

INFORMACIÓN BÁSICA			
FECHA DE INFORME	05/10/2021	PROCESO DEPENDENCIA	GT ARN SANTANDER – MAGDALENA MEDIO
FECHA DE LA AUDITORIA	DEL 20 DE AGOSTO AL 27 SEPTIEMBRE 2021	AUDITOR	Auditora Líder: Ana Yancy Urbano Velasco Equipo Auditor: 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 20/08/2017 al 30/06/2021.

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 se ejecuta bajo la Línea de Defensa tres (3) del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); estas Dimensión y Línea son responsabilidad del Grupo de Control Interno de Gestión que tiene, como una de sus actividades, hacer seguimiento a la gestión institucional con el fin de apoyar el objetivo del MIPG: “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”; así las cosas, esta actividad permitió verificar los controles aplicados en la Primera y Segunda Líneas de Defensa de la Agencia.

La Auditoría al GT ARN Santander – Magdalena Medio se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría, así:

- Apertura de la Auditoría el 09/08/2021 en la que participó el Equipo de Trabajo del GT ARN Santander – Magdalena Medio.
- 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.
- Verificar y evaluar la eficacia y el cumplimiento de los planes de mejoramiento que se encuentren concluidos en la Unidad Auditable, así: a) PM-16-00023; b) PM-18-00005; c) PM-18-00030; d) PM-20-00012 H1 AC 4 y 13, AC32 (PQRSD), AC41 (SEGUIMIENTO PQRS) y AC 42 (SEGUIMIENTO A TRIMESTRAL A PQRS); e) PM-20-00016 H1 AC2, AC17, H3 AC3, AC16; f) PM-15-00008; g) PM-16-00069; h) PM-16-00077; e, i) PM-16-00091.
- Verificación Proyectos Comunitarios; Iniciativa "Mambrú no fue a la guerra: este es otro cuento" y demás iniciativas que efectue 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° 0490 de fecha 24 de marzo de 2021 el Grupo Territorial (GT) ARN Santander es fusionado con el GT ARN Bajo Magdalena Medio quedando nombrado GT ARN Santander – Magdalena Medio. Por lo anterior, para lo corrido de la Vigencia 2020, especialmente en lo referente a la gestión Institucional para cumplir las actividades del Plan de Acción Institucional (PAI); la Gestión de los Riesgos; la implementación de las acciones correctivas, preventivas y de mejora de los planes de mejora; y, también, las acciones derivadas de los proyectos de inversión, se mencionará en el presente informe de manera independiente, ya para la vigencia 2021 se tomará como un solo GT.

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

ARN - SANTANDER			ARN - BAJO MAGDALENA MEDIO		
CONTRATISTAS			CONTRATISTAS		
Actividad contractual	Cantidad	Costo total	Actividad contractual	Cantidad	Costo total
Facilitador ii	3	\$138'287.969	Facilitador II	3	\$140'742.785
Gestor de Ciudadanía	1	\$14'952.877	Gestor de Ciudadanía	2	\$33'184.458
Profesional de Corresponsabilidad	1	\$51'884.005	Profesional de Corresponsabilidad	1	\$51'884.005
Profesional de Salud	1	\$45'550.475	Profesional de Salud	1	\$45'550.475
Profesional de Seguimiento	1	\$51'884.005	Profesional de Seguimiento	1	\$41'010.112
Profesional Orientador Productivo	1	\$25'786.661	Profesional Orientador Productivo	1	\$25'786.661
Promotor I	1	\$15'179.632	Promotor I	1	\$15'179.632
Reintegrador Hogar de Paz	1	\$48'823.563	Promotor II	1	\$18'340.608
Reintegrador I	2	\$105'632.106	Reintegrador I	1	\$53'748.101
Reintegrador II	7	\$319'671.597	Reintegrador II	7	\$319'671.597
Reintegrador Justicia y Paz	8	\$321'853.656	Reintegrador Justicia y Paz	1	\$22'638.859
Técnico 2	2	\$49'801.856	Técnico 2	1	\$24'900.928
Total	29	\$1.189'308.402	Total	21	\$792'638.221
EMPLEADOS PÚBLICOS			EMPLEADOS PÚBLICOS		
Funcionario	Cantidad	Costo total	Funcionario	Cantidad	Costo total
Profesional Especializado 2028-21	1	\$94'802.501	Profesional Especializado 2028-21	1	\$94'802.501
Profesional Especializado 2028-15	2	\$104'830.656	Profesional Especializado 2028-15	2	\$104'830.656
Técnico Administrativo 3124-17	2	\$65'317.320	Técnico Administrativo 312-17	2	\$65'317.320
Técnico Administrativo 3124-11	1	\$22'040.760	Técnico Administrativo 3124-11	1	\$22'040.760
Total	6	\$286'991.237	Total	6	\$286'991.237
GRAN TOTAL	27	\$1.079'629.458	GRAN TOTAL	35	\$1'476.299.639

Fuente: Grupo de Gestión Contractual y Grupo de Gestión del Talento Humano.

Como parte del cierre de la Vigencia 2020 se valida la información con los miembros del GT y se corrobora con lo proyectado en la Auditoría AUD-202; al respecto se observan las siguientes novedades, a saber:

- **GT ARN Santander**

- Una (1) Asistente de Atención que prestó sus servicios en el mes de noviembre y diciembre.
- Un (1) Promotor III quien prestó sus servicios en los meses de octubre, noviembre y diciembre.
- 11 contratos que finalizaron sus actividades el 18/12/2020.
- Dos (2) Reintegradores Justicia y Paz que se retiraron en el mes de febrero de 2020 y que no fueron relacionados en la base que fue proporcionada por el Grupo de Gestión Contractual.
- Un (1) Profesional de Corresponsabilidad, quien no prestó sus servicios en los meses de julio, agosto y septiembre.
- Tres (3) contratos tuvieron adición (Dos [2] Reintegradores de Justicia y Paz y un [1] Profesional Orientador Productivo).
- Al finalizar la Vigencia 2020 el GT terminó con 29 contratos de prestación de servicios y no los 27 mencionados en la AUD-202.
- Teniendo en cuenta las anteriores novedades, para la Vigencia 2020, el costo total fue de \$1.254'196.759 correspondiente a gastos de prestación de servicios profesionales.

En el mismo orden de ideas, se generaron los siguientes costos, a saber:

RUBROS	TOTAL VIGENCIA
Canon de arrendamiento ¹	\$97'367.658
Servicios públicos	\$17'922.069
Iniciativas Territoriales Contrato N°1654 de 2020	\$10'095.353
Costos de Empleados Públicos y Contratistas	\$1.541'187.996
Total GT ARN Santander	\$1.666'573.076

- **GT ARN Magdalena Medio**, se tienen las siguientes novedades asociadas a los costos de la vigencia 2020:
 - Un (1) Instructor Sena que ingreso con contrato de agosto a diciembre.
 - Siete (7) contratos tienen fecha de terminación del 18/12/2020.
 - Al terminar la Vigencia no fueron 21 contratos los contraídos sino 22.

En el mismo orden de ideas, se generaron los siguientes costos, a saber:

RUBROS	TOTAL VIGENCIA
Canon de arrendamiento ²	\$ 96'881.266
Servicios públicos	\$ 19'026.274
Iniciativas Territoriales Contrato N°1654 de 2020	\$ 15'393.423
Costos de Empleados Públicos y Contratistas	\$ 1.159'374.069
TOTAL GT ALTO MAGDALENA MEDIO	\$1.290'675.032

Para la Vigencia 2021, ya se consolida la información en un solo GT, y en este ejercicio se tienen datos de lo ejecutado hasta el mes de agosto, por lo que se hacen proyecciones gastos para los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre; generándose las siguientes cifras:

DESCRIPCIÓN EMPLEADOS PÚBLICOS			
Cargo	Cantidad	Costo mensual	Costo anual
Profesional Especializado 2028-15	4	\$4'367.944	\$209'661.312
Profesional Especializado 2028-21	1	\$6'583.507	\$79'002.084
Técnico Administrativo 3124-11	2	\$1'836.730	\$44'081.520
Técnico Administrativo 3124-17	4	\$2'721.555	\$130'634.640
Sub Total Costos Empleados Públicos	11		\$463'379.556
DESCRIPCIÓN DE CONTRATISTAS			
Actividad contractual	Cantidad	Costo mensual	Costo anual
Asesora de Ruta	1	\$4'801.000	\$53'771.200
Asistente de Atención	0	\$3'336.000	\$12'454.400
Enlace de Coordinación	1	\$5'970.000	\$33'432.000
Facilitador II	5	\$4'215.000	\$264'421.000
Gestor de Ciudadanía	2	\$1'536.000	\$34'406.40
Instructor Sena	1	\$3'752.000	\$32'689.000
Profesional Administrativo GT	0	\$5'209.000	\$24'655.933
Profesional de Corresponsabilidad	2	\$4'801.000	\$107'542.400
Profesional de Salud	2	\$4'215.000	\$94'416.000
Profesional de Seguimiento	2	\$4'801.000	\$72'335.067
Profesional Orientador Productivo	2	\$4'801.000	\$109'462.800

1 Contrato N°1582-2019 inicio el 16/12/2019 y terminó el 15/12/2020, a partir del 16/12/2020 se encuentra con Contrato N°1756-20.

2 Contrato N°1577-2019 inicio el 16/12/2019 y terminó el 15/12/2020, a partir del 16/12/2020 se encuentra con Contrato N°1769-20.

Promotor II	1	\$1'697.000	\$19'006.400
Promotor III	1	\$2'108.000	\$23'609.600
Reintegrador Hogar de Paz	1	\$4'215.000	\$38'075.500
Reintegrador I	1	\$4'801.000	\$54'731.400
Reintegrador II	11	\$4'215.000	\$490'626.000
Reintegrador Justicia y Paz	8	\$4'215.000	\$374'713.500
Técnico Archivo	2	\$2'240.000	\$51'772.800
Subtotal Contratistas	43		\$1.892'121.400
OTROS GASTOS			
Servicios públicos (Energía – Aseo y Agua) – Sede Barrancabermeja			\$22'933.919
Servicios públicos (Energía – Aseo y Agua) – Sede Bucaramanga			\$18'196.451
Canon de arrendamiento – Sede Barrancabermeja			\$79'114.770
Canon de arrendamiento – Sede Bucaramanga			\$84'000.000
Subtotal Servicios públicos + Canon de arrendamiento			\$204'245.140
Operador Logístico (No se cuenta con esta información a la fecha de la auditoria)			-
Subtotal Operador Logístico			-
Total General (Costos de Empleados Públicos + Contratistas + Servicios públicos + Canon de arrendamiento + Operador Logístico)			\$2.559'746.096

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

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

- De 59 contratos de prestación de servicios registrados solo continúan en ejecución 43.
- En los movimientos observados se encuentran las siguientes actividades contractuales: a) Asesor de Ruta; b) Asistente de Atención; c) Facilitador II; d) Profesional Administrativo; e) Promotor I; f) Promotor II; g) Promotor III; h) Reintegrador de Hogar de Paz; i) Reintegrador II; j) Reintegrador de Justicia y Paz; y, k) Profesional de Seguimiento. 16 contratos ya terminaron o fueron terminados por el contratista.
- El contrato de Instructor SENA es cancelado por ejecución de horas; debido a lo anterior, se presentan variaciones mes a mes (para la proyección de los meses de septiembre a diciembre se efectuó un promedio de los últimos meses).
- El contrato de arrendamiento de la Sede Barrancabermeja se realizó con el N° 1769 de 2020 hasta el 15 de agosto y luego ya se registra con el Contrato N° 1552_2021.
- El Contrato de arrendamiento de la Sede Bucaramanga se viene trabajando con el N°1756-2020.

Como conclusión, se observa una disminución total en costos de las dos (2) sedes frente a los presentados en la Vigencia 2020. Dentro de las novedades se tienen: a) La Sede Barrancabermeja ya no cuenta con el cargo del Profesional Especializado 2025-21 debido a la fusión de los dos (2) GT; de igual manera, a la fecha, la Entidad aún no cuenta con información de costos asociados a los eventos programados que se puedan llegar a desarrollar en el GT respecto al tema de las ITC.

4.2. Seguimiento al Plan de Acción Territorial (PAT)

De acuerdo con los resultados de evaluación de dependencias se observa que el Grupo Territorial ha obtenido los siguientes resultados durante las siguientes vigencias:

DEPENDENCIAS	2017		2018		2019		2020	
	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	RESULTADO SIGER	EVALUACION CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
Grupo Territorial ARN - Bajo Magdalena Medio	100,00	95,00	100,00	97,50	100,00	100,00	100,00	97,00
Grupo Territorial ARN - Santander	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,71	100,00	96,13

Fuente: Información de resultados de evaluación de Dependencias GCIG.

Como observación general en los mencionados periodos se tiene que el GT debe **fortalecer el tema de 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 Santander – Magdalena Medio 2021”**

- **Estrategia de cumplimiento:** en la sede de Bucaramanga se ejecutaron iniciativas a través de la creación de un grupo desde un contexto comunitario, en donde se trabajaron temas como relaciones equitativas, prevención de la violencia, autonomía económica y participación ciudadana. Se logró el acompañamiento de Entidades Territoriales como la secretaria de la Mujer.

En la sede ubicada en el Municipio de Barrancabermeja se desarrollaron varias estrategias de acompañamiento de la dinámica familiar como, por ejemplo, la iniciativa CATUNA que se realiza con el apoyo de una fundación y cuenta con 25 niños beneficiados; los temas trabajando se relacionan con el acompañamiento y el apego afectivo. Posteriormente, se logró el acompañamiento de la Alcaldía Municipal y de la Universidad Cooperativa y esto amplió el radio de los beneficiarios al incluir Población Objeto que se encuentra domiciliada en lugares de difícil acceso por su lejanía geográfica.

Durante el primer semestre de la Vigencia 2021 las actividades se realizaron de forma virtual; a partir del mes de junio se inició la ejecución de actividades presenciales en las sedes.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** debido a la situación de emergencia decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19 se tuvieron algunas inconvenientes para establecer contacto con los Participantes, solamente se logró hacer a través de llamadas telefónicas; cuando comenzaron a realizar actividades de manera

presencial la Población Objeto ya estaba habituada a la virtualidad por lo que hacerlos retornar a las sedes ha sido complicado. Así las cosas, uno de los riesgos contemplados, es el de incrementar el interés de los Participantes para que acudan espacios físicos y dejar la virtualidad para lo extremadamente necesario.

- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos en el SIG y las evidencias registradas; en este orden de ideas, se evidenció el cumplimiento acumulado de la meta con la atención en Familia dirigida a 204 personas, esto incluye el reporte de 43 personas adicionales; asimismo, el registro de los seguimientos se realizó con oportunidad y, también, las evidencias cuentan con la calidad exigida por la ARN. Se informa al auditado que, con la verificación realizada a los CODAS reportados con actividades en Familia, se encontró el CODA N° 60-10743 con dos (2) actividades registradas con el Código FAM del 27 de abril y 7 de mayo de 2021; estas fechas fueron posteriores al traslado de la persona al Grupo Territorial ARN Pasto con fecha del 09 de marzo de 2021; teniendo en cuenta lo anterior, es necesario revisar esta información para el reporte de los siguientes trimestres con el fin de evitar información inconsistente.
- **Indicador 2 – “Gestiones para la articulación institucional, para iniciativa de formación a la medida GT Santander – Magdalena Medio 2021”**
 - **Estrategia de cumplimiento:** de las gestiones realizadas se resalta la articulación lograda con la Electrificadora de Santander S.A. E.S.P. (ESSA) para la ejecución de un programa de formación de Electricidad Industrial; para el cierre de la Vigencia 2021 se busca la formalización del convenio y el desarrollo de la formación en la Vigencia 2022. Se logró que la iniciativa garantice un porcentaje de la manutención y el desarrollo en su etapa práctica.
 - **Riesgos asociados al cumplimiento:** el riesgo detectado se relaciona con que las gestiones para la articulación institucional no se puedan formalizar con la ESSA. Igualmente, se analiza el riesgo en la ejecución del proyecto y la confianza que le genere a la población.

De igual manera, se detecta como un riesgo que el Participante beneficiado con este proyecto se retire generando, de esta manera, que no haya continuidad con el proyecto.

- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos en el SIG y las evidencias registradas; al respecto se observa el cumplimiento de la meta con la articulación institucional y la elaboración de una propuesta, así como el registro de los seguimientos con oportunidad y de las evidencias con calidad. En la verificación del cumplimiento de la meta del indicador el GT informa que, durante la vigencia, se va a desarrollar solo una (1) iniciativa para lo cual en los avances trimestrales se está registrando los acercamientos realizados con la empresa. Teniendo en cuenta lo anterior, se solicita aclarar la meta establecida de tres (3) iniciativas teniendo en cuenta

que la formula del indicador establece que corresponde al “Número de iniciativas implementadas de formación a la medida GT ST”.

- **Indicador 3 – “Personas que culminan su proceso de reintegración en ARN – GT Santander – Magdalena Medio 2021”**
 - **Estrategia de cumplimiento:** se tiene como prioridad hacer seguimiento a la Población Objeto que lleva, por lo menos, 10 años en el proceso y focaliza a las personas que cumplen con los tiempos y requisitos establecidos en la Ruta de Reintegración desde lo registrado en SIRR para iniciar con el proceso de culminación. Se tiene una meta ya estipulada para el año, y como estrategia, se tiene la proyección de las personas que han cumplido con tiempo y con actividades para que los profesionales los motiven a culminar el proceso.
 - **Riesgos asociados al cumplimiento:** la fidelización de la información de algunos participantes, así como la de otros que terminen su servicio social y máximo nivel educativo; de igual manera, se observa el riesgo asociado a las personas con problemas jurídicos que ven la necesidad de justificar y no permiten su culminación. Por otra parte, se detecta, en algunos participantes, su condición como habitantes de calle o que tienen alguna enfermedad mental que no permitirían efectuar una culminación pronta.
 - **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos correspondientes en el SIG, así como las evidencias registradas; adicionalmente, se evidenció el cumplimiento de la meta con la culminación de 10 Personas en Proceso de Reintegración y, también, el registro de los seguimientos con oportunidad. En lo que respecta al criterio de calidad de las evidencias se informa que, de acuerdo con lo reportado por el GT, en lo relacionado con las gestiones realizadas durante el primer trimestre no se encontraron evidencias que las soporten; el Auditado manifiesta sobre este tema que, al no tener meta cuantitativa para el primer trimestre, no se registraron evidencias.
- **Indicador 4 – “Número de Personas en Reincorporación que participan en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva [Formación complementaria] por ARN – G T Santander – Magdalena Medio 2021”**
 - **Estrategia de cumplimiento:** en Bucaramanga se presenta articulación con la Universidad de Santander para el tema de emprendimiento; esta actividad se maneja a través del Convenio N° 0020 de 2018 con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Entidad con la que la ARN ha venido trabajando sobre este tema, a escala nacional, desde hace varios años facilitando su ejecución y articulación. Se cuenta con líneas de formación de interés para la Población Objeto; adicionalmente, el GT aplica un formulario muy sencillo en el que hacen sondeo de las líneas de interés y nivel de titulación (complementaria o titulada).
En la Sede de Barrancabermeja se hace un trabajo previo y, mensualmente, se hace una reunión con el SENA para hacerle seguimiento al compromiso establecido para el año.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** en el GT se observa el tema de conectividad como la mayor limitante, pero con los formadores hacen uso también de la Aplicación *WhatsApp*, de esta manera, los participantes han podido acceder a la formación complementaria. El SENA fue flexible con el tema de la virtualidad y no se tiene contemplada la presencialidad por ahora; la utilización de la virtualidad ha expandido la cobertura, pero se mantienen los retos de conectividad para que todos los Participantes accedan a estos beneficios. EL GT está al día en lo referente al control de asistencia; lo anterior ha sido un gran apoyo para los instructores y ha fortalecido el rol de acompañamiento y seguimiento a los Participantes.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos en SIGER y las evidencias registradas, se evidenció el cumplimiento de la meta con la vinculación de 29 personas en cursos de formación complementaria, así como, el registro de los seguimientos con oportunidad y de las evidencias con calidad.
- **Indicador 5 – “Número de personas de reincorporación que participa en procesos de fortalecimiento de competencias para la inclusión productiva por ARN [Formación titulada] – GT Santander – Magdalena Medio 2021”**
 - **Estrategia de cumplimiento:** en el cumplimiento de la meta, la sede Barrancabermeja, ha sumado la mayoría de Participantes alineada con el tema de los proyectos productivos. Adicionalmente, a través del convenio que se tiene con el SENA se efectuó la contratación de un (1) formador para el Proceso de Reincorporación y se incluyeron 27 Participantes en el colectivo provenientes de San Francisco, Barrancabermeja y Yondó; el curso se ha venido impartiendo sin contratiempos cumpliendo, de esta manera, con la meta y el indicador.
 - **Riesgos asociados al cumplimiento:** uno de los riesgos detectados por el Auditado está asociado a un posible incumplimiento de la meta que puede ocurrir al presentarse las siguientes situaciones, a saber: a) Los horarios de los programas de formación ofrecidos por el SENA exigen una disponibilidad diaria de los alumnos y esto afecta el acceso a los mismos por parte de los Participantes que se encuentran trabajando; b) En la meta que se proyecta se encuentran Participantes con procesos en formación de años anteriores lo que, en consecuencia, viene limitando el rango de acción para la Vigencia 2021; c) Se presenta Población Objeto que no ha presentado la prueba ICFES lo que conlleva costos que los Participantes no asumen; y, d) Se presenta dificultad para el desarrollo de la etapa práctica por parte de la Población que se desempeña como escolta, pues carecen del tiempo necesario para realizar esta actividad.
 - **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos en SIG y las evidencias registradas; al respecto, se observa el cumplimiento de la meta con la vinculación de 31 personas en formación titulada, así como el registro de los seguimientos con oportunidad y el registro de evidencias con calidad.

- **Indicador 6 – “Número de iniciativas de territoriales comunitarias fortalecidas por ARN – GT Santander – Magdalena Medio 2021”**

- **Estrategia de cumplimiento:** para la sede Bucaramanga se trabaja desde el contexto y parte desde la experiencia que se tiene de las estrategias comunitarias dado que son movilizadores de la misma; se manejan para esta zona cinco (5) ITC. Para la Sede Barrancabermeja se manejan nueve (9) ITC en entornos protectores y habilidades para cumplir sueños.
- **Riesgos asociados al cumplimiento:** el riesgo más complejo está asociado a la virtualidad, pues se pone en riesgo el dar cumplimiento a las convocatorias y llevar a cabo las diferentes actividades programadas; por otra parte, se presenta el riesgo de que, al trabajar presencialmente con la comunidad, se pueda contagiar alguno de los miembros del Equipo de Trabajo o alguno de los participantes con el Virus COVID-19 aun cuando se aplican los respectivos protocolos de bioseguridad.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** una vez se verificaron los seguimientos en el SIG y las evidencias registradas se observa el cumplimiento de las actividades definidas para el primer trimestre con la focalización de cinco (5) ITC; para el segundo trimestre, se presenta el diagnóstico de 14 iniciativas. En lo referente a la calidad de las evidencias, no se encontraron registros que soporten las priorizaciones (Formato Código: IR-F-79) de nueve (9) ITC adicionales que se reportaron en el segundo trimestre, a saber: a) Mesa de Paz y Reconciliación; b) Fortalecimiento del Consejo de Paz, Reconciliación y Convivencia; c) Habilidades para cumplir sueños; d) Salud mental: “Un asunto de todos”; e) Comité de mujeres de “Bocas de San Francisco”, Vietnam y Tamar; f) Comunicadores para la convivencia; g) Asociación “+ARTE + PAZ”; h) Escuelas de Formación Artística y Cultural; i) Asistencia Técnica Mesa de Prevención al Reclutamiento de Niños, Niñas y Adolescentes por Grupos Armados al Margen de la Ley y por Grupos Delictivos Organizados; y, i) Niños y niñas gestoras de paz. Las iniciativas deben soportar las actividades establecidas en el indicador las cuales, para el primer semestre, correspondían a la priorización y diagnóstico y, en el segundo semestre, se efectuará el correspondiente seguimiento.

Adicional a lo anterior, no se adjuntaron los Anexos que soporten lo registrado en el Formato Código: IR-F-84 de cuatro (4) ITC, a saber: a) Habilidades para cumplir sueños; b) Comunicadores para la convivencia; c) Escuelas de Formación Artística y Cultural; y, d) Asistencia Técnica Mesa de Prevención al Reclutamiento de Niños, Niñas y Adolescentes por Grupos Armados al Margen de la Ley y por Grupos Delictivos Organizados. Al respecto, es necesario adjuntar evidencias suficientes que soporten lo registrado en los diagnósticos y otros formatos conforme se establece en estos mismos.

- **Indicador 7 – “Número de Personas en Proceso de Reintegración con BIE radicados en el Nivel Central por ARN – GT Santander – Magdalena Medio 2021”**

- **Estrategia de cumplimiento:** en la Sede Bucaramanga se tiene la trazabilidad tal y como se manejan en las culminaciones con sus respectivas proyecciones. Durante la Vigencia 2020 se ajustó el procedimiento para la radicación de los Beneficios de Inserción Económica (BIE) debido a la emergencia declarada por el Gobierno Nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19, toda vez que fue necesario hacer una flexibilización para realizar el procedimiento de forma digital; entre las nuevas actividades a realizar estuvieron: a) Firma digital; b) Escaneo de los documentos; y, c) Creación de carpetas compartidas y su respectiva revisión con el apoyo del Grupo de Sostenibilidad Económica.

En la Sede Barrancabermeja se hace seguimiento a las Personas en Proceso de Reintegración y, posteriormente, se hace la postulación del BIE; antes de la culminación de la Ruta se postulan y se comienza a trabajar. Para llevar a cabo esta actividad se cuenta con un equipo que, luego de la postulación, hace una revisión con la Asesora de Ruta y el Asesor de Proyecto con el fin de minimizar errores.

- **Riesgos asociados al cumplimiento:** el Auditado indica que, en la Sede Barrancabermeja, se ha identificado el riesgo de incumplir la consecución de los documentos debido a la no presencialidad decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Pandemia de COVID-19; el difícil acceso a Internet; y, también, la dificultad para lograr el contacto con el proveedor y con el Participante. Otro de los riesgos es que los proveedores cierren sus negocios, siendo este un factor de difícil manejo por parte de la Agencia; sin embargo, en el caso de los proyectos que crearon tiendas de abarrotes y ganadería sus proveedores no se vieron afectados.
- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** una vez se verificaron los seguimientos en el SIG y las evidencias registradas, se evidenció el cumplimiento de las metas para el primer trimestre con la radicación de tres (3) BIE, y, para el segundo trimestre, con la radicación de once (11) BIE; asimismo, se verificó el cumplimiento en el registro de los seguimientos con oportunidad y de las evidencias con calidad.
- **Indicador 8 - “Número de Personas en Reincorporación vinculadas a proyectos productivos individuales por ARN – GT Santander – Magdalena Medio 2021”**
 - **Estrategia de cumplimiento:** en primer lugar, realizan una identificación de la Población Objeto que pueda postularse a Proyectos Productivos Individuales; posteriormente, se continua con el acompañamiento en la formulación del proyecto con el fin de que estos tengan sostenibilidad y productividad a través del tiempo y, también, se deje consignado el impacto que estos reflejan en la sociedad.
 - **Riesgos asociados al cumplimiento:** el Auditado comenta que se presenta un riesgo de incumplimiento de la meta; este se encuentra asociado a tres (3) aspectos como son: a) Falta de confianza de la Población Objeto sobre la viabilidad de los proyectos; b) Dificultades en el acceso a los territorios por temas de seguridad lo cual, a su vez, dificulta el trabajo de los facilitadores; y, c) La excepción de reportar Proyectos Productivos

Individuales de personas que inicialmente se registraron a un Proyecto Productivo Colectivo que no se ha adelantado.

- **Resultados de la Evaluación de Dependencias del Primer Semestre de la Vigencia 2021 (actividad realizada por el Grupo de Control Interno de Gestión):** se verificaron los seguimientos en el SIG y las evidencias registradas; producto de la revisión se evidenció el cumplimiento de la meta establecida para el primer trimestre con la radicación de tres (3) Proyectos; sin embargo, en el segundo trimestre se radicaron 15 proyectos incumpliendo la meta establecida de 17 proyectos. Por otra parte, se verificó el cumplimiento en el registro de los seguimientos con oportunidad y de las evidencias con calidad.

4.3. Acciones en Mapas de Riesgos

El GT aporta con su desarrollo de la gestión al monitoreo de las acciones en los mapas de riesgo de:

- **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° 19** 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. – Santander”.

En entrevista con el Auditado se 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. A su vez, presentan controles adicionales para los casos de riesgo mediante el cual realizan la trazabilidad, desde su inicio hasta cuando se efectúa el desembolso, sobre la gestión queda la relación de los memorandos y la remisión del caso.

Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión a la gestión de los riesgos con base en los seguimientos realizados en el Aplicativo dispuesto para este fin, resaltando los siguientes aspectos:

- **Resultado:** las evidencias permitieron soportar el cumplimiento de la acción programada.
 - **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 (Código: DE-M-03). Sin embargo, las actas no deben incluir datos personales de la Población Objeto, para relacionar los casos se recomienda relacionar únicamente el CODA.
 - **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **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° 6** “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del

proceso de gestión legal en el territorio, estableciendo alertas y acciones frente a las mismas. – Santander”.

Al respecto, el Auditado 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. Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión a la gestión de los riesgos basados en los seguimientos realizados en el Aplicativo dispuesto para este fin resaltando los siguientes aspectos, a saber:

- **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 mediante el Memorando MEM21-003835 del 26 de marzo de 2021, el seguimiento debe realizarse como mínimo una (1) vez al mes. En respuesta a esta situación el Auditado manifiesta que las revisiones si se hicieron de forma mensual; por lo tanto, se solicita el cargue de las actas para que sean validadas en el próximo seguimiento correspondiente al segundo semestre de la Vigencia 2021.
 - **Calidad de la Información:** las evidencias aportadas cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (Código: DE-M-03).
 - **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **Talento Humano:** Riesgo N°6: “Contagios de COVID-19 por el retorno a la presencialidad en todas las sedes de la ARN” – **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento en su Acción N° 34 “El Coordinador del Grupo territorial Santander promueve la apropiación de acuerdo a las notas informativas que se generen desde Talento Humano de manera trimestral”.

El Auditado manifiesta que han realizado ejercicios de socialización, capacitación y entrega de Elementos de Protección Personal. Igualmente, siguen el protocolo establecido desde el nivel central, por lo cual se desarrolló la Fase 1 que se adelantó desde la virtualidad; al momento, se encuentran en la Fase 2 basada en la semi-presencialidad aumentando, de esta manera, la prestación del servicio de manera presencial. Se cumple con lo establecido en el protocolo como desinfección; biométrico; asistencia del personal de forma presencial y turnado haciendo que se garantice que, al menos, un (1) profesional asista una vez a la semana a la sede; y jornadas de limpieza de superficies, pasamanos, lavado de pisos y monitoreo del aforo. Posteriormente, el Auditor expone el resultado de la revisión efectuada por el Grupo de Control Interno de Gestión a la gestión de los riesgos basados en los seguimientos realizados en el Aplicativo dispuesto para este fin resaltando, de esta manera, los siguientes aspectos:

- **Resultado:** Las evidencias cargadas en la carpeta compartida soportan parte de las actividades registradas en los seguimientos; sin embargo, las actividades relacionadas en el primer trimestre sobre el seguimiento del profesional administrativo y la promoción de los Boletines no tienen evidencias que las soporten. Es necesario registrar en las carpetas compartidas las evidencias que soporten lo registrado en los seguimientos.
- **Calidad de la Información:** las evidencias aportadas cumplen con los lineamientos emitidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión (Código: DE-M-03).

- **Oportunidad:** se observa el cumplimiento en la fecha de registro de los seguimientos trimestrales.
- **Atención al Ciudadano:** Riesgo N° 1: “Incumplimiento en los tiempos de respuesta de las PQRS-D de acuerdo con la normatividad vigencia”. **Tipo de Riesgo:** Cumplimiento. En este GT, aunque no tiene alguna acción a su cargo frente a este tema, pero si se realizó una (1) exploración durante la Auditoria respecto al cumplimiento de las PQRS-D. Los auditados manifiestan que no han tenido reportes negativos frente al cumplimiento en la atención a 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.
- **Gestión Administrativa:** Riesgo N°3: “Pérdida de bienes de la Entidad por daño, hurto o perdida de parte de empleados públicos y contratista de la ARN y/o por parte de terceros”. **Tipo de Riesgo:** Corrupción.

El GT no tiene acción a su cargo que haga referencia a este tema; sin embargo, durante la Auditoria 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 perdida de equipos de cómputo; así las cosas, no se ha materializado el riesgo.

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 un total de 137 participantes activos y 1.389 Culminados.

En lo referente a los ex-miembros de Grupos Armados Organizados (GAO) que entran a formar parte de la Población Objeto de la Agencia se tiene que, en el Hogar de Paz ubicado en Piedecuesta, se encuentra una Población en Proceso de Reintegración y GAO de 17 Participantes de los cuales 12 corresponden a la Sede de Barrancabermeja.

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 Auditoria; 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°: 1) 0092-19; 2) 0140-17; 3) 0441-18; 4) 23-00565; 5) 0009-15; y, 6) 0415-18.

Después de analizados los mencionados registros no se observa novedad alguna; 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 Reintegración Especial (Justicia y Paz)**

De este tipo de Participantes se cuenta con la siguiente información: 210 Participantes de los cuales seis (6) se registran en Estado: Culminado.

Posteriormente, el Auditor seleccionó junto con el Auditado los siguientes CODAS para ser verificados en el SIRR: a) 23-00208; b) 15-01187; c) 23-02617; d) 37-00018 y e) 24-00414.

Después de analizados los mencionados registros no se observa novedad alguna; 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**

En este GT se cuenta con 265 Participantes acreditados y ocho (8) se encuentran ausentes del Proceso. En este Grupo se registran más de 100 Proyectos Productivos Individuales algunos de los cuales se han venido trabajando con el acompañamiento del aliado “IMPULSA”; de igual manera, el Auditado informa que se han venido realizando convenios para el acompañamiento de los Participantes con la “Federación de Ganaderos de Cesar (FEGACESAR)” para los proyectos agropecuarios, “Organización Internacional para las Migraciones (OIM)” y la “Corporación Escuela Galán para el Desarrollo de la Democracia”. Adicionalmente, el Auditado informa que se efectúa seguimiento a los Proyectos Productivos a través del Formato IF-F-112 “Informe de Seguimiento Trimestral Proyectos Individuales y Colectivos” el cual es un instrumento que les ayuda, a través de muchos controles, para el seguimiento a dichos proyectos. Indican, también, que la mayoría de los Proyectos Productivos Individuales se encuentran en zonas de difícil acceso como Yondó, Simití y algunos en el Sur del Departamento de Bolívar.

Los auditados indican que se presenta complejidad en lo referente a los requisitos y formulación de Proyectos de Reincorporación debido a que son dispendiosos y, sobre todo, para la consecución de las firmas necesarias para avalarlos toda vez que no ha sido tan fácil

obtenerlas debido a la emergencia declarada por el gobierno nacional para hacer frente a la pandemia de COVID-19.

De igual manera, los Auditados indican que, una vez se orienta al Participante en lo relacionado con los proyectos productivos, estos son revisados, aprobados y desembolsados; la entrega se hace junto con la verificación de la entrega acorde con lo establecido en el proyecto y, adicionalmente, se toman los correspondientes registros fotográficos para dejarlos como soporte, en este punto se aclara que el proveedor lo selecciona el participante. Dentro de las revisiones que efectúa el GT verifican que los productos y precios se encuentren acordes con los establecidos en el mercado para que el Participante no se vea afectado. Hay un equipo interdisciplinario para revisar constantemente todo el tema de seguimiento y asistencia técnica en lo relacionado con dichos procesos.

En lo referente al tema de los Proyectos Productivos Colectivos se tienen en el GT los siguientes:

- Proyecto de ganadería de doble propósito en el cual hacen parte entre 11 o 12 personas. El proyecto fue aprobado desde el 2018 pero, por temas de tierra, se ha venido retomando desde 2020. Se reformuló el proyecto el cual ya fue visitado por IMPULSA para su implementación.
- En proceso se tiene la identificación de un proyecto colectivo de piscicultura desde 2020; este no se ha logrado estructurar por algunos percances como es, por ejemplo, la obtención del lugar donde se va a poner en funcionamiento. A este proyecto se encuentran vinculadas 25 personas aproximadamente.
- Proyecto de cultivo de cacao apoyado por la Empresa Nacional de Chocolates; a la fecha de corte de la presente Auditoria no se han ejecutado los \$8'000.000 asignados sino los aportes ofrecidos por la Empresa.
- Proyecto de ganado bufalino con 34 unidades; este proyecto es apoyado y dirigido por la Organización de las Naciones Unidas, COOMULDEMM y ECOBUFALO en la Vereda Bocas de San Francisco (Yondó); con este Proyecto se quiere generar una estrategia de distribución de carnes de búfalo y cuenta con 51 personas vinculadas a esta iniciativa productiva.

Adicionalmente, en este punto, es preciso indicar que se debe tener en cuenta la normatividad aplicable 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 que:

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 emergencia declarada por el gobierno nacional para hacer frente a 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.

El Auditor, basado en la información anterior, pasa a hacer una selección de registros en Estado: Activo para hacerle seguimiento a los pasos de la Ruta junto con los Auditados; adicionalmente, se hizo revisión de su Hoja de Ruta observando lo siguiente: 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, a saber:

- **CÓDIGO 60-11266:** en lo referente al tema de los desembolsos realizados a este Participante se observa un total de \$37'394.559; al respecto se verifican los desembolsos de

las Vigencias: a) 2017 (diciembre Asignación Única y Renta Básica, dos [2] registros); b) 2018 (enero, febrero tres [3] registros, abril, mayo dos [2] registros, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre – Renta Básica); c) 2019 (enero a septiembre – Renta Básica y octubre a diciembre – Asignación Mensual); d) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual); y, d) 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 \$3'039.900 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 recomienda que esta información sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de información de la ARN.

- **CODIGO 60-11278:** 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 \$37'394.559; al respecto se verifican los desembolsos de las Vigencias: a) 2017 (diciembre: Asignación Única y Renta Básica, un [1] registro); b) 2018 (enero, febrero tres [3] registros, abril, mayo dos [2] registros, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre – Renta Básica); c) 2019 (enero a septiembre – Renta Básica y octubre 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 \$3'039.900 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 recomienda que esta información sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de información de la ARN.
- **CODIGO 60-10229:** 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 (septiembre dos [2] registros – Renta Básica y Asignación Única, octubre dos [2] registros – Renta Básica, noviembre y 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 apoya 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 \$3'136.500 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 recomienda que esta información sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de información de la ARN.
- **CODIGO 60-04660:** 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 de Normalización y

Renta Básica, septiembre a diciembre – Renta Básica); b) 2018 (enero a diciembre – Renta Básica; no se evidencia el pago correspondiente al mes de julio, pero en noviembre se observan dos [2] registros); c) 2019 (enero a julio – Renta Básica y de agosto a diciembre Asignación Mensual); d) 2020 (enero a diciembre – Asignación Mensual); e) 2021(enero a julio 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 \$3'025.500 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 recomienda que esta información sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de información de la ARN.

- **CODIGO 60-13080:** 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) 2018 (diciembre [dos {2} registros] -Asignación Única de Normalización y Renta Básica); b)2019 (enero [cuatro {4} registros]- Renta Básica, febrero [dos {2} registros]- Renta Básica, marzo a diciembre – Renta Básica); c) 2020 (enero a julio – Renta Básica y de agosto a diciembre -Asignación Mensual); 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 \$3'101.300 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 recomienda que esta información sea agregada en el SIRR dado que este Sistema es la fuente primaria de la información.

Así las cosas, el Equipo Auditor determina, como oportunidad de mejora, que desde 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 puedan conocer 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 motivo de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional para hacer 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.

Teniendo en cuenta que el Grupo de Gestión Documental realizó una verificación y seguimiento a los Archivos de Gestión e Implementación de las TRD, los días 27 y 28 de junio de 2021, de la Sede Barrancabermeja; al respecto se verificó el cumplimiento de los siguientes compromisos establecidos:

- Registrar, dentro del Formato Único de Inventario Documental (FUID), cada uno de los expedientes del archivo de gestión y documentos misionales (físicos y electrónicos) que serán objeto de traslado documental en el mes de julio de 2021; de igual forma, realizar envió de inventarios actualizados y ajustados. Al respecto, se identifica que los traslados documentales se realizaron en el mes de Julio de 2021 debidamente inventariados y con los FUID diligenciados.
- Realizar actividad de foliación para cada uno de los expedientes que, a la fecha, no cuentan con esta información; al respecto, se valida con el GT y, las personas encargadas, informan que ya se terminó la foliación de la Vigencia 2017 y que las de las Vigencias 2020 y 2021 se encuentran al día; la única pendiente es la de la Vigencia 2019 debido a que se realizó la unificación de actas de otras entidades y, para el informe de un convenio, se tuvo que usar esta documentación.
- Elaborar hoja de control, para cada uno de los expedientes, registrando de manera correcta cada una de las tipologías con las que se conformaron los expedientes; asimismo, corregir las que se identificaron con errores de diligenciamiento. Al respecto, El GT informa que se están diligenciando las hojas de control de manera digital y se encuentra al 80% de avance de esta tarea.
- Generar el rotulo de carpeta para los expedientes de las Vigencias 2018 a 2020. De acuerdo con lo validado con el GT esta tarea se encuentra pendiente hasta que termine la foliación y las hojas de control pendientes.
- Ajustar la estructura de las carpetas compartidas relacionadas con la documentación misional en concordancia con las TRD. De esta tarea se valida que se encuentra al día y que, dentro de este GT, se evidenció que la Técnico de Archivo generó una buena estrategia para la recolección y entrega de los documentos por parte de los profesionales hacia el archivo de gestión; esta persona creo una estructura de apoyo (colaborativa), dentro de una capeta compartida, que facilita el cargue de los documentos de acuerdo con los asuntos o series documentales por parte de los profesionales lo cual facilita el trabajo y actividades del técnico de archivo.
- Adicional a los compromisos anteriores se validó el correcto diligenciamiento y registro del formato FUID establecido para traslado documental misional en la ARN. Al respecto, los Auditados informan que se realizó una (1) retroalimentación con el Grupo de Gestión Documental debido a que, en el último traslado realizado, se identificó un alto volumen de errores en el diligenciamiento de los mencionados formatos.

Teniendo en cuenta lo anterior se identifica que, aunque se han venido realizando las actividades propuestas y se tiene un buen porcentaje de avance, aún se encuentra pendiente la culminación de todos los compromisos adquiridos lo cual, en consecuencia, quedará como recomendación dentro del presente informe.

Ahora bien, durante el desarrollo de la presente Auditoria se indica que, como parte de la estrategia para dar cumplimiento a los compromisos de archivo en lo referente a la foliación y

elaboración de las hojas de control, el personal de archivo está adelantando esta actividad en sus casas retirando los expedientes físicos de las instalaciones para mayor facilidad; lo anterior genera un incumplimiento en la Resolución número 1626 del 29 de octubre de 2020, Artículo Cuarto. “Retiro de expedientes físicos de las instalaciones de la ARN” donde se menciona

[...]se deberá evitar el retiro de expediente físicos de la Entidad, salvo en los casos que se requiera para el cumplimiento de las actividades propias de la Agencia. En los casos que se requieran los expedientes físicos, los jefes y/o coordinadores de áreas o grupos de trabajo deberán solicitar mediante memorando a la Subdirección Administrativa, con la debida justificación, las razones por la cuales se requiere el retiro físico de los expedientes; adjuntando el Formato Único de Inventario Documental – FUID – y acta de entrega debidamente diligenciados y se deberá garantizar el traslado, conservación y custodia de los documentos de la Entidad.[...]

Con respecto a lo mencionado, no se identificó ninguna solicitud a la Subdirección Administrativa por parte del GT ni, tampoco, generación de ningún tipo de control para la salida de documentación internamente; lo anterior materializa el riesgo: “Incumplimiento al control de retiro de expedientes”.

Por otra parte, se indagó al Grupo de Gestión Documental acerca de cuando se realizaría la visita de verificación en la Sede Bucaramanga; la respuesta obtenida se dirige a que la verificación se tiene programada para efectuarse durante el último trimestre de la Vigencia 2021.

Dado que la Auditoría se realizó a través de la herramienta *Microsoft Teams* se deja constancia de 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. Verificar y evaluar la eficacia y el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento que se encuentren concluidos en la Unidad Auditable, así: a) PM-16-00023; b) PM-18-00005; PM-18-00030; c) PM-20-00012 H1 AC 4, AC 13, AC32 (PQRS) AC 41 (SEGUIMIENTO PQRS) y AC 42 (SEGUIMIENTO A TRIMESTRAL A PQRS); d) PM-20-00016 H1 AC2, AC17; H3 AC3 y AC16; e) PM-15-00008; f) PM-16-00069; g) PM-16-00077; y h) PM-16-00091

Como se ha venido mencionando a lo largo de este informe, en este punto se contemplaron los planes de mejoramiento que se encuentran pendientes de evaluar en su eficacia de los GT ARN Santander y ARN Bajo Magdalena Medio los cuales, para la Vigencia 2019, se encontraban separados y, a partir de la Vigencia 2021, se unificaron en un sólo GT. Por otra parte, para el ejercicio de la presente Auditoría no se tendrán en cuenta para evaluación de Eficacia los siguientes planes dado que ya se encontraban evaluados, a saber: a) PM-15-00008 (evaluado en la AUD-1630; b) PM-16-00069 (evaluado en la AUD-202; c) PM-16-00023 (evaluado en la AUD-185); d) PM-18-00005 (evaluado en la AUD-185); e) PM-16-00077 (evaluado en la AUD-1735); y f) PM-16-00081 (evaluado en la AUD-1735).

En conversación con los Auditados se les indica que se van a evaluar los Planes de Mejoramiento: a) PM-18-00030; b) PM-20-00012 H1 AC 4, AC13, AC32 (PQRS-D), AC41 (SEGUIMIENTO PQRS-D), AC 42 (SEGUIMIENTO A TRIMESTRAL A PQRS-D); y, c) PM-20-00016 H1 AC2, AC17; H3 AC3, AC16. Posteriormente, los Auditados autorizan realizar el ejercicio de evaluación de eficacia en los siguientes términos:

- **PM-18-00030 (ARN Santander)**

- **Hallazgo 1:** el GT ARN Santander presenta debilidades en la aplicación de las disposiciones establecidas en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración, Código GL-I-01 Versión 03 del 12/20/2016; tal y como se evidenció en los siguientes casos:

1. El acto de formulación de cargos de los PAS-16453, PAS-16776, PAS-16777 y PAS-16944, se elaboró de manera extemporánea, incumpliendo con el término de los diez (10) primeros días del mes siguiente al que se conocieron los hechos o al estado SIR que origina la investigación a las PPR.

2. Para los PAS-16945, PAS-16968, PAS-16969, y PAS-16970 que se encontraban en estado en investigación por causal sobreviniente, no se les inicio de manera oportuna el Proceso Administrativo Sancionatorio correspondiente.

Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo para la Aplicación de Sanciones Gravísimas al Proceso de Reintegración GL-I-01 Versión 03 del 12/20/2016, numeral 1 y capítulo V.

- **Acción 1:** Solicitar semanalmente al asistente de tecnología del GT reporte de los cambios de estado de las PPR para verificar la procedencia de inicio de los PAS por ausencia al proceso por más de seis (6) meses.
- **Acción 2:** Documentar en el acta de seguimiento a la acción de riesgos, las novedades (dificultades y gestiones adicionales) que se presenten en cada una de las etapas procesales de los PAS; dejando las respectivas evidencias, con el fin de garantizar la trazabilidad de cada PAS.

Revisión realizada en esta Auditoría

En el desarrollo de esta auditoría se logró evidenciar que las acciones propuestas fueron realizadas y ejecutadas de manera correcta. Adicionalmente, se observa que se cuenta con una (1) acción del riesgo de Gestión Legal descrita de la siguiente manera: “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°6: “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio, estableciendo alertas y acciones frente a las mismas. - Santander”.

Desde la Vigencia 2020 y lo transcurrido de la de 2021 se verifica que, en el GT, se ha venido realizando el seguimiento mensual y el reporte trimestral al seguimiento de las acciones del Mapa de Riesgos sobre las actuaciones que se han desarrollado en este Grupo mostrando, de esta manera, que este no se ha materializado; por otra parte, y de acuerdo con la información aportada por la Profesional Jurídica de este GT, se indica cuáles son los controles que se han venido aplicando y, además, se dejan como evidencia los actas mensuales donde se observa el seguimiento de los diferente temas evaluados para este Riesgo así como el uso del Tablero de

Control. El Auditado aporta un (1) correo, de fecha 15/09/2021, en el que se evidencian los lineamientos que fueron emitidos por temas de COVID para dar tratamiento a los PAS; de igual manera, han compartido los seguimientos realizado por la Subdirección Legal desde nivel Central para los meses de febrero de 2021 y octubre de 2019. De acuerdo con los resultados obtenidos para estos dos (2) GT se observa que se da estricto cumplimiento al seguimiento establecido y, por lo tanto, se proceden a declarar las Acciones N° 1 y 2 de este Hallazgo como: **EFICACES**.

- **Hallazgo 2:** El GT ARN Santander presenta debilidades en la aplicación de los términos establecidos en el Instructivo de acceso al beneficio de inserción económica estímulo económico para planes de negocio IR-I-01 versión 6 del 04/08/2017; para las unidades de negocio que a continuación se relacionan, y a las cuales se les aplicó el ISUN con más de diez (10) días de anticipación (en promedio) y las cuales no cuentan con soporte que evidencie las respectivas novedades frente al tiempo de aplicación:
 - BIE-PDN-21676, BIE-PDN-21634, BIE-PDN-19911, BIE-PDN-23691, BIE-PDN-23559, BIE-PDN-24125, BIE-PDN-22679, BIE-PDN-22481, BIE-PDN-22412, BIE-PDN-23360, BIE-PDN-23497, BIE-PDN-22506, y BIE-PDN-22955.Lo anterior incumpliendo lo establecido en el Instructivo IR-I-01 versión 6 del 04/08/2017, numeral 4.13.
- **Acción 1:** Realizar ajuste de los controles implementados de alertas tempranas y tablero de control de aplicación de los instrumentos de seguimiento a unidades de negocio ISUN, con el fin de garantizar el cumplimiento de los tiempos establecidos en el “Instructivo de acceso al Beneficio de inserción económica, estímulo económico para planes de negocio”, y evitar la extemporaneidad y anticipación en la aplicación de los mismos.
- **Acción 2:** Documentar y/o dejar evidencia de las novedades que se presenten en la programación de aplicación de los ISUN, a fin de garantizar la trazabilidad de aquellas situaciones o casos fortuitos que afecten el indicador de oportunidad.

Revisión realizada en esta Auditoria

El Auditor generó un reporte para control de visitas de ISUN y, en este, se pudo observar que los tiempos de visitas en ISUN se han mejorado notoriamente; adicionalmente, el GT allegó al Auditor archivos de soporte de los meses de agosto y octubre de la Vigencia 2019 en donde se evidencia la implementación de los controles definidos para este hallazgo; sin embargo, se detectó que, en los casos BIE-PDN-28044 y BIE-PDN-30772, se presentan novedades en las visitas ISUN toda vez que, en el archivo de control, no se detallan las novedades completas y, en consecuencia, se recomienda continuar fortaleciendo este tema con el fin de seguir mejorando este control. Las novedades fueron soportadas por los Auditados con correos de la Vigencia de 2019 donde fue puesta en conocimiento la Subdirección Territorial acerca de lo ocurrido en los casos mencionados. Por lo anterior, se procede a declarar las acciones 1 y 2 de este hallazgo como **EFICACES**.

- **Hallazgo 3:** El GT ARN Santander presenta debilidades en la aplicación de controles para la administración del archivo de gestión y apoyo que produce, tal y como se evidenció en los siguientes casos:
 1. Inadecuada foliación de las diferentes series documentales y expedientes que conforman el archivo de las Vigencias 2014 a 2017, foliación que no se encuentra en la parte superior derecha en el sentido de la hoja, tal y como se observó en el caso de los documentos que presentan información en sentido horizontal.
 2. En algunos de los expedientes verificados aleatoriamente la hoja de control no cumple con los requisitos de control de registros y diligenciamiento de datos.
 3. Los rótulos de las carpetas que conforman los expedientes de las Vigencias 2014 a 2016 no se encuentran actualizados con la TRD aprobada por el Archivo General de la Nación. Lo anterior, incumpliendo lo establecido en el Procedimiento GD-P-05, Versión 1 del 17/11/2015, Actividad 15.
- **Acción 1:** Revisar 233 carpetas de Archivo Misional y Administrativo que están en el Inventario y corregir la foliación de las series y/o documentos de lectura horizontal.
- **Acción 2:** Verificar y cambiar las hojas de control que no cumplen los requisitos de control de registros.
- **Acción 3:** Cambiar ubicación, rotulación de carpetas 2014 - 016 que no pertenecen a la TRD dada a conocer en septiembre de 2017 y actualizar el inventario documental.

Revisión realizada en esta Auditoría

Durante la revisión de las carpetas actuales se logró identificar que la foliación; el diligenciamiento de las hojas de control y los rótulos de las carpetas, a la fecha, se están realizando de manera adecuada; adicionalmente, los expedientes anteriores ya fueron trasladados al Nivel Central, mediante el Memorando MEM18-020803/IDM112000 donde se realiza la transferencia documental del archivo de gestión, sin recibir observaciones al respecto. Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que las acciones 1, 2 y 3 de este Hallazgo se declaran como: **EFICACES**.

- **PM-20-00012 (Atención al Ciudadano)**

- **Hallazgo 1:** de acuerdo con la visita del cliente incógnito, realizada por el Centro Nacional de Consultoría durante el tercer trimestre de 2019 a los Grupos Territoriales de la ARN, se evidenció que en algunos casos no se dan respuestas a PQRS-D por canal escrito y/o correo electrónico debido a que el cliente radicó solicitudes por este medio, las cuales no fueron atendidas.
- **Acción 4:** Solicitar asesoría y asistencia técnica al Grupo de Atención al Ciudadano en los casos que se requiera de manera preventiva y no solamente cuando ya se ha presentado

alguna situación crítica con casos de PQRS-D. Esta actividad es a demanda, de acuerdo con las situaciones relacionadas con PQRS-D que se presenten en los Grupos Territoriales. ARN BAJO MAGDALENA MEDIO

- **Acción 13:** Solicitar asesoría y asistencia técnica al Grupo de Atención al Ciudadano en los casos que se requiera de manera preventiva y no solamente cuando ya se ha presentado alguna situación crítica con casos de PQRS-D. Esta actividad es a demanda, de acuerdo con las situaciones relacionadas con PQRS-D que se presenten en los Grupos Territoriales. ARN SANTANDER
- **Acción 41:** Realizar seguimiento mensual mediante una matriz que evidencie el estado de las PQRS-D en donde se identifique cada una de ellas; es decir, a las que se le dio respuesta oportuna y las que están vencidas con las causas de vencimiento o de retrasos en las respuestas por parte GT/PA y tomar las medidas pertinentes, las cuales deben ser comunicadas al Grupo de Atención al Ciudadano. Este seguimiento se realizará en los GT donde se presentaron las situaciones críticas evidenciadas por el cliente incógnito. ARN BAJO MAGDALENA MEDIO
- **Acción 42:** Realizar seguimiento trimestral por medio de reuniones virtuales con cada Grupo Territorial para garantizar su ejecución y efectividad, contando con un representante del Grupo de Atención al Ciudadano, un representante de la Subdirección Territorial y con los Asistentes de Atención de los GT. ARN BAJO MAGDALENA MEDIO

Revisión realizada en esta Auditoría

Los Auditados indican que, en el GT, se han continuado implementando controles como, por ejemplo, la proyección de un informe mensual donde se consolidan los resultados mensuales del seguimiento a las PQRS-D que son asignada a este Grupo. Adicionalmente, se observó que, también, se hace seguimiento a estas solicitudes de manera semanal por parte del Asistente de Servicios quien, además, demuestra su conocimiento acerca de este tema.

Posteriormente, el Auditor de acuerdo con la base de datos suministrada por el Grupo de Atención al Ciudadano, observa que durante el primer semestre de la Vigencia 2021 el Grupo Territorial Santander – Magdalena Medio recibió y atendió 130 PQRS-D registradas en el Sistema de Información y Gestión para la Gobernabilidad (SIGOB).

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 estableció una muestra total de las PQRS-D recibidas tal y como se detalla a continuación:

SISTEMA	No. RADICADOS	MUESTRA (Raíz cuadrada)
SIGOB	130	11

De la muestra de las 11 PQRS-D registradas en SIGOB se resaltan los siguientes aspectos:

- Las respuestas se redactaron en un lenguaje claro y de fácil entendimiento para el peticionario.
- Las respuestas fueron de fondo, precisas, concretas y oportunas.
- Se evidenció un (1) caso de PQRS-D (Código EXT21-000199) en donde la respuesta se dio con oportunidad y de fondo; sin embargo, no contaba con la certificación de comunicación electrónica enviada por correo electrónico certificado y generada por 4-72 a pesar de que se evidenció el envío del correo al correo electrónico respectivo. El Auditado manifestó que esta situación se debe a que la persona que remitió la comunicación se encontraba haciendo un reemplazo temporal y su correo electrónico no se encontraba activo para hacer envíos a través de 4-72; teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda para futuras situaciones que, a quien se le delegue el apoyo o reemplazo del Técnico de Archivo del Grupo Territorial, se le realice la respectiva capacitación para que pueda identificar y gestionar los trámites necesarios para la activación del correo para envíos a través de 4-72 junto con otros permisos y roles que sean necesarios. Igualmente, se recomienda consultar los envíos realizados por estos reemplazos durante el tiempo en que realicen estos trámites para identificar si se presentaron otros casos similares.
- Se evidenciaron dos (2) casos de PQRS-D, Códigos: EXT21-003876 y EXT21-004187, correspondientes a peticiones presentadas por Población Objeto a través del canal telefónico y por la aplicación *WhatsApp* respectivamente, las cuales fueron registradas por el profesional encargado vía correo electrónico, así como registradas y respondidas a través del Aplicativo SIGOB. Lo anterior incumple lo establecido en el Numeral 6.1 “RECEPCIÓN DE PQRS-D POR CADA CANAL DE ATENCIÓN”, Literal d) “Canal telefónico”, del Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias - PQRS-D que establece “[...]Para el caso de las personas objeto de atención de la ARN, se debe registrar la PQRS-D en el sistema de información SIR[...]”. Sobre esta situación el Auditado manifiesta, que dado que la respuesta se debe remitir a través de comunicación oficial radicada en SIGOB, consideran que es más eficiente que registrarla en SIRR. Teniendo en cuenta el argumento del Auditado se informa que se comunicará la situación al Grupo de Atención al Ciudadano para su análisis.
- Se evidenció un caso de PQRS-D, código EXT21-004187, el cual corresponde a una petición escrita remitida por una (1) persona Población Objeto a través de la Aplicación *WhatsApp* la cual es registrada por el profesional encargado a través de correo electrónico así como registrada y atendida a través del SIGOB. Sin embargo, de acuerdo con lo establecido en el Manual del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias - PQRS-D, esta Aplicación no está incluida como un canal de comunicación de la ARN motivo por el cual no se tienen lineamientos para su recepción, registro y respuesta. A su vez, el Auditor analiza como el GT está realizando la recepción y registro de estas peticiones y se evidencia que no es posible establecer a cuál número de *WhatsApp* llegó la petición; es decir, si corresponde a una línea oficial de la ARN ni, tampoco, se puede determinar la fecha en la cual el peticionario remitió la petición.

Teniendo en cuenta lo anterior, este caso se dará a conocer al Grupo de Atención al Ciudadano para su análisis.

- Se evidenció un caso de PQRS-D, Código EXT21-007342, en el cual el GT no realizó el traslado por competencia a la Entidad correspondiente de unos de los puntos solicitados en la comunicación sino que, solamente, se informó al peticionario que la ARN no maneja el tema consultado por lo cual no cuenta con la información solicitada y, a su vez, se le informa cual es la Entidad que maneja el tema consultado para que dirija nuevamente la petición a la Entidad respectiva. Esta situación fue consultada al Grupo de Atención al Ciudadano tema sobre el cual, mediante correo electrónico del 24/09/2021, informan que: “[...]Al revisar el oficio de respuesta en SIGOB se observa que, efectivamente, no cuenta con oficio de traslado por competencia; sin embargo, se indagó con el responsable del cierre del caso y este informa que no se realizó dicha gestión; adicionalmente, la redacción de la respuesta no es clara[...]”. Teniendo en cuenta lo anterior, se considera que se incumplió lo establecido Numeral 4. “CONSIDERACIONES GENERALES” del 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) que establece:

[...]Si se establece que la Entidad, no es la competente para resolver la PQRS-D, la remite a la entidad competente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción y envía copia del oficio remitido al peticionario. En el traslado mencionado deben señalarse las razones -normas jurídicas- que fundamentan la competencia de la entidad a quien se traslada el trámite.[...]

Igualmente, incumple lo establecido en la Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, específicamente lo establecido en el Artículo 21. “Funcionario sin competencia” que establece:

[...]Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remitido al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente[...].

- Se evidenciaron tres (3) casos de PQRS-D, códigos: EXT21-001486, EXT21-007364 y EXT21-008141, en las cuales la fecha del documento no corresponde a lo registrado en el SIGOB en el campo “fecha de documento” afectando, de esta manera, la fidelización de la información registrada.
- Se evidenció un (1) caso de PQRS-D, Código EXT21-003876, para el cual se cerró el trámite en SIGOB para la respuesta de la petición el día 12/03/2021 a las 12:14 pm. y la fecha de envío fue el 15/03/2021 a las 8:07 a.m. Este caso se resalta para evidenciar que, el mismo día en que se realiza el cierre del trámite del oficio no es exactamente el mismo día en el que se va a realizar su envío al peticionario, lo cual se debe tener en cuenta cuando se presenten casos en que la petición se atienda el mismo día que se vence.

Con la anterior revisión, se procede a declarar que las acciones 4,13, 41 y 42 de este hallazgo se declaran como **EFICACES**, toda vez que, de la muestra seleccionada, se encuentran sus respuestas dentro de los tiempos establecidos; adicionalmente, se vienen implementando controles semanales y mensuales a la atención de estas solicitudes.

- **PM-20-00016 en lo que respecta al Hallazgo 1, Acción 17 y al Hallazgo 3, Acciones 3 y 16**

- **Hallazgo 1:** [...]No se está realizando control de registros tal como se evidenció en los siguientes casos:
 - Planes de Acción de los siguientes Grupos ARN de la ST: a) ARN Antioquia – Chocó; b) ARN Cesar – La Guajira; c) ARN Córdoba; c) ARN Meta – Orinoquia; d) ARN Nariño; y, e) ARN Tolima.
 - Mapas de Riesgos de los siguientes Grupos ARN de la ST: a) ARN Antioquia – Chocó; b) ARN Cesar – La Guajira; c) ARN Córdoba; d) ARN Cundinamarca – Boyacá; e) ARN Meta – Orinoquia; f) ARN Nariño; y, g) ARN Urabá.[...]
- **Acción 2:** Realizar seguimiento trimestral por medio de reuniones virtuales con cada Grupo Territorial, para garantizar su ejecución y efectividad, contando con un representante del Grupo de Atención al Ciudadano, un representante de Subdirección Territorial y con los Asistentes de Atención de los GT. ARN BAJO MAGDALENA MEDIO
- **Acción 17:** El Grupo Territorial ARN BAJO MAGDALENA MEDIO debe establecer un control mensual por medio de una lista de chequeo que asegure la aplicación integral del Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional DEM03 y garantice el manejo adecuado de las evidencias asociadas al Plan de Acción Territorial 2020, mapa de riesgos y acciones de mejora.

Revisión en la Auditoria

De acuerdo con la revisión del PAT correspondiente al primer semestre de la Vigencia 2021, información que se puede observar en los numerales relacionados con el Seguimiento al Plan de Acción Territorial y a las Acciones en Mapas de Riesgos del presente informe, se evidencia que la construcción de las evidencias cumple los lineamientos establecidos en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional (CODIGO:DE-M-03, Versión: V-8) Numeral 5.4. “Evidencias”. Teniendo en cuenta lo anterior, se declaran las acciones N° 2 y 17 de este hallazgo como: **EFICACES**.

- **Hallazgo 3:** [...]Ineficacia de los hallazgos de los Planes de Mejora que se mencionan a continuación:
 - A. En la gestión de los Beneficios de Inserción Económica (BIE) las acciones no fueron eficaces, toda vez que se evidenció que el porcentaje de devolución acumulado superó la meta máxima establecida por la Dirección Programática de Reintegración (DPR), un 15%, situación que se evidenció en los siguientes Grupos ARN de la ST y Planes de Mejora [...].

- **Acción 3:** socializar con el equipo primario del Grupo Territorial ARN BAJO MAGDALENA MEDIO el Balance de devoluciones de BIE consolidado por el EGI (Equipo Generación de Ingresos) para la Vigencia 2019 y el primer semestre de la de de 2020 con el fin de identificar las debilidades que se presentan en materia de preparación de carpetas y validación de la información.
- **AC16:** implementar un control mensual por parte del profesional delegado por el Coordinador del Grupo Territorial ARN BAJO MAGDALENA MEDIO que permita disminuir el porcentaje de devoluciones a un máximo de 20% respecto al número de BIE radicados en cada periodo.

Revisión en la Auditoria

Se indaga al Auditado acerca de los resultados de la ejecución de estas acciones, este manifiesta que se está efectuando la retroalimentación al interior del GT acerca de los motivos por los cuales se hace devolución de carpetas de los BIE presentados en lo corrido de este año y se obtiene como respuesta que se ha presentado devolución por detalles pequeños que se han corregido.

Sin embargo, el Auditor revisa la información suministrada por la Subdirección Territorial y se observan las siguientes cifras para este GT:

ARN BAJO MAGDALENA				
Año	Cantidad de PPR	Cantidad de BIE	Cantidad de devoluciones	% Devolución
2019	42	41	13	32%
2020	7	7	4	57%
ARN SANTANDER				
Año	Cantidad de PPR	Cantidad de BIE	Cantidad de devoluciones	% Devolución
2019	78	78	13	17%
2020	22	22	4	18%
ARN SANTANDER - BAJO MAGDALENA MEDIO				
Año	Cantidad de PPR	Cantidad de BIE	Cantidad de devoluciones	% Devolución
2021	19	19	6	32%

Fuente: Subdirección Territorial.

Con los resultados para este hallazgo se procede a declarar la Acción N° 3 como **EFICAZ**; sin embargo, la Acción N° 16 se declara como **INEFICAZ**, toda vez que los porcentajes de devolución superan la meta establecida por el Nivel Central (20%).

4.7. Verificación Proyectos Comunitarios; Iniciativa "Mambrú no va a la guerra: este es otro cuento" y demás iniciativas que efectuó la Unidad Auditable

En el ejercicio de la Auditoría se verifica que el Grupo cumple con los planes y proyectos establecidos en el periodo objeto de análisis; en el mismo orden de ideas, se denota la

participación de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) en lo relacionado con “Mambrú no fue a la guerra, este es otro cuento”, así como la participación de Personas en Proceso de Reintegración y Personas en Reincorporación de todos los tipos etarios y de género, con miembros de su grupo familiar, para la realización de otros tipos de proyectos e iniciativas realizadas en este espacio geográfico. Las iniciativas que llevaron a cabo para la Vigencia 2020 fueron las siguientes:

- ARN Bajo Magdalena Medio: se desarrollaron Iniciativas a nivel local, relacionadas con la construcción de paz, convivencia y reconciliación con cuatro (4) iniciativas, a saber: a) + Arte + Paz - Barrancabermeja; b) Comité de Mujeres de “Bocas de San Francisco”, “El Vietnam” y “Tamar” – Yondó; c) Fortalecimiento del Consejo de Paz, Reconciliación y Convivencia Enel Municipio de “Santa Rosa del Sur”; d) Acciones de Salud Mental por el aislamiento social “ASMES” – Equipo Territorial del Bajo Magdalena Medio. De otra parte, se desarrollaron otras cinco (5) Iniciativas implementadas que fortalecen entornos protectores de NNAJ, así: a) ECO-Reconcílate – Santa Rosa del Sur; b) Escuelas de Formación Artística y cultural – Barrancabermeja; c) Niños y Niñas Gestores de Paz – Barrancabermeja; d) Habilidades para cumplir sueños – Barrancabermeja; y e) *New Generation* – Puerto Wilches; estas iniciativas se ejecutaron de manera virtual para evitar un posible contagio de COVID-19.
- ARN Santander: se desarrollaron Iniciativas a escala local y relacionadas con la construcción de paz, convivencia y reconciliación; al respecto se llevó a cabo la Iniciativa: “Cultivando Paz” – Floridablanca y la Iniciativa “Entornos protectores para la Niñez y Juventud desarrollado en el Municipio de Piedecuesta; adicionalmente, se implementaron Iniciativas que fortalecen entornos protectores de NNAJ, así: a) “Paralelos” – Girón; b) “Raíces” – Bucaramanga; c) “Comunicadores para la Convivencia” – Floridablanca; y, d) “El Renacimiento de los Jóvenes sin Límites” – Bucaramanga.

Para la Vigencia 2020, se observó el respectivo cumplimiento de las actividades programadas y el resultado esperado para cada una de las Iniciativas mencionadas.

En lo programado para la Vigencia 2021 el GT ARN Santander – Magdalena Medio tiene, en su PAT, 14 Iniciativas programadas de las cuales siete (7) se relacionan con la construcción de paz, convivencia y reconciliación y, las restantes siete (7), se enfocan en el fortalecimiento de entornos protectores; estas Iniciativas fueron expuestas por los Auditados durante la verificación realizada por el Equipo Auditor evidenciando, así, el cumplimiento de las actividades propuestas. El Auditor, asimismo, logra evidenciar las actividades desarrolladas mediante registro fotográfico y videos que fueron expuestos en esta sesión, dentro de las Iniciativas expuestas se encuentran las siguientes:

- Iniciativa Comunitaria “Raíces” – Piedecuesta: tiene como objetivo es: “Propiciar espacios para el fortalecimiento de los factores protectores, a través de la lúdica, el arte, la cultura y la recreación, para el fomento de la prevención primaria al reclutamiento y utilización de las niñas, adolescentes y jóvenes beneficiarias del Hogar/Albergue “María Margarita”, institución de la Fundación “Otero Liévano” ubicada en el Municipio de Piedecuesta, Santander”.
- Iniciativa “Comunicadores para la convivencia” – Floridablanca: tiene como objetivo: “Fortalecer entornos protectores de jóvenes por medio de la transformación de narrativas en torno a la convivencia y la comunicación posibilitando lecturas transformadoras de la realidad”.

- Iniciativa “Cultivando Paz” – Floridablanca: tiene como objetivo: “Buscar, a través del interés común hacia el medio ambiente, constituir espacios de interacción, generación de confianza y construcción participativa de espacios que mejoren la convivencia y generen procesos de Reconciliación”.
- Iniciativa “Paralelos” – Girón: tiene como objetivo: “Promover el fomento de entornos protectores a través de la práctica de actividades deportivas y culturales que faciliten la generación de habilidades psico-sociales para la construcción de proyectos de vida de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ), ubicados en el Barrio “Balcones de Girón” del Municipio de San Juan de Girón, que permitan la prevención de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas; la violencia social e intrafamiliar; y, el reclutamiento de NNAJ por grupos delincuenciales”.
- Iniciativa “Equilibrio” – Bucaramanga: tiene como objetivo: “Generar escenarios de interacción social para la promoción de relaciones interpersonales y familiares equitativas por medio del empoderamiento y el tránsito hacia nuevas prácticas de género con Población en Proceso de Reintegración y Población en Reincorporación, sus familias y grupos familiares de la comunidad focalizados por la Fundación “Mujer y Futuro”.
- Iniciativa “Mesa de Paz y Reconciliación” – Barrancabermeja: tiene como objetivo: “Escenario en donde se gestan acciones desde la mirada de los protagonistas que vieron la violencia desde adentro y, ahora, unifican esfuerzos para dar otra perspectiva de quienes en algún momento tomaron las armas y, hoy, toman la decisión de reintegrarse a la sociedad con capacidades y habilidades que aportan al desarrollo integral de la ciudad”.
- Iniciativa “Fortalecimiento del Consejo de Paz, Reconciliación y Convivencia” – Santa Rosa del Sur: tiene como objetivo: “Continuar con el Fortalecimiento del Consejo de Paz, Reconciliación y Convivencia a través de la participación Institucional de la ARN, en los diferentes escenarios de incidencia política, en temas de paz y logrando el empoderamiento de los miembros del consejo para liderar procesos de paz, reconciliación y convivencia presentes en el territorio como parte de la transformación social en el Municipio de Santa Rosa del Sur – Bolívar”.
- Iniciativa “Escuela artística cultural” – Barrancabermeja: tiene como objetivo: “Dar respuesta a la Alerta Temprana #076 de la Defensoría del Pueblo; la ARN considera pertinente la continuidad de la ITC formando a los NNAJ en temáticas propias de proyecto de vida y prevención de riesgos que vulneren los derechos de los NNAJ como el delito al reclutamiento e instrumentalización de NNAJ por parte de grupos armados ilegales o en las Bandas Criminales Emergentes (BACRIM) con presencia en la Comuna 7 de Barrancabermeja”.
- Iniciativa “Niños Niñas Gestores de Paz” – Barrancabermeja: tiene como objetivo: “Fortalecer los entornos protectores de los NNAJ de la Comuna 1 de Barrancabermeja con un enfoque de proyecto de vida; prevención de entornos y capacidad de respuesta ante factores de riesgo que vulneren los derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Barrio “Arenal” de Barrancabermeja.

- Iniciativa: “Mesa de Prevención de Niños Niñas y Jóvenes” – Barrancabermeja: tiene como objetivo “Realizar un acompañamiento técnico en la instancia de la Mesa de Prevención al Reclutamiento de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes por Grupos Armados ilegales como una acción de prevención temprana articulada para el Distrito de Barrancabermeja”.
- Iniciativa “Salud Mental” – Barrancabermeja: tiene como objetivo: “Fomentar acciones de prevención en salud mental, a raíz de las diversas consecuencias ocasionadas por la Pandemia por Covid-19 a Personas en Proceso de Reintegración; Personas en Reincorporación y comunidad en general a través de medios tecnológicos para mantener un equilibrio de bienestar físico y mental que se verá relegado en el ámbito familia implementando temas como duelo; manejo de emociones y sentimientos; manejo de estrés y estrategias de afrontamiento”.
- Iniciativa “+ Arte + Paz” – Barrancabermeja: tiene como objetivo: “Facilitar la identificación de lo colectivo trascendiendo los intereses particulares y las relaciones puramente familiares para transformarse en acciones colectivas que redundan en el bienestar de una comunidad más amplia. Fortalecimiento de habilidades personales como Autocontrol, equilibrio emocional y empatía”.
- Iniciativa “Consejo de Paz” – Santa Rosa del Sur, Bolívar: tiene como objetivo: “Continuar con el Fortalecimiento del Consejo de Paz, Reconciliación y Convivencia, a través de la participación Institucional de la ARN, en los diferentes escenarios de incidencia política en temas de paz logrando el empoderamiento de los miembros del Consejo para liderar procesos de paz, reconciliación y convivencia presentes en el territorio como parte de la transformación social en el Municipio de Santa Rosa del Sur, Bolívar.
- Iniciativa Comité de Mujeres – Bocas de San Francisco: tiene como objetivo: “Fortalecer valores como la confianza y la solidaridad desde las relaciones cotidianas de las mujeres”.

Por último, se resalta el compromiso de los integrantes del GT frente a la ejecución de las ITC debido a que, para dar cumplimiento a algunas de estas, son ellos mismos quienes aportan recursos propios para el logro de actividades que se han definido.

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:

4.8.1. 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:

- Prestación del servicio que ofrece la Entidad que, además, 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 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. En el mismo orden de ideas, tienen el conocimiento de la ejecución de presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones dando, así, cumplimiento al Numeral 7.1. “Recursos”.
- Conocen las competencias, perfiles, funciones y obligaciones de las personas que se encuentran prestando el servicio misional, así: a) Contratistas: Enlace del GT; Enlace de Reincorporación; Facilitador I y II; Profesional 6 (Jurídico); Profesional 7 (Administrativo); Profesional Corresponsabilidad; Profesional de Salud; Profesional de Seguimiento; Profesional Orientador; Profesional Orientador Productivo; Promotor II; Reintegrador I y II; Reintegrador Justicia y Paz; Técnico 1 (Administrativo) y 2; Dinamizador de Emprendimiento Rural; y, Orientador Junior de Emprendimiento; y, b) Empleados Públicos: Profesional Especializado Grado 23 y Grado 15; Técnico Administrativo Grado 11 y Grado 17. Lo anterior, da cumplimiento a lo establecido en el Numeral 7.2. “Competencia”.
- Hacen uso del Portal Electrónico de la Agencia y la Intranet Institucional con el fin de estar al día con la información que es comunicada desde el Nivel Central y, de esta manera, poderla interiorizar en el GT; de esta manera, se da cumplimiento al numeral 7.4. “Comunicaciones”.
- Conocen cuáles son los beneficios que se otorgan en materia de Reintegración y en la 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

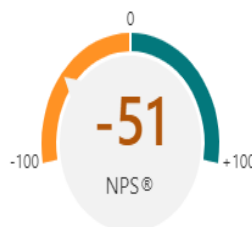
un Plan de Acción Territorial compuesto por siete (7) indicadores a los cuales, trimestralmente, se les registran sus respectivos avances de metas. Con lo anterior, se da cumplimiento al Numeral 9.1. “Seguimiento, Medición, Análisis y Medición”; sin embargo, no se evidencia un análisis integral de los 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”.
- Como resultado de la encuesta de satisfacción se observa el siguiente resultado:

31. ¿Considera que su grado de conocimiento frente al Sistema de Gestión de Calidad - SGC es?

[Más detalles](#)

Promotores	1
Pasivos	21
Detractores	25



Fuente: Resultado Encuesta de Percepción aplicada en la Auditoría.

Se observa que un 51% de las respuestas obtenidas en esta Encuesta indican que no se tiene un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; por lo tanto, se requiere que se tomen acciones para mejorar el conocimiento del Grupo de Trabajo acerca de este tema. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación de la norma NTC ISO 9001:2015.

4.8.2. 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:

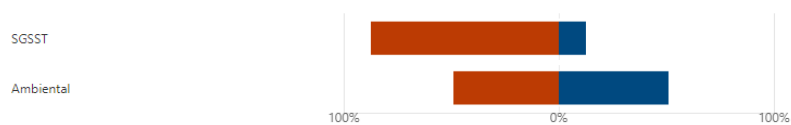
- Sede Bucaramanga: durante el recorrido efectuado por la sede de manera virtual, por medio de los videos aportados por el Auditado y entrevista vía *Microsoft Teams*, se observa el cumplimiento de:
 - Se identifica rampla para ingreso a la sede.
 - Se identifica señalización de la Oficina de Archivo.
 - Se identifica señalización de riesgos eléctricos y ruta de evacuación.
 - Se identifica señalización de botiquín y camilla del Primer Piso.
 - Se identifican oficinas organizadas y sin cables sueltos.
 - Se identifica baño para personas en condición de discapacidad señalado adecuadamente.
 - Se identifica señalización de oficina de Asesor para Reintegración.
 - Se identifica señal de extintor, pero no hay extintor ubicado en ese lugar. El aviso se encuentra al lado de la oficina del Asesor de Corresponsabilidad.
- Sede Barrancabermeja: durante el recorrido efectuado por la sede de manera virtual, por medio de los videos aportados por el Auditado y entrevista vía *Microsoft Teams*, se observa el cumplimiento de:
 - Se identifica rampla para ingreso a la sede.
 - Se identifica señalización de la oficina de archivo.
 - Se identifica señalización de riesgos eléctricos y ruta de evacuación.
 - Se identifica señalización de botiquín y camilla del Primer Piso.
 - Se identifican oficinas organizadas y sin cables sueltos.
 - Se identifica baño para personas en condición de discapacidad señalado adecuadamente.
 - Se identifica señalización de oficina de Asesor para Reintegración.
 - Se identifica señal de extintor, pero no hay extintor ubicado en ese lugar. El aviso se encuentra al lado de la oficina del Asesor de Corresponsabilidad.
- Por otra parte, se observa, durante el recorrido por las sedes realizados de manera virtual por medio de los videos solicitados, que las canecas utilizadas para la disposición de residuos en la sede Bucaramanga no cuentan con las bolsas adecuadas para realizar la movilización interna y el almacenamiento temporal de residuos debido a que se evidencia una caneca roja de residuos peligrosos con bolsa blanca y, las canecas del punto ecológico, no tienen bolsas; lo anterior evidencia un incumplimiento del Numeral 6.2.5. “Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos”, Ítem de “Residuos no Peligrosos” del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).
- En la Sede de Barrancabermeja se presenta acumulación de residuos y cajas cerca a la piscina y, además, no se identifica embalaje seguro de estos residuos ni señalización alguna; lo anterior evidencia un incumplimiento del Numeral 6.2.4. “Embalado, etiquetado y acopio”, Ítem de “Zona de acopio y embalado” del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).

- Se identifica durante el recorrido efectuado a las sedes de Barrancabermeja y Bucaramanga, que los botiquines carecen de algunos de los elementos mínimos requeridos de acuerdo con lo solicitado en el formato TH-F-47 (Insp Equipos Aten Emerg V2); en el caso de los extintores de incendios se observan novedades que deben ajustarse como, por ejemplo, la ubicación del extintor con una (1) base en el suelo o que se empotre a la pared a una altura 1.50 metros(m) de altura del piso y que cuente con señalización, tal y como se tiene determinado en el Formato TH-F-46 (Inspecc Extintores V2); sin embargo, no se identifica el extintor ubicado en la entrada de la Sede Barrancabermeja. Como evidencia, se adjuntan las listas de verificación para su ajuste y, en consecuencia, se recomienda que estas novedades se adecuen a lo estipulado en los mencionados formatos.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoria se obtuvieron los siguientes resultados:

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

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

33. ¿Considera que su grado de conocimiento frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo- SGSST es?

[Más detalles](#)

Promotores	10
Pasivos	28
Detractores	9



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que un 66% no tienen un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; de otra parte, se recomienda elevar el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas del GT en las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación en la norma NTC ISO 45001:2018.

4.8.3. 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 Grupo Territorial Santander – Magdalena Medio de acuerdo con lo establecido en el Manual de Gestión Ambiental (Código GA-M-05, Versión: V-1 y de fecha 25/09/2019) al igual que la documentación asociada y 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:

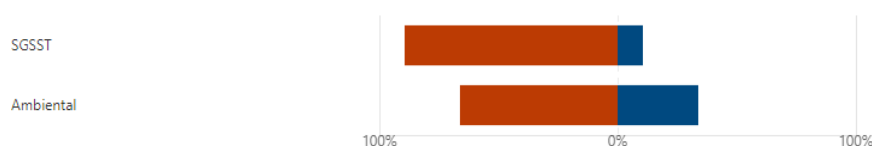
- El Coordinador del Grupo ARN y los Guardianes Ambientales demostraron conocimiento sobre las responsabilidades y compromisos frente al Sistema, mismas que se encuentran establecidas en el Numeral 6.5 “Roles y responsabilidades” del Manual de Gestión Ambiental.
- Frente a la ejecución y seguimiento al Plan de Gestión Ambiental se evidenciaron las actividades que se realizan en el Grupo Territorial (Sedes: Bucaramanga y Barrancabermeja) frente al Seguimiento a consumos (Consumo de Agua, Energía y papel); generación y manejo de residuos ordinarios, aprovechables y peligrosos, así como Sistemas de ahorro.
- 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 julio, los cuales son reportados desde el Grupo Territorial, sede de Barrancabermeja, a la Guardiania Ambiental Líder en el Nivel Central para realizar el comparativo del consumo a nivel de Entidad.
- En lo relacionado con la generación y manejo de residuos ordinarios y aprovechables se verificó la existencia y disposición de dos (2) puntos ecológicos (uno [1] en la Sede de Bucaramanga y uno [1] en la Sede de Barrancabermeja). Igualmente, en la Sede de Barrancabermeja 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 2018/02/03) en lo que respecta a los Numerales 6.2.2. “Envasado y Separación en la Fuente” y 6.2.5 “Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos”.
- Frente a la generación y manejo de residuos peligrosos se evidenció, por una parte, que las dos (2) Sedes del Grupo Territorial cuentan con una zona acopio de estos residuos. En el momento de la Auditoría, las sedes tenían programada la entrega de estos residuos para lo cual se verificó su disposición y embalaje cumpliendo con 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 2018/02/03).
- En la verificación de la disposición de residuos biosanitarios producto del uso de Elementos de Protección Personal (EPP) se evidenciaron deficiencias en el tipo, ubicación y marcación de los contenedores establecidos para este fin dado que, en las Sedes de Bucaramanga y Barrancabermeja, los contenedores se encuentran ubicados en áreas comunes. Por otra parte, en la Sede de Barrancabermeja los contenedores no se encuentran marcados. Por último, en la Sede Bucaramanga se sigue usando la Caneca Roja, pero esta debe ser reemplazada por la Caneca Negra que fue entregada por el Nivel Central el 23 de agosto de 2021. Lo anterior, incumple lo establecido en el Protocolo de Bioseguridad para Manejo de la Exposición al Coronavirus COVID – 19, en lo que respecta al Numeral 4.5.1 Para prevenir la contaminación cruzada.

- Se resalta que en el momento de la auditoría el actual Guardian Ambiental de la Sede de Bucaramanga se encontraba retomando las actividades del Plan de Gestión Ambiental, motivo por el cual no se pudieron verificar todos los formatos.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoria se obtuvieron los siguientes resultados:

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

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO

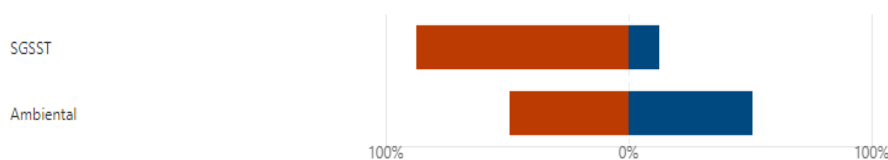


Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

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

[Más detalles](#)

■ SI ■ NO

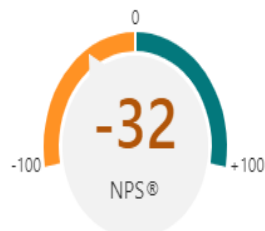


Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

34. ¿Considera que su grado de conocimiento frente al Sistema de Gestión Ambiental - SGA es?

[Más detalles](#)

Promotores	6
Pasivos	20
Detractores	21



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

Las respuestas obtenidas indican que, en el GT, no se tiene conocimiento sobre el Sistema de Gestión Ambiental; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso elevar el porcentaje de participación de los empleados públicos y contratistas en las actividades de Gestión Ambiental. Lo anterior con miras a fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 14001:2015.

4.8.4. 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

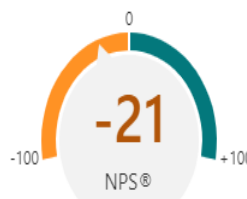
misma. Lo anterior cumple con lo establecido en el Numeral 5.1.1 “Liderazgo y compromiso” de la mencionada Norma.

- 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 Auditoria, 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. En el mismo orden de ideas, y debido a la cuarentena decretada por el gobierno nacional para hacer frente a la Epidemia de COVID-19. 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 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, se usan para generar el archivo documental electrónico. Lo anterior da cumplimiento a lo establecido en el Anexo A: Control A.8.1.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción aplicada en esta Auditoria se obtuvieron los siguientes resultados:

32. ¿Considera que su grado de conocimiento frente al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información- SGSI es?

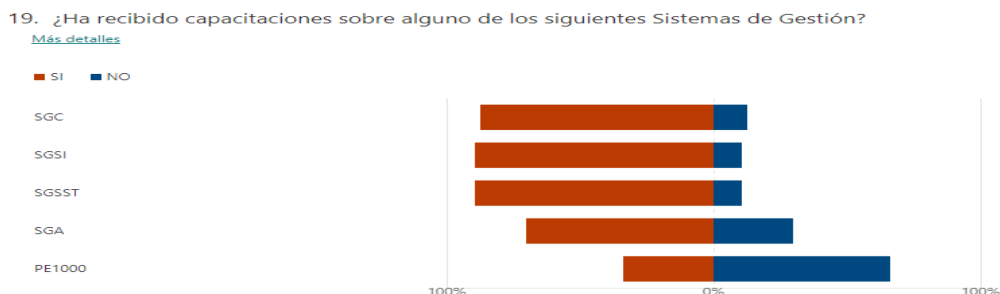
[Más detalles](#)

Promotores	7
Pasivos	23
Detractores	17



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

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.



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoría.

4.8.5. 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. Por lo anterior, se recomienda 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 unos filtros como es la revisión por parte del Técnico Administrativo grado 11 y también el Técnico grado 17, y con estas revisiones se ha minimizado el error y de igual manera se apoyan con el profesional de la Subdirección Territorial con los tableros de control que se generan desde nivel central; se establecen los controles para adelantar las diferentes revisiones de temas específicos, de igual manera en las diferentes reuniones que 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 Auditoría se obtuvieron los siguientes resultados:

29. ¿Cuántas operaciones estadísticas tiene certificada la ARN?

[Más detalles](#)

1	9
2	20
3	3
4	2
Ninguna	13



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

[Más detalles](#)

SI	23
NO	24

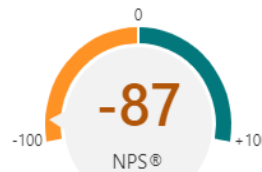


Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

35. ¿Considera que su grado de conocimiento frente al Proceso Estadístico - PE1000 es?

[Más detalles](#)

Promotores	0
Pasivos	6
Detractores	41



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoria.

De los anteriores resultados de la encuesta de percepción se observa que: a) un 57% de los integrantes del Equipo de Trabajo de GT no conocen cuantas son las operaciones estadísticas; b) un 57% no conocen en que consiste las operaciones estadísticas; y, c) el 87% no tiene un conocimiento del Proceso Estadístico; teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda que se tomen las acciones correspondientes para mejorar estos porcentajes y que, tanto los empleados públicos como los contratistas adscritos al GT, cuenten con un conocimiento más amplio acerca de estos temas y, de esta manera, aportar al mantenimiento de la certificación de la Norma NTC PE 1000:2017.

4.8.6. 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:

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

[Más detalles](#)

La primera línea de defensa	8
La segunda línea de defensa	11
La tercera línea de defensa	6
La línea de defensa estratégica	26



Fuente: Encuesta de Percepción

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

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

[Más detalles](#)



Fuente: Resultados Encuesta de percepción aplicada en la Auditoría.

Por otra parte, se recomienda que el Equipo de Trabajo repase nuevamente el MIPG toda vez que se agregó una nueva política a este Modelo (Política 19: “Compras y Contratación Pública”) y aún hay 19 personas que no han efectuado el curso del MIPG impartido por el DAFP.

4.8.7. 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 las Sedes, se cuenta con rampas para que las personas en condición de discapacidad puedan acceder al Primer Piso y al servicio de baño que, adicionalmente, tiene las barandas correspondientes para poder sostenerse; de igual manera, las puertas son suficientemente espaciosas para evitar incomodidades y la señalización cuenta con reflectancia. En el mismo orden de ideas, la sede cuenta con espacio para recibir y dejar salir a los visitantes y miembros del Equipo de Trabajo del GT, así como de las respectivas oficinas administrativas. Se cuenta con espacios para reuniones. Se cuenta con un espacio destinado a los Servicios Generales y el espacio de Radicación y Entrega de Correspondencia. Lo anterior cumple con lo establecido en los Numerales 3.62. “Puntos presenciales de atención al ciudadano”; 3.63. “Rampa”; 3.64. “Reflectancia”; 3.67. “Señalización para la ubicación”; 4.1. “Zona de Recepción”; 4.1.1. “Radicación y Correspondencia”; 4.4. “Zona Administrativa”; y, 4.4.2. “Servicios Generales Internos”.

5. CONCLUSIÓN GENERAL

La Auditoría al GT Santander – Magdalena Medio se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoría y cumplió con el objetivo y alcance establecidos gracias a la disposición de los profesionales que conforman el GT. Adicionalmente, este ejercicio de auditoría se realizó bajo un enfoque basado en riesgos y oportunidades.

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

6. CONFORMIDADES – FORTALEZA

Dentro del ejercicio de la Auditoría practicada al GT se encontraron las siguientes conformidades:

- Se están desarrollando adecuadamente las actividades que dan cumplimiento al PAT y a la no materialización de los riesgos de Implementación; Gestión Jurídica y Talento Humano.
- Cuenta con un Equipo de Trabajo multidisciplinario, receptivo a la información que se les entrega y que desempeña sus labores coordinadamente para obtener los mejores resultados.
- Implementan **un tablero de control** en el cual se apoyan para ejercer un mayor monitoreo sobre el resultado de las actividades desarrolladas por los miembros de este Equipo de Trabajo.
- Los Auditados mostraron colaboración y apoyo en el ejercicio de la Auditoría; igualmente, fueron transparentes y veraces 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 integración entre los grupos étnicos que participan en estas iniciativas.
- Se resaltan los seguimientos semanales con respecto a las PQRS-D que son asignadas a este GT.
- Se tiene como punto de control, en materia de gestión documental, que los contratistas que no entreguen la documentación a tiempo no se les tramitan las órdenes de pago hasta que no solucionen esta situación.

7. NO CONFORMIDADES

7.1. No Conformidades al Grupo Territorial ARN Santander – Magdalena Medio

- **NC1:** El GT Santander – Magdalena Medio, presenta ineficacia en la acción 16 del hallazgo 3 del PM-20-00016 “Implementar un control mensual por parte del profesional delegado por el Coordinador del Grupo Territorial ARN BAJO MAGDALENA MEDIO que permita disminuir el porcentaje de devoluciones a un máximo de 20% respecto al número de BIE radicados en cada periodo”. Al revisar los resultados se evidencia:

Para la Sede Magdalena Medio se obtuvo cierre de la Vigencia 2019 una devolución del 32%, para la Vigencia 2020 una devolución del 57%. Mientras en lo corrido de la Vigencia 2021 se evidencia al GT Santander – Magdalena Medio presenta una devolución de BIEs del 32%. incumplimiento de la meta propuesta en la acción y lo establecido en el Instructivo de Acceso al Beneficio de Inserción Económica Estímulo Económica para Planes de Negocios (CÓDIGO:IR-I-01, Versión: V-7 y de fecha 15/07/2019) Numeral 4.4. “Asesoría a las Personas en Proceso de Reintegración para la Formulación del Plan de Negocio”, Literal c) Revisión de la documentación soporte del plan de negocio.

- **NC2:** El GT ARN Santander – Magdalena Medio presenta deficiencias en el control interno debido al retiro de las instalaciones de documentación de las sedes Barrancabermeja y

Bucaramanga sin el debido registro de ingreso y salida incumpliendo lo establecido en la Resolución Número 1626 del 29 de octubre de 2020, Artículo Cuarto “Retiro de expedientes físicos de las instalaciones de la ARN”, donde se menciona que

[...]se deberá evitar el retiro de expediente físicos de la Entidad, salvo en los casos que se requiera para el cumplimiento de las actividades propias de la Agencia. En los casos que se requieran los expedientes físicos, los jefes y/o coordinadores de áreas o grupos de trabajo deberán solicitar mediante memorando a la Subdirección Administrativa, con la debida justificación, las razones por las cuales se requiere el retiro físico de los expedientes adjuntando el Formato Único de Inventario Documental – FUID – y acta de entrega debidamente diligenciados, y se deberá garantizar el traslado, conservación y custodia de los documentos de la Entidad[...]

Al validar con la Subdirección Administrativa se indica al Equipo Auditor que no han recibido solicitudes por parte del GT; de igual forma, en imagen de minuta llevada por los guardas de seguridad no se evidenció el registro de ingreso o salida de documentación; lo anterior, materializa el Riesgo: “Incumplimiento al control de retiro de expedientes”.

7.2. No conformidades Transversales

No aplica.

8. 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.

9. ASPECTOS POR FORTALECER

9.1. Para el Grupo Territorial ARN Santander – Bajo Magdalena

- El GT debe fortalecer las evidencias que se aportan en el tema de ITC correspondientes al Indicador 6 del PAT.
- Las actas de reunión que se han construido deben anonimizar la información de la Población Objeto para evitar incidentes de seguridad de la información.
- En el Riesgo de Gestión Legal, correspondiente a la Acción N° 6, se deben incluir las actas de seguimiento mensuales en la carpeta compartida dispuesta para este fin.
- En el Riesgo de Talento Humano, correspondiente a la Acción N° 34, se sugiere que en el seguimiento a este Riesgo se registre el impacto de la aplicación de la acción.
- El GT Santander – Magdalena Medio debe fortalecer el control del registro de las novedades que se presentan en la programación de aplicación de los ISUN, a fin de garantizar la trazabilidad de aquellas situaciones o casos fortuitos que afecten el indicador de oportunidad,

tal y como se evidenció en los casos BIE-PDN-28044 y BIE-PDN-30772; en caso de no fortalecerse el control podría materializarse el Riesgo: “Deficiencias en la fidelización y actualización de la información registrada en el Sistema de Información para la Reintegración y Reincorporación”.

- Se observa que un 51% de las respuestas obtenidas en la Encuesta de Percepción indican que, en el GT, no se tiene un conocimiento sólido sobre el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad; por lo tanto, se requiere que se tomen acciones para mejorar el conocimiento del Grupo de Trabajo acerca de este tema. Lo anterior con miras a fortalecer este aspecto al momento de la certificación de la Agencia en la Norma NTC ISO 9001:2015.
- En recorrido por las sedes realizados de manera virtual, por medio de los videos solicitados, se observa que las canecas utilizadas para la disposición de residuos en la sede Bucaramanga no cuentan con las bolsas adecuadas para realizar la movilización interna y el almacenamiento temporal de residuos debido a que se evidencia una (1) caneca roja de residuos peligrosos con bolsa blanca y las canecas del punto ecológico sin bolsas; lo anterior presenta un cumplimiento parcial del Numeral 6.2.5. “Movilización interna y almacenamiento temporal de residuos”. ítem de Residuos no Peligrosos del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).
- Se identifica, durante el recorrido por las sedes realizados de manera virtual por medio de los videos solicitados, que en la sede de Barrancabermeja se presenta acumulación de residuos y cajas cerca a la piscina y, adicionalmente, no se identifica embalaje seguro de estos residuos ni señalización alguna, lo anterior evidencia un cumplimiento parcial del Numeral 6.2.4. “Embalado, etiquetado y acopio” ítem de Zona de Acopio y Embalado del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS PGIRs – RESPEL (Código: GA-M-04, Versión: V-1 y de fecha 2018/02/03).
- Se identifica durante el recorrido efectuado a las sedes de Barrancabermeja y Bucaramanga, realizados de manera virtual por medio de los videos solicitados, que los botiquines carecen de algunos de los elementos mínimos requeridos de acuerdo con lo solicitado en el formato TH-F-47 (Insp Equipos Aten Emerg V2); en el caso de los extintores de incendios se observan situaciones que deben ajustarse como, por ejemplo, la ubicación del extintor con una (1) base en el suelo o que se empotre a la pared a una altura 1.50 metros de altura del piso y que cuente con señalización tal y como se tiene determinado en el Formato TH-F-46 (Inspecc Extintores V2); adicionalmente, no se encuentra identificado el extintor ubicado en la entrada de la sede Barrancabermeja. Como evidencia, se adjuntan las listas de verificación para su ajuste y, en consecuencia, se recomienda que estas situaciones se adecuen a lo estipulado en los mencionados formatos.
- Se observa en los resultados de la Encuesta de Percepción frente al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo que, en el GT, un 66% de las personas que conforman el Grupo el Trabajo no tienen un conocimiento sólido sobre este Sistema; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso elevar el grado de conocimiento de los empleados públicos y contratistas del GT frente a este particular y, de esta manera, fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 45001:2018.

- Se observa en los resultados de la Encuesta de Percepción sobre el Sistema de Gestión Ambiental que, en el GT, un 87% de las personas que conforman el Grupo de Trabajo no tienen un conocimiento sólido sobre este Sistema; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso efectuar actividades para aumentar los conocimientos de los empleados públicos y contratistas del GT en lo referente al mencionado Sistema y, de esta manera, fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la Norma NTC ISO 14001:2015.
- Se observa en los resultados de la Encuesta de Percepción sobre el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información que, en el GT, un 85% de las personas que conforman el Grupo de Trabajo no tienen un conocimiento sólido sobre este Sistema; teniendo en cuenta lo anterior, es preciso efectuar actividades para aumentar los conocimientos de los empleados públicos y contratistas del GT en lo referente al mencionado Sistema y, de esta manera, fortalecer estos aspectos al momento de la certificación en la NTC ISO 27001:2013.
- De los resultados de la Encuesta de Percepción se observa que: a) un 57% de los integrantes del Equipo de Trabajo del GT no conocen cuantas son las Operaciones Estadísticas; b) un 51% no conocen en que consiste las Operaciones Estadísticas; y, c) el 100% no tiene un conocimiento del Proceso Estadístico; es por ello que se requiere que se tomen acciones para mejorar estos porcentaje y que, tanto los empleados públicos como los contratistas del GT, cuenten con un conocimiento más amplio de la norma y, así, aportar al mantenimiento de la certificación que tiene la ARN en la Norma NTC PE 1000:2017. Lo anterior aumentará los conocimientos de los empleados públicos y contratistas del GT en lo referente al Proceso Estadístico.
- De los resultados de la Encuesta de Percepción se observa que es preciso fortalecer los conocimientos respecto del MIPG dado que se agregó una nueva política a este modelo (Política 19 “Compras y Contratación Pública”); adicionalmente, es preciso fortalecer todo lo relacionado con la identificación de las Líneas de Defensa. Lo anterior aumentará los conocimientos de los empleados públicos y contratista del GT en lo referente a este Modelo.

9.2. Transversales

- La Subdirección Financiera y la Subdirección Territorial de la ARN deberían contemplar la posibilidad de solicitar el desarrollo de un mecanismo de control en el SIRR donde se presenten los mismos datos que envía la Subdirección Financiera a los GT, vía correo electrónico, en el archivo de formato *Microsoft Excel* denominado: “Desembolsos de Reincorporación.xlsx”. En este archivo se puedan consultar las novedades que afectan el desembolso y las restricciones para la obtención de algún beneficio de esta población, así como las fechas en las que se aplica y los desembolsos efectuados por cualquier concepto como es el pago de pensión. Lo anterior, para dar respuesta a casos como el que se menciona en los Códigos N°: 60-11266; 60-11278; 60-10229; 60-04660; y 60-13080 a quienes no se les identifica valores desembolsados por concepto de pago de pensión y cuyos valores no se ven reflejados en el SIRR, pues de lo contrario se afecta la integridad y fidelización de la información de la Población Objeto en temas de desembolsos.

- La Oficina de Tecnologías de la Información debe revisar el tema de Indisponibilidad de los Servicios de TI dado que, en el transcurso de la Auditoría a este GT, se presentaron varias caídas de señal durante las entrevistas a los Auditados que se encontraban presentes en la Sede Santander (Bucaramanga).

10. RECOMENDACIONES

• GT ARN SANTANDER – MAGDALENA MEDIO

- Para futuras situaciones en que se delegue el apoyo o reemplazo al Técnico de Archivo del Grupo Territorial es preciso identificar y gestionar los trámites necesarios para la activación del correo para envíos a través de 4-72 junto con otros permisos y roles que sean necesarios.
- Revisar que la totalidad de los registros de los envíos de respuestas de las PQRS-D se encuentren debidamente soportados y que, además, la respectiva evidencia se encuentre cargada en el SIGOB.
- Generar mensualmente un (1) informe de gestión donde se deje consignado el resultado obtenido y las novedades generadas en las diferentes actividades realizadas en el GT; igualmente, que en este documento se describan los resultados obtenidos para cada uno de los sistemas adoptados por la Entidad y que son aplicables para este GT con el fin, primordial, de dar cumplimiento al Numeral “9.1.1 Generalidades” de la Norma NTC ISO 9001:2015.

• DPR Y SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL

- Se recomienda que para cada ITC a implementar se programen recursos con el fin de que, cada GT, pueda a su vez distribuir estos recursos y dar cumplimiento a las actividades programadas en las Iniciativas; dicha programación apoyará el cumplimiento de las metas institucionales y posicionará mejor a la ARN entre la Población Objeto.

Elaborado por: Ana Yancy Urbano Velasco – Auditora Líder
Sandra Paola Estupiñán y Derly Katherine Cubides – Equipo Auditor
Revisado y Aprobado: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero – Asesor del Grupo de Control Interno de Gestión
Fecha de elaboración: octubre 5 de 2021