

Código de auditoría: AUD-1617

 Fecha: **Inicio** 2016-08-01 **Final** 2016-08-30

Fecha del informe: 2016-10-05

TIPO AUDITORIA	PROCESO, DEPENDENCIA O TEMA A AUDITAR	RESPONSABLE
Calidad	Diseño y Planeación	ADRIANA MILENA LOPEZ MESA

OBJETIVO

Evaluar la gestión del proceso de Diseño y Planeación, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de la NTC GP 1000:2009, Modelo Estándar de Control Interno - MECI, así como la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para el mejoramiento continuo del proceso.

ALCANCE

Comprende el periodo octubre 01 de 2015 a julio 31 de 2016.

CRITERIOS

NTC GP 1000:2009, Modelo Estándar de Control Interno - MECI, normograma (leyes, decretos, resoluciones y acuerdos), caracterización y demás documentos del proceso publicado en el SIGER (procedimientos, instructivos, manuales, formatos y documentos externos), eficacia de los planes de mejoramiento finalizados, plan de acción y operativo, PQRSD, mapa de riesgos, plan anticorrupción y de atención al ciudadano, tabla de retención documental, Ley 1712 de 2014 de Transparencia y decretos reglamentarios.

AUDITOR LÍDER / DEPENDENCIA

JENNY MORENO PASTÁS

EQUIPO AUDITOR

CLAUDIA PATRICIA POSADA SOLANO *ALEX HERNANDO BONILLA NIÑO

HALLAZGOS

1	Tipo	No conformidad
	Hallazgo:	
	Descripción:	NCR: No se está dando cumplimiento al Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación, DP-M-01 V1 del 05/09/2014, como se evidenció para los siguientes aspectos: - La totalidad de las versiones digitales de los diseños y desarrollos no están numeradas de manera secuencial y con la fecha de actualización, como se observó en los documentos de avance presentados respecto al documento SUPERACIÓN DE LA SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN - Identificación de factores de riesgo y capacidades, acorde con lo establecido en el numeral 5.6 del Manual de Operación. - Dado que no se cuenta con el documento de Plan de Trabajo

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

para los diseños e investigaciones desarrolladas, no se evidenció la revisión y verificación adelantada a efectos de validar que los resultados del diseño y desarrollo cumplieran los requisitos establecidos en el mismo, de acuerdo con los requisitos establecidos en el numerales 5.3 y 5.4 del Manual de Operación. - No se evidenció la implementación de acciones establecidas para la Planificación de la Realización del Producto o Prestación del Servicio, en los términos establecidos en el numeral 5.7 del Manual de Operación. Lo anterior no permite evidenciar la planificación y control de la entidad frente al diseño del servicio prestado, incumpliendo el numeral 7.3 Diseño y Desarrollo de la NTC GP1000:2009.

2 Tipo Hallazgo: No conformidad
Descripción: NCR: No se cumplió con las metas del Plan Operativo 2015 como se evidenció en los indicadores Nivel de avance en la construcción del documento de lineamientos metodológicos para atención diferencial en sus componentes de discapacidad, género, etnias y desvinculados elaborados, específicamente en el componente de etnias (meta dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, Todos por un nuevo país) y Nivel de avance en la reformulación de los documentos de Enfoque y Dimensiones de la ruta de reintegración, ni con la meta del Plan Operativo 2016 como se evidenció en el indicador Documento guía de entrenamiento a profesionales misionales de GT y PA, (Ruta de Reintegración, Estrategia Multimodal en Salud Mental y Procesos Operativos), incumpliendo lo establecido en el numeral 4.1, literal f de la NTC GP1000:2009. En relación con el indicador del Plan Operativo 2016, de acuerdo con los requerimientos de la Dirección Programática de Reintegración se modificó el alcance y plazo de ejecución de este producto, modificación que no se ve reflejada en el POA 2016.

3 Tipo Hallazgo: No conformidad
Descripción: NCR: La Oportunidad de Mejora No. 6 del Plan de Mejoramiento de 2015 no fue eficaz, como se evidenció en el seguimiento que se realiza a los indicadores Documentos entregados conceptualización sobre vulnerabilidad y riesgos, Número de documentos entregados de conceptualización sobre retroalimentación de la implementación de los componentes del enfoque diferencial y Número de Documentos entregados sobre acciones a trabajar en el ejercicio autónomo del Ciudadano del Plan Operativo 2016, donde persiste la falta de coherencia entre los productos, el indicador, la meta y las evidencias que soportan su cumplimiento, incumpliendo lo establecido en el numeral 8.5.3 de la NTC GP1000:2009.

4 Tipo Hallazgo: No conformidad
Descripción: NCR: No están claramente definidos y no se están aplicando los controles y acciones para gestionar los riesgos del proceso, como se evidenció en la aplicación de control Guía para la construcción de planes de trabajo del riesgo No. 1, la cual no existe; el control Manual de Funciones del Grupo de Diseño del riesgo No. 2, que no es coherente con el riesgo identificado; la acción Proyectar estrategias de Diseño y Planificación por escenarios del riesgo No. 2, que no está implementada; y la acción Implementar Plan de Trabajo con los integrantes del grupo de diseño ajustado al manual de proceso del grupo y al manual de operaciones del riesgo No. 3, que está parcialmente implementada, incumpliendo el numeral 4.1, literal g de la NTC GP1000:2009.

5 Tipo Hallazgo: No conformidad
Descripción: NCP: En relación con el indicador de proceso Nivel de pertinencia de los diseños se observa que no se cuenta con una metodología clara para el cálculo de dicho indicador, toda vez que se sustenta en el desarrollo de actividades de socialización y revisión de los diseños por parte de la DPR y GT, así como

encuestas de recolección de información aplicadas a PR y PPR, situación que podría afectar el cumplimiento de los atributos que deben reflejar los indicadores, de acuerdo con lo establecido en el Manual para el Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional, DE-M-03, V1 del 30/12/2013, numeral 5.4. Construcción de los indicadores, literal b. Cualidades generales de un indicador.

DESARROLLO

La ejecución de la Auditoría estuvo acorde a los procedimientos de auditoría previamente definidos en el diseño de pruebas y plan de auditoría. Las pruebas practicadas se encuentran documentadas en la lista de verificación, la cual hace parte integral de la auditoría y proporciona la información detallada de cada uno de los aspectos verificados.

Para el desarrollo de la auditoría se adelantaron los siguientes procedimientos:

- Reuniones de apertura y cierre
- Se cumplió con el protocolo de solicitud de información pactado con el auditado
- Revisión de la implementación de la documentación del proceso inscrita en el SIGER
- Revisión in situ de temas y aclaraciones de aspectos evidenciados en la revisión documental

Cabe resaltar que debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores e irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de los procedimientos de auditoría, previamente planeados. La Entidad es responsable de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir irregularidades y materialización de riesgos.

Es importante señalar que pese a que el Equipo Auditor efectuó la solicitud de información relacionada con las evidencias del cumplimiento de los Planes Operativos y Planes de Acción 2015 y 2016, medición del nivel de pertinencia de los diseños y desarrollos correspondientes a la vigencia 2015 y lo corrido de 2016, así como reporte de PQRS del proceso, previo a la revisión in situ, la misma no fue recibida en su totalidad en los plazos establecidos, situación que afectó el cumplimiento del cronograma detallado establecido en el Plan de Auditoría.

1. TEMAS VERIFICADOS

1.1. Planeación del Proceso

De acuerdo con la información suministrada por la Coordinadora del Grupo de Diseño, a partir de la reunión de las directivas de la Entidad en la cual se establece el Plan Institucional, el proceso estableció el Plan Operativo - POA para la vigencia 2016 de acuerdo con las funciones propias de la Subdirección Territorial, los objetivos estratégicos de la entidad, las necesidades de los procesos de Implementación y Seguimiento (resultados de análisis de datos e información), así como la construcción del conocimiento alrededor del proceso de DDR.

Como resultado se priorizaron como líneas de acción el fortalecimiento del componente de ciudadanía, los componentes diferenciales (género, desvinculados, discapacidad, envejecimiento y vejez), y la investigación sobre superación de la vulnerabilidad y factores de riesgo.

El tema de la investigación está alineado con el enfoque de la Ruta de Reintegración, qué es y qué significa superar la vulnerabilidad y cómo se logra a través del proceso de reintegración, cuáles son las capacidades y habilidades que se espera desarrollar en las PPR para lograr la superación de la vulnerabilidad y adquisición de activos intangibles en la legalidad. El resultado de la investigación fue entregada al Director y Subdirector de la DPR, y se han adelantado jornadas de socialización con los GT. Esta investigación se considera un instrumento para la Subdirección de Seguimiento a fin de construir indicadores para evaluar el avance de las PPR en el proceso de reintegración y establecer ponderaciones para

lograr dicha medición.

En relación con la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, "Todos por un nuevo país" correspondiente a "Coordinar con las entidades competentes la formulación e implementación de un programa de reintegración para desmovilizados indígenas en concertación con sus autoridades y organizaciones" y la meta establecida en el POA 2015 relacionada con el avance del 100% en la construcción del documento de lineamientos metodológicos para atención diferencial, en relación con el componente de etnias se pudo verificar un documento "Versión preliminar del documento enfoque diferencial indígena" publicado en el SIGER en febrero 16 de 2015, pero no se evidenció avance durante el periodo auditado.

Es preciso indicar que los documentos conceptuales y metodológicos correspondientes a los componentes de género, discapacidad y desvinculados se encuentran publicados en el SIGER. De igual forma en febrero de 2016 se publicó el documento "Enfoque Diferencial Componente de Envejecimiento y Vejez", resultado de un proceso de consultoría con la OIM. Para 2016 se tiene como meta la producción de documentos guía para la implementación de los enfoques diferenciales.

En relación con la organización interna del Grupo de Diseño se informa que la dependencia actualmente cuenta con 8 profesionales (a espera de contratación de un Profesional Especializado grado 19), cada uno tiene a cargo una dimensión de la ruta de reintegración y un componente diferencial (género, discapacidad, desvinculados o vejez) o un producto específico del POA. Los perfiles son psicólogos, politólogos, sociólogos y abogados y la designación de los componentes se realiza de acuerdo con el perfil (formación y experiencia). De igual forma se aclara que la actual Coordinadora del Grupo de Diseño está designada desde abril 6 de 2016.

Caracterización del Proceso

En relación con la documentación del proceso Diseño y Planeación publicada en el SIGER, se observó lo siguiente:

- Caracterización (DP-C-01, V04 del 20/11/2014). Aunque en el mapa de procesos de la Entidad el proceso de Diseño y Planeación está caracterizado como un proceso misional, se observa que los clientes identificados para el ciclo PHVA corresponden en su totalidad a procesos internos (Direccionamiento Estratégico, Implementación, Seguimiento y Evaluación, Gestión Tecnológica y de la Información y Evaluación Control y Mejoramiento).
- Principales Entradas del Proceso: Análisis de datos y de la política de reintegración (Proceso de Seguimiento y Evaluación, normatividad vigente e investigación a nivel nacional e internacional sobre el proceso de Desarme, Desmovilización y Reintegración – DDR, requerimientos y necesidades identificadas en los Grupos Territoriales (Comité de Coordinación DPR y estrategia de desarrollo y acompañamiento territorial – EDAT)
- Principales Salidas del Proceso: Investigaciones, documentos conceptuales y metodológicos, así como evaluación de viabilidad de las investigaciones propuestas alrededor del proceso DDR.

Se observa que la caracterización del proceso reporta como responsable del proceso al Asesor Dirección Programática de Reintegración grado 14, sin embargo, de acuerdo con la Resolución No. 2253 de 2015 a través de la cual se reestructuró la Entidad, este cargo fue suprimido, razón por la cual se requiere actualizar este documento.

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

- Normograma. El documento vigente para el periodo auditado corresponde al DP-N-01, V3 del 22/04/2016, sin embargo previo al desarrollo de la auditoría se publicó el normograma actualizado, correspondiente al DP-N-01, V4 del 11/08/2016. Al respecto la Coordinadora del Grupo de Diseño indicó que en cumplimiento del Plan de Mejoramiento establecido como resultado de la Auditoría de Calidad llevada a cabo en la vigencia 2015, el proceso realiza una revisión trimestral del normograma.

POA 2015

Teniendo en cuenta que el alcance de la auditoría incluye el cierre de la vigencia 2015, se procedió a verificar las evidencias del cumplimiento del POA 2015, de acuerdo con el siguiente detalle:

- *Número de actores externos con los que se articulan acciones para el fortalecimiento del diseño del PR.* La meta establecida en el POA era de 8 actores externos para el fortalecimiento del proceso de diseño. Al respecto en el marco de la auditoría solamente se pudo verificar las acciones adelantadas con 4 actores a saber:
 - Universidad Santo Tomás - Pasantes que apoyan procesos de investigación o diseños que esté adelantando el proceso.
 - ICBF - Desde 2014 se gestionó la firma de un Convenio Interinstitucional, pero no se logró la firma. Sin embargo la ACR ha participado en los espacios institucionales y como resultado se cuenta con la Ruta de Atención Integral a Jóvenes Desvinculados (articulación institucional) la cual tuvo pilotaje en 2015 con el GT Cundinamarca - Boyacá y se está implementando en 2016 a nivel nacional.
 - Ministerio de Salud – El convenio se encuentra en revisión jurídica del MinSalud. Articulación para la vinculación de PPR a los servicios de salud canalizados a través de la oficina de promoción de salud.
 - Fundación Externado de Colombia. Convenio 982 de 2015, Estrategia Multimodal en Salud Mental, desarrollo conceptual y fortalecimiento a PR (Diseño de módulos y encuentros de capacitación). Se está adelantando gestión para cargar en la Intranet.

Respecto a los cuatro (4) actores externos con los que se articularon acciones para el fortalecimiento del diseño del proceso de reintegración durante el primer semestre de 2015, pese a que está fuera del alcance de la Auditoría de Calidad se evidenció la pérdida de la información soporte de cumplimiento. Con base en lo anterior, se recomienda adelantar las gestiones pertinentes a efectos de implementar mecanismos que garanticen la ubicación, identificación y recuperación de los registros que soporten el cumplimiento de los objetivos y metas del proceso (Plan Acción Institucional, Planes Operativos, Indicadores de Proceso), acorde con lo establecido en el numeral 4.2.4 Control de Registros de la NTC GP1000:2009.

- *Nivel de avance en el diseño de lineamientos conceptuales para la línea de investigación de la ACR.* Corresponde a un documento elaborado por un practicante de la Universidad Santo Tomás - Propuesta: estructura conceptual de la línea de investigación Dirección Programática de Reintegración. ACR - "Dinámicas Sociales en el proceso de reintegración en Colombia."



- *Investigaciones de las variables críticas del proceso de reintegración adelantadas.* Durante el cuarto trimestre de 2015 se reportaron 4 investigaciones viabilizadas. En este sentido la Coordinadora aclara que Diseño y Planeación solamente participa en la evaluación de viabilidad de investigaciones propuestas por universidades o centro de investigación, evaluando que las propuestas sean pertinentes al proceso de reintegración, de acuerdo con lo establecido en el formato diseñado conjuntamente con la Oficina Asesora de Planeación – OAP, actualmente Concepto de Viabilidad Apoyo de Investigaciones DE-F-16, V3 2016/04/08, pero no se realiza un acompañamiento durante el desarrollo de la investigación.
- *Nivel de avance en la construcción del documento de lineamientos metodológicos para atención diferencial en sus componentes de discapacidad, género, etnias y desvinculados elaborados.* Se encuentran publicados en el SIGER los componentes de Discapacidad, Desvinculados y Género, como se indicó anteriormente no se observó cumplimiento para el componente de Etnias.
- *Nivel de avance en la elaboración de documentos conceptuales sobre componentes de curso de vida y mandos medios.* Los documentos de curso de vida (Enfoque Diferencial Componente de Envejecimiento y Vejez) y Mandos Medios (Documento final con recomendaciones de implementación de enfoques diferenciales priorizados en la Ruta de Reintegración de la ACR) corresponden al desarrollo de una consultoría con la OIM.
- *Nivel de avance en la reformulación de los documentos de Enfoque y Dimensiones de la ruta de reintegración.* No se evidenció avance en este producto. Al respecto la Coordinadora del Grupo de Diseño manifiesta que no era posible cumplir con esta meta, teniendo en cuenta que durante la vigencia 2015 se estaba adelantando la investigación sobre vulnerabilidad y factores de riesgo, así como la conceptualización de los componentes diferenciales.
- *Número de Herramientas pedagógicas realizadas y socializadas.* Corresponde a 1) Caja de Herramientas para el abordaje de la Dimensión Ciudadana, 2) Malla Temática de orientación y abordaje de los componentes diferenciales en Discapacidad, Género, Desvinculados y Adulto Mayor, y 3) Video y campaña de sensibilización para la Estrategia de Indecencia en Salud Mental. Se verificaron correos electrónicos y soportes de la socialización.

POA 2016

- *Enfoques diferenciales implementados a nivel nacional.* A la fecha se cuenta con el documento conceptual para la atención a la población en condición de discapacidad y adulto mayor. Se proyectó elaborar los lineamientos operativos para su implementación. Se espera entregar un documento conceptual y metodológico mejorado de los componentes diferenciales acorde con los resultados de los grupos focales en territorio a realizar durante el segundo semestre del año, sin incluir el componente de etnias.

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



- *Documentos entregados Conceptualización sobre vulnerabilidad y riesgos* (meta 100% a jun de 2016). Se verificó correo electrónico de junio 30 de 2016 a través del cual se realiza la entrega final del documento "SUPERACIÓN DE LA SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN - Identificación de factores de riesgo y capacidades" a la Dirección de la DPR. A la fecha se cuenta con correos de la retroalimentación de la Subdirección de Seguimiento.
- *Número de documentos entregados de conceptualización sobre retroalimentación de la implementación de los componentes del enfoque diferencial*. Se observan inconsistencias entre el indicador (número) y la meta o valor planeado (porcentaje). La Coordinadora del Grupo de Diseño aclara que corresponde al % de cumplimiento en la entrega de 4 documentos (uno por componente: género, discapacidad, envejecimiento y vejez y desvinculados) a entregar al final de la vigencia.
- *Número de Documentos entregados sobre acciones a trabajar en el ejercicio autónomo del Ciudadano*. Se observan inconsistencias entre el indicador (número) y la meta o valor planeado (porcentaje). La Coordinadora del Grupo de Diseño aclara que corresponde al % de cumplimiento en la entrega de 1 documento (consolidación de información interna e investigación) a entregar al final de la vigencia.
- *Número de procesos apoyados por actores externos que aporten al diseño*. A la fecha se reportan avances con los siguientes actores:
 - Fundación Externado de Colombia. Convenio 993 de 2016, cuyo objeto es aunar esfuerzos y capacidades para la consolidación de la Estrategia Multimodal de Incidencia en Salud Mental de la población en proceso de reintegración, sus grupos familiares y comunidades receptoras.
 - Secretaría Técnica Comisión Intersectorial NNJA - Apoyo en la construcción de documento de desvinculados a través de asesorías técnicas.
 - OIM - Pacto para la Productividad, enfocado a población con discapacidad para su vinculación laboral.
- *Documento guía de entrenamiento a profesionales misionales de GT y PA, (Ruta de Reintegración, Estrategia Multimodal en Salud Mental y Procesos Operativos)* (meta 100% a jun 2016). Al respecto se revisó correo electrónico dirigido a los Coordinadores de los Grupos Territoriales en enero 13 de 2016, a través del cual se remitió el documento Guía de Entrenamiento a Profesionales Misionales, a fin de incorporarlo en las jornadas de entrenamiento y reentrenamiento a los Profesionales Reintegradores a nivel nacional.

En este sentido se informó que la propuesta inicial se modificó por el desarrollo de un Proyecto de Virtualización de Entrenamiento y Reentrenamiento, orientado a promover el permanente entrenamiento y actualización de los equipos misionales y profesionales de los GT en temas relacionados con Desarme, Desmovilización y Reintegración (DDR) y Ruta de Reintegración. Está proyectado para entrega a final de la vigencia y el objetivo es convertir contenidos conceptuales y metodológicos en contenidos pedagógicos y hacer validación con 100 PR.

Se sugiere solicitar a la OAP la modificación de este producto en el POA debidamente sustentada, acorde con la modificación al alcance y plazo de entrega establecido, a fin de no afectar las mediciones del proceso.

1.2. Manual de Operación Proceso de Diseño y Planeación

En relación con los documentos que describen los criterios y métodos para la operación del proceso, se observa que en el SIGER solamente se cuenta con el Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación DP-M-01, V1 del 05/09/2014, el cual está acorde con los requisitos establecidos en el numeral 7.3 Diseño y Desarrollo de la NTC GP 1000:2009. A partir de las metas establecidas en los POA 2015 y 2016, durante el periodo auditado se desarrollaron los documentos "Enfoque Diferencial Componente de Envejecimiento y Vejez" y la investigación "SUPERACIÓN DE LA SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN - Identificación de factores de riesgo y capacidades".

En referencia al documento de Envejecimiento y Vejez, la Coordinadora del Grupo de Diseño indicó que corresponde al resultado de una consultoría realizada con la OIM, por lo cual no se aplicó el Manual de Operación del proceso. En este sentido, se indicó que los requisitos establecidos en la NTC GP 1000:2009 respecto al Diseño y Desarrollo de los productos y servicios que presta la entidad deben cumplirse, independiente de si corresponden a desarrollos internos o desarrollos obtenidos en articulación o a través de actores externos.

En este sentido se verificó la Ficha de Proyecto – Extensión Código: DDR-0884 de la OIM cuyo objetivo era "*Promover y facilitar la culminación exitosa de la ruta de reintegración de las personas mayores en proceso de reintegración con el diseño de un plan de atención integral diferenciado y ajustado a los planes de trabajo de las PPR*", la cual indica: datos generales del proyecto de extensión, justificación, resumen del proyecto (objetivo general y específicos, metodología e instrumentos a implementar, actividades críticas), matriz de marco lógico del proyecto (productos, indicadores de producto/meta y medios de verificación), cronograma de actividades, presupuesto e informes intermedios y finales a entregar.

Con base en lo anterior, se recomienda indicar en el Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación cuál es su alcance frente a los desarrollos realizados por entes externos, a efectos de garantizar y documentar el seguimiento y control efectuado por la Entidad respecto a la identificación de necesidades, la definición de requisitos del diseño, el control de cambios en su desarrollo, la validación de resultados frente a las necesidades y requisitos previamente establecidos, así como frente a los usuarios y clientes finales.

Respecto a la investigación de Superación de la Vulnerabilidad y Factores de Riesgo, la Coordinadora indica que la solicitud de este diseño, así como la identificación de necesidades que lo originaron se realizó de manera verbal, antes de la publicación del Manual de Operación (septiembre de 2014), razón por la cual no se cuenta con el Plan de Trabajo correspondiente. En este sentido, se verificaron archivos en Word y Excel correspondientes a la revisión normativa y bibliográfica, así como los archivos correspondientes a los avances del documento. Sin embargo se observa que no existen lineamientos para establecer cómo nombrar y organizar la documentación digital, dónde alojarla y qué políticas de back up deben implementarse, situación que podría generar pérdida de información.

Teniendo en cuenta que el proceso adelanta diferentes actividades de socialización y validación de los diseños con la Dirección Programática, Grupos Territoriales y PPR, tales como jornadas de socialización, reuniones de revisión de avances, encuestas a los PR y PPR, grupos focales, entre otros, se recomienda consolidar los resultados de estas validaciones en un

solo documento con el fin de evidenciar los ajustes implementados a partir de las mismas.

Finalmente se informa que no se evidenció la implementación de acciones establecidas para la Planificación de la Realización del Producto o Prestación del Servicio, en los términos establecidos en el numeral 5.7 del Manual de Operación. Al respecto la Coordinadora del Grupo de Diseño informó que a su cargo está la planificación de los diseños, no la planificación de la operación del proceso de reintegración como se indica en el Manual antes señalado.

En este sentido informa que actualmente se cuenta con un borrador de la versión 2 del Manual de Operación, por lo cual se sugiere validar las actividades a desarrollar, acorde con el objetivo y alcance del proceso, así como el cumplimiento de la normatividad aplicable.

1.3. Indicadores de Proceso

De acuerdo con la información registrada en el SIGER, el proceso cuenta con los siguientes indicadores:

- Oportunidad en el avance y/o entrega de diseño. La Coordinadora del Grupo de Diseño indica que este indicador se alimenta a partir del seguimiento al cumplimiento de los Planes Operativos.
- Para la vigencia 2015, frente a la meta del 100% se reportó el 76.66% de avance consolidado, generado por el retraso presentado en el tercer trimestre respecto a los avances en la investigación sobre superación de vulnerabilidad y factores de riesgo, sin embargo la entrega del documento preliminar se cumplió durante el cuarto trimestre.
- En cuanto a la vigencia 2016, a junio se reporta un cumplimiento del 100% correspondiente a la entrega del documento final de superación de vulnerabilidad y factores de riesgo.
- Nivel de pertinencia de los diseños. El proceso reporta un nivel de pertinencia de los diseños del 85% para la vigencia 2015 (meta 80%) y del 100% para la vigencia 2016 (meta 90%).

Al respecto se observa que no se cuenta con una metodología clara para el establecimiento de la meta del indicador y el cálculo del mismo, toda vez que se sustenta en el desarrollo de actividades de socialización y revisión de los diseños por parte de la DPR y GT, encuestas de recolección de información aplicadas a PR y PPR, entre otros, situación que podría afectar el reporte objetivo y la sustentación de los niveles de pertinencia reportados por el proceso.

- Nivel de avance en la elaboración de los diseños (implementado a partir de la vigencia 2016). Reporta cumplimiento del 100% a junio de 2016, correspondiente a la entrega de la investigación. La Coordinadora del Grupo de Diseño indicó que corresponde a la revisión de los avances de los diseños y productos establecidos en el Plan Operativo, la cual se realiza a través del seguimiento al cumplimiento de cronogramas internos de trabajo y a las evaluaciones de desempeño del equipo de trabajo.

1.4. Mapa de Riesgos

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

Se procedió a revisar los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Gestión de fecha abril 20 de 2016 publicado en el SIGER, el cual establece 3 riesgos, 3 controles existente y 4 acciones de manejo de riesgo residual, a partir de lo cual se estableció:

- En relación con el riesgo No. 1, no se pudo evidenciar la existencia de una Guía para la construcción de planes de trabajo establecido como control existente, ni de la implementación de la acción correspondiente a la implementación del Manual de Operación del proceso de Diseño y Planeación.
- El riesgo No. 2 correspondiente a "no se socializan adecuadamente lo diseñado", se considera más una causa que un riesgo. De igual forma se observa que el control correspondiente al "Manual de funciones del grupo de Diseño" no tiene relación con el riesgo y no se pudo evidenciar la implementación de la acción "Proyectar estrategias de Diseño y Planificación por escenarios". Con base en lo anterior se solicita revisar y ajustar este riesgo.
- En cuanto al riesgo No. 3, se observa que la acción propuesta hace referencia a la implementación de planes de trabajo acorde con el Manual de Operación del proceso, del cual se evidenció cumplimiento parcial.

A partir de la revisión al cumplimiento de las metas e indicadores de proceso, se observa la existencia de riesgos que han impedido el cumplimiento total de las mismas, que no están relacionados en el mapa de riesgos. En este sentido se recomienda evaluar el proceso incluyendo las diferentes áreas o dependencias que participen en las etapas del diseño (planeación, desarrollo, revisión, verificación y validación) a efectos de incluir los riesgos relacionados con las modificaciones en la normatividad, contexto externo e interno que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y metas del proceso, con el fin de establecer controles y acciones que permitan su gestión.

Con base en lo anterior, una vez ajustado el mapa de riesgos se debe realizar un monitoreo periódico para evaluar la eficacia de los controles y acciones implementadas, así como validar si se han materializado o no los riesgos identificados.

1.5. Planes de Mejora

En el SIGER se verificó que el proceso cuenta con un Plan de Mejoramiento resultado de la Auditoría de Calidad realizada en 2015, que cuenta con 7 acciones correctivas y de mejora que se reportan cumplidas y cerradas a la fecha de la auditoría. Sin embargo, en relación con las acciones No. 5, 6 y 7 relacionados con la implementación del Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación, así como las deficiencias en la formulación de indicadores no fueron eficaces por cuanto estas observaciones se reiteran en la presente auditoría.

De otra parte, se sugiere documentar en el SIGER las acciones de mejora que implementa el proceso por autocontrol en articulación con la Subdirección Territorial y de Seguimiento, a efectos de documentar el mejoramiento continuo del proceso y la prestación del servicio por parte la Entidad.

1.6. Satisfacción del Cliente

La Coordinadora del Grupo de Diseño indica que los clientes del proceso corresponden a procesos internos, con los cuales se adelantan actividades de socialización y retroalimentación respecto a los diseños e investigaciones desarrolladas. En relación con las encuestas de percepción adelantadas por Econometría (2013-2014) y Datexco (2015-2016), informa que estos instrumentos no permiten realizar una medición de la gestión del proceso de Diseño y Planeación, no obstante informa tener conocimiento de los resultados globales.

Al respecto se indicó que si bien la encuesta de percepción está dirigida a la evaluación del proceso de reintegración, a partir del análisis de los resultados es posible identificar necesidades y/o expectativas de los clientes, o modificaciones en las

mismas que requieren atención por parte de la Entidad, es decir, que demanden desarrollos o modificaciones a los lineamientos conceptuales y/o metodológicos para su implementación por parte de los Grupos Territoriales, quienes prestan directamente el servicio.

Con base en lo anterior se sugiere ajustar la caracterización del proceso y su presentación en el Mapa de Procesos de la Entidad, teniendo en cuenta que se graficó como un proceso misional que presta servicios directamente a los clientes finales (PPR, sus familias y la comunidad), lo que demandaría una caracterización del servicio que presta y una medición del nivel de satisfacción del cliente frente al cumplimiento de sus requisitos y expectativas, acorde con lo establecido en el numeral 8.2.1 de la NTC GP1000:2009, situación que no se ajusta a la realidad de la operación del proceso.

2. CONFORMIDADES DEL PROCESO

Dentro del ejercicio de auditoría de calidad practicada al proceso de Diseño y Planeación se identificaron adecuados procesos de atención y respuesta a las PQRS-D de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual del Sistema PQRS-D, V3 del 26/11/2015.

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES

- Se sugiere ajustar la caracterización del Proceso de Diseño y Planeación y su presentación en el Mapa de Procesos de la Entidad, teniendo en cuenta que se graficó como un proceso misional que presta servicios directamente a los clientes finales (PPR, sus familias y la comunidad), lo que demandaría una caracterización del servicio que presta; el diseño, planificación y ejecución de esa prestación del servicio; así como la medición del nivel de satisfacción del cliente externo frente al cumplimiento de sus requisitos y expectativas, acorde con lo establecido en el numeral 8.2.1 de la NTC GP1000:2009, situación que no se ajusta a la realidad de la operación del proceso.
- Teniendo en cuenta que el proceso adelanta diferentes actividades de socialización y validación de los diseños con la Dirección Programática, Grupos Territoriales y PPR, tales como jornadas de socialización, reuniones de revisión de avances, encuestas a los PR y PPR, grupos focales, entre otros, se recomienda consolidar los resultados de estas validaciones en un solo documento a fin de evidenciar los ajustes implementados a partir de las mismas.
- Se sugiere establecer un formato o documento de apoyo para la documentación de las solicitudes de diseños y desarrollos, así como un formato para el Plan de Trabajo, a efectos de validar que cuenten con la información mínima establecida en el Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación.

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"



- Se recomienda indicar en el Manual de Operación del Proceso de Diseño y Planeación cuál es su alcance frente a los desarrollos realizados por entes externos, a efectos de garantizar y documentar el seguimiento y control efectuado por la Entidad respecto a la identificación de necesidades, la definición de requisitos del diseño, el control de cambios en su desarrollo, la validación de resultados frente a las necesidades y requisitos previamente establecidos, así como frente a los usuarios y clientes finales.
- Se recomienda evaluar el proceso completo incluyendo las diferentes áreas o dependencias que participen en las etapas del diseño (planeación, desarrollo, revisión, verificación y validación) para incluir los riesgos relacionados con las modificaciones en la normatividad, contexto interno y externo que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y metas del proceso, con el fin de establecer controles y acciones que permitan su gestión.

Con base en lo anterior, una vez ajustado el mapa de riesgos se debe realizar un monitoreo periódico para evaluar la eficacia de los controles y acciones implementadas, así como validar si se han materializado o no los riesgos identificados.

- Se recomienda documentar las acciones que se implementen desde el proceso de Diseño y Planeación, con base en los resultados de las encuestas de percepción, teniendo en cuenta que a partir del análisis de los resultados es posible identificar necesidades y/o expectativas de los clientes, o modificaciones en las mismas que requieren atención por parte de la Entidad, es decir, que demanden desarrollos o modificaciones a los lineamientos conceptuales y/o metodológicos para su implementación por parte de los Grupos Territoriales, quienes prestan directamente el servicio.
- Se recomienda solicitar capacitación respecto al procedimiento de Producto o Servicios No Conforme, IR-P-10, V1 del 20/11/2014 a efectos de su implementación, así como apoyar la revisión de la Matriz de Producto o Servicio No Conforme, teniendo en cuenta que el proceso de Diseño y Planeación es el encargado de establecer los lineamientos conceptuales y metodológicos para la prestación del servicio a las PPR y sus familias.
- Teniendo en cuenta que la Tabla de Retención Documental publicada en el SIGER para el proceso de Diseño y Planeación solamente reporta las actas de reunión y listados de asistencia, se recomienda revisar con Gestión Documental los lineamientos para la identificación, ubicación y disposición final de los documentos electrónicos que se obtienen en cumplimiento del objetivo y metas del proceso (Plan Acción Institucional, Planes Operativos, Indicadores de Proceso), así como en el desarrollo de los diseños (documentos de revisión bibliográfica y normativa, avances de diseños, documentos finales no publicados en el SIGER), acorde con lo establecido en el artículo No. 2 del Acuerdo No. 004 de 2013, expedido por el Archivo General de la Nación – AGN y la Circular Externa No. 003 de 2015, a efectos de garantizar su ubicación, identificación y recuperación, acorde con lo establecido en el numeral 4.2.4 Control de Registros de la NTC GP1000:2009.



- Se recomienda actualizar el documento de caracterización del proceso, acorde con la reestructuración de la Entidad.
- En relación con la planeación del proceso, se recomienda verificar la coherencia entre las actividades, productos, indicadores, metas y los soportes a través de los cuales sustentará su cumplimiento, a efectos de facilitar el seguimiento objetivo a de los resultados esperados del proceso.
- Se sugiere documentar en el SIGER las acciones de mejora que implementa el proceso por autocontrol en articulación con la Subdirección Territorial y de Seguimiento, a efectos de documentar el mejoramiento continuo del proceso y la prestación del servicio por parte la Entidad.

CONCLUSIONES

Resultado de la auditoria y conforme al objetivo y alcance de la misma, se considera que la gestión adelantada por el Proceso de Diseño y Planeación se realiza razonablemente dentro del marco regulatorio vigente y cuenta con servidores públicos competentes y comprometidos con el cumplimiento de los objetivos del proceso.

Sin embargo, se debe ajustar el Manual de Operación del proceso, así como garantizar y documentar su implementación; actualizar el Mapa de Riesgos, implementar los controles y acciones de manejo definidos, así como realizar y documentar el monitoreo por parte del líder del proceso; realizar seguimiento permanente frente al cumplimiento del objetivo del proceso, los resultados esperados, las metas e indicadores establecidos a efectos de implementar las acciones correctivas y preventivas a que haya lugar, así como establecer lineamientos claros a efectos de realizar un control efectivo sobre los registros generados en el proceso que sustenten dicho cumplimiento.

ANEXOS

Anexo: Lista de Chequeo Diseño y Planeación.xlsx