



FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME

Día:

25

Mes:

06

Año:

2019

<b>Número de Informe</b>	1/1
<b>Nombre del Seguimiento</b>	SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO
<b>Objetivo del Seguimiento</b>	Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito por el proceso de reparación integral – auditoría interna 2018.
<b>Alcance del Seguimiento</b>	Verificar el cumplimiento de las actividades formuladas en el plan de mejoramiento.
<b>Normatividad</b>	La ley 87 de 1993 en el artículo 2, establece los objetivos del sistema de Control Interno, el numeral d) señala el deber de garantizar la <i>correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional</i> ; de igual manera el Decreto 648 de 2017 en su artículo 2.2.21.5.3 indica que las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los roles de: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, <i>evaluación y seguimiento</i> , relación con entes externos de control y será el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) quien determinará los lineamientos para el desarrollo de los citados roles.

La auditoría tuvo como objetivo evaluar los controles establecidos en el Proceso de Reparación Integral, asociados a la Subdirección de Reparación Individual, Subdirección de Reparación Colectiva y el Grupo de Retornos y Reubicaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas; desde el logro de metas, la aplicación de normas y modelos de gestión efectivos. Para lograr el propósito, se examinaron los aspectos comunicacionales y de seguimiento a las acciones de control que se deben realizar de conformidad con la naturaleza del proceso.

En tal sentido se determinó como objetivos específicos: i) Verificar que las funciones asignadas se ejecuten mediante procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos o cualquier instrumento formalmente adoptado por la entidad; ii) Verificar que los líderes de los procedimientos implementen, ejecuten, controlen y hagan seguimiento a las herramientas básicas de control (batería de medición, mapa de riesgos, controles, seguimiento y mejoramiento); iii) Verificar que los líderes del proceso hagan seguimiento a la gestión delegada funcional u operativamente a los miembros de su equipo de trabajo y iv) Verificar que los líderes de los procesos implementen, ejecuten y controlen las directrices que ellos han dispuesto con base en el modelo de gestión y control para lograr las metas propuestas en el plan de acción.

#### A. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES.

Como resultado de la auditoría al proceso de reparación integral, se generaron 18 hallazgos en total, sobre los cuales cada una de las dependencias involucradas; es decir, Subdirección de Reparación Individual, Subdirección de Reparación Colectiva y el Grupo de Retornos y reubicaciones. En consecuencia, la Oficina de Control Interno verifica el cumplimiento de las acciones propuestas por las diferentes dependencias del proceso evaluado, respecto a la efectividad de las acciones, será verificado con posterioridad por parte de esta jefatura.

Para el primer semestre de 2019, se realizó el seguimiento a 39 actividades de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento por parte del proceso y al respecto se obtuvo como resultado 23 actividades



cumplidas en término y 16 actividades en curso a continuación, se discrimina el resultado por cada una de las dependencias.

Respecto al Grupo de Retornos y Reubicaciones, se formularon 7 actividades dentro del plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno verificó el cumplimiento de las mismas; en ese sentido 5 actividades se cumplieron en término y 2 se encontraban en curso para el momento de la verificación por parte de esta Oficina.

Dentro de las actividades propuestas se encuentran las siguientes:

- Capacitar en el manejo de los procedimientos y formatos, resultado esperado.
- Diseñar e implementar una herramienta de seguimiento (Tablero de control), que permita la identificación de desviaciones y alertas para realizar las acciones de mejora y/o ajustes pertinentes.
- Realizar la actualización del módulo de Retornos y Reubicaciones en la herramienta MAARIV de acuerdo con las necesidades en temas de información requeridas por el Grupo de Retornos y Reubicaciones.
- Definir los lineamientos operativos, técnicos y de gestión que permitan dar cumplimiento a las metas y servicios institucionales de Retornos y Reubicaciones.
- Actualizar los procedimientos y formatos del Grupo de RyR según la operativa actual.

En relación a la Subdirección de Reparación Colectiva, se verificó el cumplimiento de 20 actividades formuladas por esta dependencia, arrojando como resultado: cumplidas en término 10 y en curso 10 actividades.

Dentro de las actividades propuestas se encuentran las siguientes:

- Realizar capacitaciones para funcionarios y contratistas, en el manejo del módulo de la SRC de la herramienta MAARIV.
- Matriz de Riesgo del Proceso Actualizada.
- Comunicar periódicamente a los responsables, sobre el avance en el cumplimiento de las metas.
- Diagnóstico del estado actual de los procedimientos asociados a la SRC.
- Actualización documentación identificada en el diagnóstico.
- Matriz de Riesgo del Proceso Actualizada.
- Seguimiento mensual del avance en la implementación de medidas de reparación en sujetos étnicos.
- Remisión mensual del avance en la implementación de medidas de reparación en sujetos étnicos a la DAE.
- Realizar la solicitud de acompañamiento en la identificación y actualización del mapa de riesgos al Equipo Gestión Integral de la Dirección de Reparación.
- Seguimiento y control a la ejecución eficiente de los recursos asignados en las vigencias futuras establecidas para tal fin.
- Construir el cronograma para poner en producción el módulo de la herramienta MAARIV para la migración de la información, transición, pruebas y puesta en marcha.
- Elaborar cronograma de sesiones de trabajo para la revisión, análisis y actualización de la matriz de riesgos.
- Establecer un cronograma de revisión periódica que permita el seguimiento a la ejecución.



- Realizar la solicitud de acompañamiento en la identificación y actualización del mapa de riesgos al Equipo Gestión Integral de la Dirección de Reparación.

Finalmente se realizó seguimiento de las actividades formuladas por la Subdirección de Reparación Individual, se verificó el cumplimiento de 12 actividades; de las cuales se evidenció 8 actividades cumplidas en término y 4 actividades en curso.

Dentro de las actividades propuestas se encuentran las siguientes:

- Establecer la viabilidad de interoperabilidad entre las fuentes suministradas por DGRI y la herramienta Indemniza.
- Desarrollar el módulo de pagos de encargo fiduciario en la herramienta Indemniza.
- Formular e implementar conjuntamente entre la SRI y el Grupo de Servicio al Ciudadano, un cronograma con las fases que se deben desarrollar para la ejecución de la entrega de notificaciones.
- Establecer el contrato con la FIDUCIARIA BANCOLOMBIA, No. FRV 151 2018, por el periodo comprendido entre el 27 de diciembre de 2018 al 30 de junio de 2021, para dar continuidad a la constitución del encargo fiduciario para los NNA, dando cumplimiento al artículo 185 de la Ley 1448 del 2011.
- Categorizar las novedades existentes en Indemniza relacionadas con datos básicos del destinatario para establecer la fuente que debe aplicar la actualización, ya sea Registro o Indemniza.
- Actualizar el antiguo procedimiento de Entrega de indemnización administrativa y sus documentos asociados.
- Comunicar a través de memorando las orientaciones al interior de la SRI, sobre la emisión de actos administrativos particulares y concretos que reconozcan o nieguen la medida de indemnización administrativa.
- Generar reporte de seguimiento de novedades.
- Actualizar el procedimiento de Encargo fiduciario y sus documentos asociados.
- Capacitar a los colaboradores del operador encargado de construir actos administrativos de reconocimiento o negación de la medida de indemnización administrativa.
- Actualizar las novedades relacionadas con datos básicos del destinatario en el aplicativo Indemniza.

## **B. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.**

Sea lo primero dejar de presente que los comentarios que presenta la Oficina de Control Interno están enmarcados en su rol de prevención, con el ánimo de contribuir a la mejora continua de la organización, de tal manera que los grupos de interés vean un desempeño efectivo de los servidores y procesos institucionales en aras de lograr los objetivos institucionales y de Gobierno.

Por otra parte, se resalta la buena disposición y el esfuerzo realizado por los servidores de la Dirección de Reparación en cada una de las dependencias involucradas para dar cumplimiento a las actividades propuestas dentro del Plan de mejoramiento, esto se demuestra en el porcentaje de cumplimiento que corresponde a un 58.9% de las actividades cumplidas en los términos establecidos y el 41% en curso y con avance de ejecución para el momento del seguimiento, de la misma manera no se reporta ninguna actividad como incumplida; lo anterior denota un esfuerzo por parte del proceso en cumplir con las actividades propuesta.

Como se mencionó inicialmente la efectividad de las acciones será objeto de revisión por parte de la Oficina de Control Interno de manera posterior, no obstante, se recomienda al proceso con base



en lo evidenciado en el presente seguimiento, realizar un análisis profundo de las actividades que identifique poco eficaces para eliminar la causa del hallazgo y que permitan evitar que se materialicen los riesgos del proceso.

Finalmente y con base en el análisis realizado que se tenga en cuenta la correcta identificación de los riesgos del procesos, la actualización de los procedimientos, plan de acción y demás herramientas de gestión que permiten medir el cumplimiento de las metas institucionales asignadas; de igual manera y de vital importancia es fortalecer el sistema de control en cada una de las Subdirecciones y Grupos de trabajo, para que de esta manera se evidencia mayor comunicación y articulación en el cumplimiento de los objetivos de la organización.

**APROBÓ** \_\_\_\_\_

**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**ANEXOS**

**CONTROL DE CAMBIOS**

<b>Versión</b>	<b>Fecha del cambio</b>	<b>Descripción de la modificación</b>
1	04/08/2014	Creación del formato.
2	09/03/2015	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha de informe está repetida.
3	06/2017	Se modifica formato y se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno.