico de la Agencia y la Intranet Institucional con el fin de estar al día con la información que es comunicada desde el Nivel Central y, de esta manera, poderla interiorizar en el GT; así las cosas, se da cumplimiento al Numeral 7.4. "Comunicaciones".
- Conocen cuál es la prestación del servicio que ofrece la Entidad y afirman que, además, este es un punto fundamental dentro de las funciones que se cumplen en el GT; de igual manera, se observa que impulsan la ejecución de la Misión de la Agencia en lo que se refiere a las Políticas de Reintegración y de Reincorporación. Por otra parte, se identifica que efectúan monitoreo y seguimiento, así como el apoyo del GT al Nivel Central, en lo relacionado con la implementación de este Servicio dando cumplimiento, de esta manera, al Numeral 8.5. "Producción y Prestación del Servicio".

- Se verifica que se tienen implementados controles para el registro de las asistencias e, igualmente, monitorean el cumplimiento de los requisitos para las rutas estipuladas a la Población Objeto de la Entidad. Dentro de los controles se tiene el monitoreo de asistencias: a) Formación Académica (FA); b) Formación para el Trabajo (FpT); y, c) Psicosocial. Por otra parte, cuando llega el reporte de pagos, el Equipo de Trabajo lo contrasta con las gestiones realizadas y, de esta forma, pueden efectuar un monitoreo general; así las cosas, se da cumplimiento al numeral 8.6. “Liberación de los productos y servicios”.
- La labor de monitoreo a las PQRS-D que realiza, de manera semanal, el Técnico Administrativo del GT permite atender oportunamente las solicitudes que recibe este Grupo por lo que, a la fecha, no han presentado extemporaneidad; teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia el cumplimiento al Numeral 8.7. “Control de las salidas no conformes”.
- Tienen conocimiento acerca de cómo se formula y ejecuta la planeación institucional; en el mismo orden de ideas, el Auditado señala que el GT participa en la construcción de los indicadores que desde el territorio aportan a la gestión de la Entidad, así como se cuenta con un Plan de Acción Territorial compuesto por siete (7) indicadores a los cuales, trimestralmente, se les registran sus respectivos avances de metas. Con lo anterior, se da cumplimiento al Numeral 9.1. “Seguimiento, Medición, Análisis y Medición”; sin embargo, no se evidencia un análisis integral de los Sistemas adoptados por la Entidad de manera integral y, en consecuencia, hacer este tipo de análisis se considera una oportunidad de mejora para dar cumplimiento al Numeral 9.1.1. “Generalidades”.
- En lo referente al tema de la Satisfacción del Cliente reconocen que se tiene un Estudio de Percepción que se trabaja desde el Nivel Central y que, de acuerdo con el análisis de sus resultados, se toman las medidas respectivas para continuar o mejorar; adicionalmente, se cuenta con un buzón de sugerencias que son revisadas constantemente; debido a la cuarentena decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de Covid-19 no se han depositado sugerencias en este buzón. Teniendo en cuenta lo anterior, se verifica el cumplimiento del Numeral 9.1.2. “Satisfacción del Cliente”.
- Se verifica que el Equipo de Trabajo del GT efectúa reuniones semanales y mensuales con el fin de monitorear los resultados y gestiones realizadas, esta es una herramienta importante para la mejora continua del Grupo. Aunque se generan acciones de mejora, estas no son registradas en el SIG lo que no permite visualizar la mejora aplicada; registrar estas acciones de mejora se considera como una oportunidad de mejora para cumplir con el Numeral 10.3. “Mejora Continua”.
- El 88% del Grupo manifiesta haber participado en la identificación y gestión de los riesgos institucionales.
- El 100% del Grupo tiene conocimiento sobre la documentación que aplica a las actividades que realiza y dónde está publicada.
- Del total de encuestados el 12% identificó la línea de defensa a la que hacen parte de acuerdo con el esquema establecido por la ARN, por lo cual es importante su retroalimentación y apropiación.
- Se observó que el 58% de los encuestados realizó la capacitación impartida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) sobre el MIPG.
- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) se observó que el 92% de los encuestados conocen su política; el 73% saben cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 92% considera que se promueve la toma de conciencia; el 84%

han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 77% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.

- Sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al SGC se observó que, el 61% correspondiente a 16 de los encuestados, consideran que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6, y el 31% correspondiente a 8 encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8, mientras que el 8% corresponde a dos (2) encuestados restante considera que su grado de conocimiento esta entre 9 – 10.

Por último, se observa que el valor ponderado del grado de conocimiento del SGC es de **5,7** sobre **10** de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta encuesta; lo anterior indica que no se tiene un conocimiento sólido sobre el SGC de la Entidad; por lo tanto, se requiere que se tomen acciones para mejorar el conocimiento del Grupo de Trabajo acerca de este tema. Lo anterior, con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación de la norma NTC ISO 9001:2015.

- **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (NTC/ISO 45001:2018)**

Para la verificación de este Sistema se utilizaron los videos aportados por la Unidad Auditable y la entrevista realizada al Enlace del GT. Al respecto, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se identifica rampa para ingreso a la Sede; la misma se encuentra adaptada con rejilla metálica para personas en condición de discapacidad.
- Se identifica Extintor Amarillo (Multipropósito) sin señalización y sin soporte al ingresar cerca de la impresora.
- Se identifican hojas impresas sin recoger en las dos (2) impresoras lo que, en consecuencia, puede ocasionar perdida de información en formato impreso.
- Se identifica, en la primera oficina, remiendos en las paredes sin terminar.
- En la primera oficina, a mano izquierda, se identifica en la entrada Extintor Amarillo (Multipropósito) sin señalización y sin soporte; acumulación de cajas sobre una silla y señalización adecuada de riesgo eléctrico cerca a los tacos.
- En la segunda oficina, a mano derecha, se identifica acumulación de cajas y paquetes sin señalización; también se encuentra una (1) camilla a la cual no se le identifica señalización.
- En la segunda oficina, a mano izquierda, se identifica acumulación de materiales encima del archivador.
- En el punto de reciclaje se identifican las canecas identificadas con las bolsas adecuadas; sin embargo, en el recorrido, se identifica bolsa blanca en caneca negra, por no encontrarse bolsas de ese tamaño en el pedido solicitado al Nivel Central.
- Se identifica baño para personas en condición de discapacidad debidamente señalado; sin embargo, no se identifica la estructura adecuada para su uso, pues no tiene barandillas para sostenerse.
- Se identifica zona de cafetería debidamente señalizada y organizada, con punto ecológico y con canecas y bolsas adecuadas.
- Se identifica sala de reuniones debidamente señalizada y que cuenta con *video beam* y tablero organizados; adicionalmente en esta oficina se ubica el botiquín portátil.
- Se presenta acumulación de residuos peligrosos cerca al *rack* (tóner y medicamentos vencidos); adicionalmente, se identifican elementos encima y detrás del *rack* que no se identifican.
- Se verifica Extintor Amarillo (Multipropósito) al lado del *rack* sin señalización ni soporte.

- En oficina, cerca del *rack*, se identifica acumulación de cajas, carpetas y otros elementos.
- Se identifican otras oficinas organizadas y sin cables sueltos.
- No se identifica señalización de ruta de evacuación en la Sede del GT.
- Se identifica que, en cuanto al protocolo de bioseguridad definido por la Agencia, se cuenta con termómetro; disposición de elementos de seguridad; dispensador de gel antibacterial y señalización de bioseguridad; sin embargo, no se cuenta con la demarcación de los puestos de trabajo que garanticen el distanciamiento social y, además, se identifica alto flujo de personal del GT asistiendo a la Sede lo cual genera un incumplimiento del Protocolo de bioseguridad para manejo de la exposición al Coronavirus COVID-19, en su Numeral 4.7 y literal e) Durante la permanencia en la Entidad, en su tránsito por las áreas de circulación y ubicación en el puesto de trabajo, se deberá guardar una distancia de seguridad entre las personas, de al menos dos (2) metros y dejando dos (2) puestos de por medio, con el ánimo de preservar medidas de autocuidado y distancia. En lo posible, el puesto utilizado por cada persona, deberán ser siempre el mismo, de acuerdo a los días de trabajo.
- Se identificó, durante el recorrido de validación de la Sede, que se realizó traslado de la Sede en diciembre de la Vigencia 2020 y, a la fecha, se identifica que: a) Los extintores se encuentran vencidos; b) Los botiquines no tienen todos los elementos necesarios; c) Las camillas carecen de los inmovilizadores de cabeza y extremidades; y d) No se identifica el Plan de emergencias y los respectivos planos de evacuación. Lo anterior, genera una No Conformidad debido al incumplimiento del Numeral 8.2 “Preparación y respuesta ante emergencia” el cual menciona que “[...]la organización debe establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para prepararse y para responder ante situaciones de emergencia potenciales incluyendo: a) El establecimiento de una respuesta planificada a las situaciones de emergencia incluyendo la prestación de los primeros auxilios” de la Norma ISO 45001:2018, así como la materialización del riesgo: “Inadecuada respuesta ante situaciones de emergencia”.

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

- Acerca de los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se observó que, del total de encuestados, el 96% conoce su política; el 92% conoce sus roles y responsabilidades; y, el 88% han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; finalmente, el 92% considera que se promueve la toma de conciencia.
- Por otra parte, el 88% de los encuestados conocen que es un incidente de SST y que es un accidente de SST; igualmente, conocen cómo se reporta un incidente de SST y cómo reportar un accidente de SST; en el mismo orden de ideas, el 80% sabe cómo proceder en una situación de emergencia de SST y el 96% reporta que la ARN realizó una evaluación de su sitio de trabajo; finalmente el 30% reporta haber participado en ejercicios de simulacros de emergencias de SST en los últimos dos (2) años.
- El 88% de los encuestados informa conocer que la Entidad ha establecido un proceso para la eliminación de peligros; sustitución a materiales ecológicos y/o procesos o equipos menos peligrosos.
- Sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al SG-SST se observó que el 46% de los encuestados consideran que su grado de conocimiento esta entre 0 – 6; el 50% considera que su grado de conocimiento esta entre 7 – 8; y, el 4%, considera que su grado de conocimiento esta entre 9 – 10.

Por último, se observa que el valor ponderado del grado de conocimiento del SG-SST en el GT ARN Arauca es de **6,6** sobre 10 de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta encuesta lo que indica, en consecuencia, que no se tiene un conocimiento sólido sobre el este Sistema; por lo tanto, se debe fortalecer el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas del GT en las actividades de SST. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 45001:2018.

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

En el desarrollo de la Auditoría se verificó el cumplimiento de las disposiciones en materia ambiental en el GT ARN Arauca de acuerdo con lo establecido en el Manual de Gestión Ambiental (Código: GA-M-05, Versión: V-1 y de fecha 25/09/20219); así como la documentación asociada y los requisitos establecidos en la Norma ISO 14001, específicamente, los Numerales 5.1 (Liderazgo y Compromiso); 6.2.2 (Planificación de acciones para lograr los objetivos ambientales); y, 8.1. (Planificación y control operacional), observando lo siguiente:

- El Coordinador del GT ARN Arauca y los Guardianes Ambientales del Grupo, con roles dentro del Sistema, demostraron el conocimiento que tienen sobre las responsabilidades y compromisos frente para el cumplimiento del Sistema establecidas en el Numeral 6.5 (Roles y responsabilidades) del Manual de Gestión Ambiental.
- Frente a la ejecución y seguimiento al Plan de Gestión Ambiental (PGA) se evidenciaron las actividades que se realizan en el GT frente al seguimiento a consumos de Agua, Energía y papel); generación y manejo de residuos ordinarios, aprovechables y peligrosos; y, Sistemas de ahorro que se reportan a través del formato "Hoja de Seguimiento". Sin embargo, se evidenció que algunos campos del formato en mención no se encuentran diligenciados y, en el mismo orden de ideas, los Auditados no tienen el conocimiento suficiente acerca de lo que se debe diligenciar en las casillas correspondientes a los siguientes temas: a) "Observaciones Generales de Manejo"; b) "Procesos con mayor demanda"; en el apartado de Insumo de Papel: a) "Cantidad de Faltantes o Sobrantes"; y, en el apartado de insumos de aseo y cafetería a) "Procesos con mayor demanda" y en el apartado de insumos de aseo y cafetería: a) "Cantidad de Faltantes o Sobrantes".
- En lo relacionado con el seguimiento a consumos (Consumo de Agua, Energía y papel) se evidenció el registro y reporte mensual de los consumos generados de enero a septiembre; estos son reportados desde el GT a la Guardianes Ambiental Líder en el Nivel Central para realizar el comparativo del consumo en toda la Entidad. Respecto al consumo de papel se observó un aumento en el consumo reportado para el mes de septiembre en comparación con los meses anteriores; sobre este tema el Auditado explica que se debe a que en este mes los profesionales ubicados en el AETCR realizaron la impresión de documentos necesarios para la ejecución de sus actividades.
- En lo relacionado con la generación y manejo de residuos ordinarios y aprovechables se verificó la existencia y disposición de dos (2) puntos ecológicos. En el punto ecológico que está ubicado en el pasillo se observó que, en la caneca de residuos ordinarios, estaban utilizando bolsa blanca incumpliendo de esta manera el uso de colores dispuestos por la Entidad. Como justificación informan que, en el momento de la Auditoría, se habían agotado las bolsas y utilizaron las que tenían disponibles. Igualmente, se verificó el registro y uso de los papeles de trabajo establecidos para la entrega de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el

Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos PGIRs – RESPEL (CÓDIGO: GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 02/03/2018), especialmente en lo relacionado con los Numerales 6.2.2. (Envasado y Separación en la Fuente) y 6.2.5 (Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos).

- Se evidenció el cumplimiento del Instructivo para Destrucción de Documentos Institucionales (CÓDIGO: GA-I-03) para la destrucción documental; esta actividad se ha realizado dos (2) veces en el año a saber el 08 de febrero y el 29 de septiembre de 2021.
- Frente a la generación y manejo de residuos peligrosos se evidenció que en el GT cuentan con una zona de acopio para estos residuos; sin embargo, no cumple con las condiciones locativas establecidas en el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-2), por lo cual se establece una No Conformidad.
- De la entrega de residuos RAESS y RESPEL, realizada por el GT el 07 de octubre de 2020, se evidenció que se realizó la verificación del cumplimiento de la normatividad vigente que trata de las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos a través del formato GA-F-28 (Lista de verificación al transportador); sin embargo, se estableció el incumplimiento por parte del transportador de ocho (8) numerales; aun así, se realizó la entrega de los residuos. Frente a la situación, la Guardiania Ambiental informa que esta situación se dio a conocer a la Líder Ambiental en la Sede Central quien dio el aval para continuar con el proceso de entrega de los residuos. Dado que lo anterior incumple lo establecido en el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-2); se estableció una No Conformidad Transversal para la Subdirección Administrativa como líder del Sistema de Gestión Ambiental; por otra parte, se evidenció el diligenciamiento de los formatos establecido para el control y entrega de estos residuos.
- En la verificación de la disposición de residuos biosanitarios, producto del uso de Elementos de Protección Personal (EPP), se evidenciaron deficiencias en la ubicación del contenedor dado que se encuentra ubicado en un área común.

Ahora bien, en lo que respecta a los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoría, se obtuvieron los siguientes resultados:

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión Ambiental se observó que, del total de encuestados, el 100% conoce su política; el 96% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 100% considera que se promueve la toma de conciencia; el 96% ha recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 71% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.
- Por otra parte, el 84% conoce qué es una contingencia ambiental; el 73% conoce como se reporta una contingencia ambiental; el 77% sabe cómo proceder en una situación de emergencia Ambiental; y, el 42%, ha participado en ejercicios de simulacros de emergencia Ambiental en los últimos dos (2) años.
- Sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Gestión Ambiental se observó que el 35%, considera que su grado de conocimiento está entre 0 – 6; el 42% considera que su grado de conocimiento está entre 7 – 8; y el 23% considera que su grado de conocimiento está entre 9 – 10.

Por último, se observa que el valor ponderado del grado de conocimiento del Sistema de Gestión Ambiental es del **7,1** sobre 10 de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta encuesta lo que indica, en consecuencia, que no se tiene conocimiento claro acerca del Sistema de Gestión Ambiental; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso elevar el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas en las actividades de Gestión Ambiental. Lo anterior con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 14001:2015

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

- En la entrevista realizada con el Enlace del GT se evidenció el compromiso que tiene el Grupo de Trabajo en lo referente al manejo seguro de la información y los protocolos de manejo de la misma. Lo anterior cumple con lo establecido en el Numeral 5.1.1 “Liderazgo y compromiso” de la mencionada Norma.
- Frente al tema de los bloqueos o asignación de usuarios el Enlace del GT, en compañía del Técnico Administrativo que apoya los temas de Tecnologías de la Información, indican que estos son solicitados, vía correo electrónico a Soporte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI). A la fecha de corte de la presente Auditoría el Enlace del GT indica que los usuarios de los funcionarios y contratistas retirados del GT ya se encuentran debidamente bloqueados. Lo anterior, da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.9.2. de la mencionada Norma.
- El Coordinador del GT indica, además, que se tienen formatos para el protocolo del manejo de permisos de acceso a los sistemas, estos se diligencian al ingreso o salida de los empleados públicos o contratistas y se registran como un caso dirigido, vía correo electrónico, a Soporte de la OTI. Adicional a lo anterior, periódicamente, se hacen sensibilizaciones y recomendaciones con el fin de dar tratamiento a la confidencialidad de la información que se maneja en el GT. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.9.3.
- Respecto de los controles físicos que se aplican en las sedes del GT se cuenta con aparatos biométricos que detallan el ingreso o salida del personal; adicionalmente, la empresa de vigilancia encargada de la seguridad en la Sede lleva minuta de quienes ingresan y salen de la misma. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.11.1.2.
- El Coordinador del GT indica que el activo más importante para la gestión es el SIRR; adicionalmente, los aplicativos SIG y el Sistema de Información para la Gobernabilidad (SIGOB) también son usados de forma extensiva en el Grupo, así como las Carpetas Compartidas pues estas contienen información para consulta y generación de reportes y, además, para generar el archivo documental electrónico. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.8.1.

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

- En relación con los conocimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se observó que, del total de encuestados, el 96% conoce su política; el 100% sabe cómo están asignados los Roles y Responsabilidades; el 100% consideran que se promueve la toma de conciencia; el 92% han recibido capacitaciones sobre este Sistema de Gestión; el 96% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de este Sistema de Gestión.

- Por otra parte, el 73% de los encuestados conoce que es un incidente y el 88% conoce que es un evento de seguridad; el 73% conoce como se reporta un incidente de seguridad y el 77% un evento de seguridad.
- El 85% de los encuestados informa que le han socializado la Declaración de Aplicabilidad del SGSI de la ARN.
- Por último, sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al Sistema de Seguridad de la Información se observó que el 54% de los encuestados consideran que su grado de conocimiento está entre 0 – 6; el 38% consideran que su grado de conocimiento está entre 7 – 8 y el 8% consideran que su grado de conocimiento está entre 9 – 10.

De acuerdo con las respuestas obtenidas se concluye que, en el GT, no se tiene un grado alto de conocimiento sobre el Sistema de Seguridad de la Información; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso que se tomen acciones para mejorar este porcentaje y, que tanto los empleados públicos como los contratistas, cuenten con un conocimiento más amplio de la Norma y, así, aportar a la certificación de la Agencia en la Norma NTC ISO 27001:2013.

Por último, Se observa que el valor ponderado de grado de conocimiento del SGSI es de **6,3** sobre 10 de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta encuesta lo que indica que se tiene conocimiento sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información; sin embargo, es preciso elevar el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas en las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. Lo anterior con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 27001:2013.

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

- El Coordinador del GT, entrevistado en el ejercicio de la presente Auditoría, indica que no se encuentra muy familiarizado con el tema de las Operaciones Estadísticas; sin embargo, una vez el Auditor le explica acerca del tema, este menciona que cuando hay ingresos de personal nuevo se les hace un plan de entrenamiento y manejo funcional del SIRR de tal manera que la captura de la información se haga de manera oportuna, integral y confidencial. Lo anterior evidencia el cumplimiento de lo estipulado en el Numeral 7.1.1. “Entrenamiento” de la mencionada Norma.
- Después de consultar y verificar no se cuenta con evidencia sobre sensibilizaciones en esta materia. Teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer y solicitar capacitaciones al Nivel Central respecto del Proceso Estadístico para, así, dar cumplimiento al Numeral 7.1.2. “Sensibilización” de la mencionada Norma.
- El Coordinador del GT indica que, en el Grupo, se tiene como mecanismo la revisión, por parte del Técnico Administrativo Grado 11 y también del Técnico Grado 17, en busca de posibles errores o falencias lo que, en consecuencia, minimiza el error; de igual manera, en el GT se apoyan con el Profesional de la Subdirección Territorial en lo referente a los tableros de control que se generan desde el Nivel Central y se establecen los controles para adelantar las diferentes revisiones de temas específicos; adicionalmente, en las diferentes reuniones de seguimiento que se realiza en el GT se toman en cuenta estos resultados para la toma de decisiones. Lo anterior permite evidenciar el cumplimiento de los Numerales 7.2.1 “Captura y Control del flujo de Información”; 7.3. “Control y Seguimiento a la Cobertura”; y, 7.4. “Procesamiento” de la mencionada Norma.

- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoria se obtuvieron los siguientes resultados:
  - El 38% tiene conocimiento acerca de que la ARN tiene dos (2) operaciones estadísticas certificadas; el 2% conoce su política; el 0% conoce como están asignados los roles y responsabilidades; el 0% considera que se promueve la toma de conciencia; el 0% ha recibido capacitaciones; el 4% conoce que el Grupo tiene definido un enlace (delegado) para la implementación de esta norma; y, el 8%, conoce en qué consiste la Operación Estadística de la Entidad.
  - Sobre la percepción del grado de conocimiento de cada encuestado frente al proceso estadístico de la ARN el 88% considera que su grado de conocimiento está entre 0 – 6; el 12% considera que su grado de conocimiento está entre 7 – 8; y, el 0%, considera que su grado de conocimiento esta entre 9 – 10.

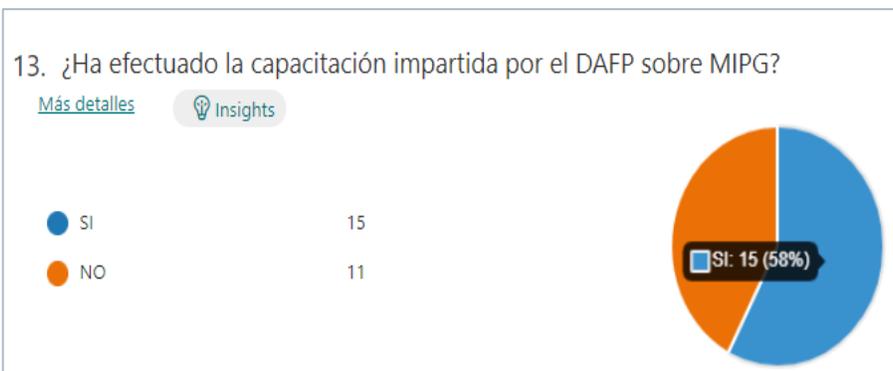
Por último, se observa que el valor ponderado del grado de conocimiento del Proceso Estadístico en la ARN es de **1,4** sobre 10 de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta encuesta lo que indica que no se tiene conocimiento sobre el Proceso Estadístico; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso fortalecer el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas en las capacitaciones sobre este Proceso y de esta manera, aportar al mantenimiento de la certificación de la Norma NTC PE 1000:2017.

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

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



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



Por otra parte, se requiere fortalecer en el Equipo de Trabajo del GT todo lo relacionado con el MIPG, toda vez que se agregó una (1) nueva política a este Modelo (Política 19: “Compras y Contratación Pública”) y aún hay 11 personas que no han efectuado el curso del MIPG impartido por el DAFP.

- **Accesibilidad al medio físico, Espacios de Servicio al Ciudadano en la Administración Pública. Requisitos (Norma NTC 6047:2013)**

En la inspección realizada de forma remota y en video se detectó que, en la Sede del GT, aunque se encuentra un (1) baño asignado y señalizado para discapacitados, este no cuenta con las barandas destinadas para que se sostenga este tipo de población; de igual manera, las puertas no son suficientemente espaciosas para permitir el paso de la población que usa silla de ruedas o aparatos de desplazamiento generando incomodidades y, además, la señalización no cuenta con reflectancia. En el mismo orden de ideas, la Sede del GT no cuenta con espacio para recibir y dejar salir a visitantes y miembros del Equipo de Trabajo del GT que acuden a las dependencias. Lo anterior incumple lo establecido en los Numerales 3.62. “Puntos presenciales de atención al ciudadano”; 3.64. “Reflectancia”; 3.67. “Señalización para la ubicación”; 4.1. “Zona de Recepción”; 4.1.1. “Radicación y Correspondencia”; de la Norma NTC 6047:2013 (Accesibilidad al medio físico – Espacios de Servicio al Ciudadano en la Administración Pública).

## 5. CONFORMIDADES

Dentro del ejercicio de auditoría ejecutada al GT ARN Arauca se encontró que:

- Se desarrollan adecuadamente las actividades que dan cumplimiento al PAT y a la no materialización de los riesgos de Implementación; Gestión Jurídica y Talento Humano.
- Se resalta el cumplimiento en la construcción y administración de las evidencias que son soporte para el PAT y Acciones de Riesgos.
- Cuenta con un equipo de trabajo multidisciplinario receptivo a la información que se les entrega y que desempeñan sus labores coordinadamente para obtener los mejores resultados.
- Los Auditados mostraron colaboración y apoyo en el ejercicio de la auditoría en lo que respecta a las evidencias aportadas y videos realizados para este ejercicio.
- Se destaca en el ejercicio de verificación de las ITC que realizan un fuerte proceso de impacto no solo a la Población Objeto sino a la población aledaña del territorio.

- Se evidencia una buena administración en el tema de Archivos de Gestión y un buen porcentaje en el avance de los compromisos adquiridos con Gestión Documental.

### 6. NO CONFORMIDADES

#### 6.1. No Conformidades correspondientes al Grupo Territorial ARN Arauca

- **No Conformidad 1:** se identificó que, dentro del recorrido virtual y validación de los videos aportados por el Auditado, los extintores se encuentran vencidos; el botiquín no tiene todos los elementos necesarios; y, la camilla carece de los inmovilizadores de cabeza y extremidades; adicionalmente, no se identificó: a) Plan de emergencias; y, b) Planos de evacuación. Lo anterior genera una No Conformidad debido al incumplimiento del Numeral 8.2. (Preparación y respuesta ante emergencia) de la Norma ISO 45001:2018, el cual menciona que la organización debe: “[...]establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para prepararse y para responder ante situaciones de emergencia potenciales, incluyendo: a) El establecimiento de una respuesta planificada a las situaciones de emergencia incluyendo la prestación de los primeros auxilios[...]” e, igualmente, materializa el riesgo de inadecuada respuesta ante situaciones de emergencia.
- **No Conformidad 2:** en la inspección realizada de forma remota y en video se detectó que, en la Sede del GT, aunque se encuentra un (1) baño asignado y señalizado para discapacitados, este no cuenta con las barandas destinadas para que se sostenga este tipo de población; de igual manera, las puertas no son suficientemente espaciosas para permitir el paso de la población que usa silla de ruedas o aparatos de desplazamiento generando incomodidades y, además, la señalización no cuenta con reflectancia. En el mismo orden de ideas, la Sede del GT no cuenta con espacio para recibir y dejar salir a visitantes y miembros del Equipo de Trabajo del GT que acuden a las dependencias. Lo anterior incumple lo establecido en los Numerales 3.62. “Puntos presenciales de atención al ciudadano”; 3.64. “Reflectancia”; 3.67. “Señalización para la ubicación”; 4.1. “Zona de Recepción”; 4.1.1. “Radicación y Correspondencia”; de la Norma NTC 6047:2013 (Accesibilidad al medio físico – Espacios de Servicio al Ciudadano en la Administración Pública).
- **No Conformidad 3:** se identifica que, en lo referente al protocolo de bioseguridad definido por la Agencia, se cuenta con termómetro; disposición de elementos de seguridad; dispensador de gel antimaterial; y, señalización de bioseguridad; sin embargo, no se cuenta con la demarcación de los puestos de trabajo que garanticen el distanciamiento social y, también, se identifica alto flujo de personal la sede del GT lo cual genera un incumplimiento del Protocolo de bioseguridad para manejo de la exposición al Coronavirus Covid-19, en su numeral 4.7 y literal e) Durante la permanencia en la Entidad, en su tránsito por las áreas de circulación y ubicación en el puesto de trabajo, se deberá guardar una distancia de seguridad entre las personas, de al menos dos (2) metros y dejando dos (2) puestos de por medio, con el ánimo de preservar medidas de autocuidado y distancia. En lo posible, el puesto utilizado por cada persona, deberán ser siempre el mismo, de acuerdo a los días de trabajo.
- **No Conformidad 4:** En verificación a la implementación del Sistema de Gestión Ambiental se identificaron las siguientes debilidades:

- Mediante inspección en la zona de acopio para los residuos PGIRS – RESPEL se evidenció que no se cuenta con la Matriz de compatibilidad; las Hojas de seguridad no están en un lugar visible; no se cuenta con el equipo de seguridad; no se cuenta con un extintor cercano y, además, el Formato GA-F-27 “Bitácora entrega de residuos peligrosos (RAEES Y RESPEL)” no se encuentra en un lugar visible. En el mismo orden de ideas, se evidenció el uso inadecuado de bolsas blancas para los residuos ordinarios en el punto ecológico ubicado en uno de los pasillos de la sede; ahora bien, en lo que respecta a la entrega de residuos peligrosos realizado por el GT el 07 de octubre de 2020, se evidenció el incumplimiento por parte del transportador en dos (2) numerales a saber: a) Frente al personal en donde se reportó que no contaban con los elementos de protección personal adecuados al tipo de residuos que transporta; y, b) Frente a la señalización del vehículo se reportó el incumplimiento de los seis (6) aspectos que se debían chequear. Finalmente, el GT incumplió con el numeral de chequeo de documentos dado que no entregó al conductor Hojas o Fichas de seguridad de los residuos al transportador. Lo anterior, incumple con lo establecido en el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRS – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-2) en los numerales: a) 5.2.4 Embalado, etiquetado y acopio de residuos peligrosos y especiales, literal b. Las condiciones locativas y literal c. Las condiciones operativas; b) 5.2.2 Envasado y Separación en la Fuente; y, c) 5.3.2 Recolección y transporte.
- Mediante verificación de la disposición de residuos biosanitarios producto de uso de Elementos de Protección Personal (EPP), se evidenció que el contenedor está ubicado al lado del punto ecológico en un pasillo en donde es transitado por personas incumpliendo, de esta manera, con lo establecido en el Protocolo de bioseguridad para el manejo de la exposición al Coronavirus (COVID-19), Numeral 4.5.1 (Para prevenir la contaminación cruzada).

Lo anterior ocasiona la materialización del riesgo “No realizar una adecuada gestión interna o externa de residuos peligrosos y generar afectación a la salud o el ambiente”.

- **No Conformidad 5:** en la verificación del cumplimiento de los criterios y lineamientos para la atención de las PQRS-D, mediante la revisión de una muestra de ocho (8) PQRS-D, se identificaron deficiencias en la recepción de cinco (5) de ellas, las mismas fueron recibidas a través del canal virtual (EXT21-001033, EXT21-006924, EXT21-011636, EXT21-012987, EXT21-014203), pues no se les realizó el cargue del correo electrónico remitido; adicionalmente, una (1) PQRS-D (EXT21-010646) se registró en el SIGOB de forma inoportuna; además, en el trámite de dos (2) PQRS-D, las respuestas se generaron de forma incompleta; por último, en el envío de la respuesta de una (1) PQRS-D, no se encontró comprobante de envío y entrega de la comunicación.

Lo anterior, incumple con lo establecido en el Manual del Sistema de PQRS-D (Código: AC-M-01, Versión: V-6), específicamente lo establecido en el Numeral 6.3. CRITERIOS PARA LA ATENCIÓN DE PQRS-D, así como lo establecido en el PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES (CODIGO: GD-P-07, V-7). Igualmente, esta

situación afecta riesgo de atención de las PQRSD con oportunidad, con una resolución de fondo y de pertinencia.

## **6.2. No Conformidad Transversal Subdirección Administrativa**

En el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos PGIRS – RESPEL (Código GA-M-04, Versión: V-2), específicamente en lo relacionado con el Numeral 5.3.2 (Recolección y transporte), no se especifican los pasos a seguir por Gestión Administrativa o Grupos Territoriales cuando el transportista no cumple con alguna de las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos, establecidos en el formato GA-F-28 “Lista de verificación al transportador”. Esta situación puede generar la entrega de los residuos sin el cumplimiento de la normatividad vigente que trata sobre las obligaciones del transporte de residuos o desechos peligrosos, como se evidenció en la entrega de residuos peligrosos realizado por el GT ARN Arauca el día 07 de octubre de 2020 al Proveedor “PCSHEK-GSOLUTIONS”, en donde se estableció el incumplimiento por parte del transportador en dos (2) numerales a saber: a) Frente al personal en donde se reportó que no contaban con los elementos de protección personal adecuados al tipo de residuos que transporta; y, b) Frente a la señalización del vehículo se reportó el incumplimiento de los seis (6) aspectos que se debían chequear. Finalmente, el GT incumplió con el numeral de chequeo de documentos dado que no entregó al conductor Hojas o Fichas de seguridad de los residuos al transportador. Igualmente, se identificaron dos (2) numerales, a saber: 1.1. (Personal que realiza el transporte está capacitado y entrenado) y “1.3. (Tiene experiencia desarrollando esta labor) sobre los cuales no se identifica como deben ser verificados por parte de Gestión Administrativa o los GT.

Lo anterior, genera un incumplimiento de la Norma ISO 14001:2015 en su Numeral 8.1. (Planificación y Control Operacional) que establece: “La organización debe establecer, implementar, controlar y mantener los procesos necesarios para satisfacer los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental para implementar las acciones determinadas en los Apartados 6.1 y 6.2 mediante el – establecimiento de criterios de operación de los procesos – la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios de operación”.

Igualmente, la anterior situación evidencia la materialización del riesgo: “No realizar una adecuada gestión interna o externa de residuos peligrosos y generar afectación a la salud o el ambiente”, el cual está identificado en la Matriz de identificación y evaluación de aspectos, impactos y riesgos ambientales del GT ARN Arauca (Código: GA-F-24, Versión: V-1).

## **7. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

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

## **8. ASPECTOS POR FORTALECER TRANSVERSALES**

### **8.1. Aspectos por Fortalecer Subdirección Financiera y Subdirección Territorial**

- En el CODA N° 60-06904 se evidenciaron novedades en el desembolso las cuales no se encuentran registradas en el SIRR como son el pago de pensiones y el no desembolso por estar registrados en el régimen contributivo, lo anterior se observa como novedad de pago del mes diciembre de la Vigencia 2018, y, en el tema de pensiones, se presenta esta novedad para los meses de diciembre de la Vigencia 2018 y enero y febrero de la de 2019, lo que genera que la información registrada en el SIRR este incompleta. Así las cosas, es necesario que a Nivel Central (Subdirección Financiera y Subdirección Territorial), se cuente con un campo de novedades en el SIRR que esté directamente relacionado con los desembolsos para, de esta forma, poder registrar las restricciones que se aplicaron a los Participantes para no ser acreedores al desembolso respectivo y, también, indicar los desembolsos efectuados por concepto de pensión. Lo anterior, con el fin de mantener una sola fuente de información y, al momento de consultar acerca de los pagos efectuados a cualquier Participante, se conozcan las novedades aplicadas y los desembolsos realizados por cualquier concepto.
- A los CODAS N°: a) 60-13083; b) 60-06394; c) 60-06904; y, d) 60-11736 se les identificaron valores desembolsados por concepto de pago de pensión y cuyos valores no se ven reflejados en el SIRR. Teniendo en cuenta lo anterior, se requiere fortalecer la información en lo relacionado con desembolsos a la Población Objeto (Reincorporación) para que no afecte la integridad y fidelización de la información de la Población Objeto en temas de desembolsos en el SIRR, dado que este Sistema es la fuente principal de información de la Agencia.
- El CODA N° 0085-19 ingresa en la Ruta de Reintegración el día 02/05/2019; se observa que el primer desembolso se realiza en el periodo de liquidación del mes de abril de la Vigencia 2019, pero lo anterior no guarda coherencia con su registro de ingreso a la ruta.

### **8.2. Aspectos por Fortalecer Talento Humano y Oficina Asesora de Planeación**

- En los resultados de la encuesta de precepción sobre los Sistemas de Gestión adoptados por la ARN se evidenció que se requiere fortalecer los conocimientos sobre las Normas ISO 9001:2015, ISO 45001:2018, ISO 27001:2013, ISO 14001:2015 y PE-1000: 2017. Teniendo en cuenta lo anterior es preciso realizar sensibilizaciones y capacitaciones sobre dichas Normas.

### **8.3. Aspectos por Fortalecer OTI**

- La OTI debe revisar el tema de Disponibilidad de los Servicios de TI dado que, durante el ejercicio de la Auditoría, este GT presentó caídas de señal en las entrevistas que se realizaron a los empleados públicos y contratistas que se encontraban laborando de forma presencial en la Sede del Grupo.

### 8.4. Aspectos por Fortalecer GT ARN Arauca

- Promover que la totalidad del personal del GT Arauca realice capacitación impartida por el DAFP sobre el MIPG.
- Promover la verificación de la información de los participantes con el fin de que no existan incoherencias en la información contenida en el SIRR.
- En la elaboración de las Actas de Reunión que soportan el desarrollo de las actividades es necesario que no se relacionen los datos personales de la Población Objeto y solo se relacione el CODA con el fin, primordial, de atender los lineamientos en temas de protección de la información.

### 9. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer la verificación de la situación jurídica de la Población Objeto para la vinculación a los proyectos productivos individuales estableciendo, de esta manera, si es necesario modificar la periodicidad con la que se está realizando teniendo en cuenta el caso presentado durante el tercer trimestre de la Vigencia 2021.
- Se recomienda realizar una revisión permanente en las impresoras de la sede con el fin, primordial, de garantizar que los usuarios no dejan hojas impresas que puedan ocasionar pérdida de información en formato impreso y que, por lo tanto, podrían generar incumplimientos a los Numerales 3.14. (Política de pantalla y escritorio limpio) y 3.14.1. (Ubicación y protección de equipos de cómputo e impresoras frente a cualquier documentación confidencial o sensible que sea reproducida en equipos multifuncionales) del Manual de Seguridad de la Información (Código: TI-M-01, Versión: V-8).
- Se recomienda revisar la coherencia de los seguimientos registrados en las acciones del PAT tal como se evidenció en el indicador “Estrategias de “Formación a formadores en Política pública de reincorporación implementadas GT Arauca 2021”, pues se encontró una (1) inconsistencia en el número de funcionarios públicos priorizados dado que en el seguimiento se registraron 28 y en la evidencia aportada se registraron solamente 18.

Elaborado por: Ana Yancy Urbano Velasco – Auditora Líder  
Sandra Paola Estupiñán García y Derly Katherine Cubides Jaime – Equipo Auditor  
Revisado y Aprobado: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero – Asesor del Grupo de Control Interno de Gestión  
Fecha de elaboración: octubre 28 de 2021