



AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN (ARN)

**INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA
TERCER TRIMESTRE 2018**

BOGOTÁ D.C., OCTUBRE DE 2018

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. DEFINICIONES	3
3. PLANES DE MEJORA REGISTRADOS.....	4
4. ANALISIS DE ACCIONES PARA EL TERCER TRIMESTRE DE 2018	5
4.1. ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REGISTRADAS.....	8
5. NOVEDADES EN PLANES DE MEJORAMIENTO	11
6. CONCLUSIONES.....	12

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo establecido en el literal d del artículo 2 (Objetivos de Control Interno) de la Ley 87 de 1993 que dice: “*Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional*”, en cumplimiento del rol de Control Interno referente a realizar evaluación y seguimiento a los procesos y al componente de Actividades de Monitoreo de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión; y, también, con el fin de contribuir a la mejora continua de la Gestión de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), el Grupo de Control Interno de Gestión realiza el seguimiento al cumplimiento de las acciones adelantadas (Correctivas, Preventivas y de Mejora), formuladas en los Planes de Mejoramiento resultado de las Auditorías Integrales y de Gestión practicadas a los procesos y Grupos Territoriales de la ARN.

2. DEFINICIONES

ACCIÓN CORRECTIVA: conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una No Conformidad detectada u otra situación no deseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: conjunto de acciones tomadas para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una No Conformidad Potencial u otra situación potencial no deseable.

CONFORMIDAD: cumplimiento de los requisitos bien sea técnicos, legales, del cliente y organización.

HALLAZGO: es el resultado de evaluar la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

MEJORA CONTINUA: acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

NO CONFORMIDAD: es el incumplimiento de un requisito Técnico, Legal, del Cliente u Organización. Se constituye cuando existe evidencia objetiva de incumplimiento (No Conformidad Real).

NO CONFORMIDAD POTENCIAL: hecho o situación que podría generar el incumplimiento de un requisito o la materialización de un riesgo.

OBSERVACIÓN: situación que, sin llegar a constituir una desviación o incumplimiento de un requisito, amerita un llamado de atención sobre oportunidades de mejora o debilidades observadas en los servicios, procesos, procedimientos o actividades, que podrían en un

futuro generar una No Conformidad. Las observaciones darán lugar a acciones preventivas por parte de los auditados.

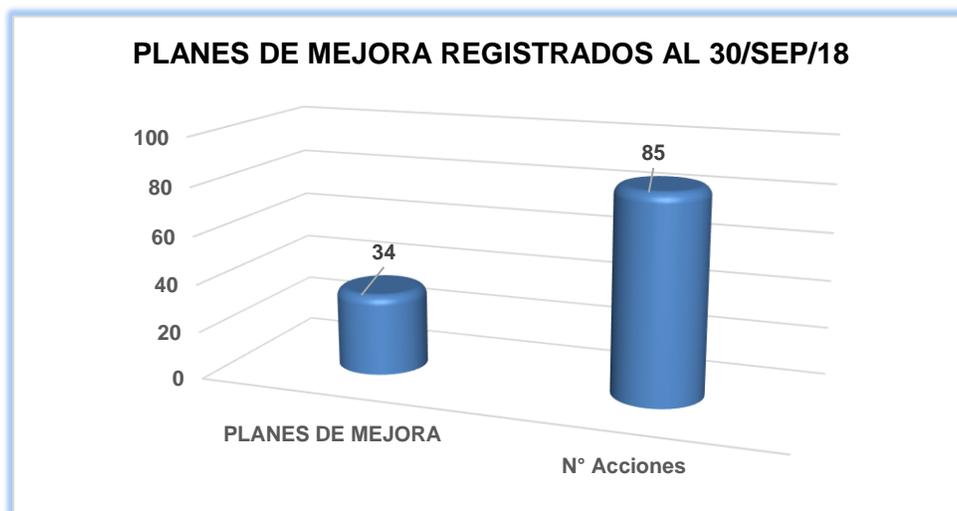
OPORTUNIDAD DE MEJORA (RECOMENDACIÓN): hecho o situación que se puede fortalecer para incrementar el grado de satisfacción de los clientes o de las partes interesadas.

PLAN DE MEJORA: conjunto de medidas de cambio que se toman en una organización para lograr una mejora en su rendimiento. El plan de mejora se constituye, por tanto, como una herramienta para mejorar la gestión como consecuencia de la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en una organización.

3. PLANES DE MEJORA REGISTRADOS

En lo que respecta a la información inscrita en el Sistema Integrado de Gestión para la Reincorporación (SIGER), con fecha de corte a septiembre 30 de 2018, se registran un total de 85 acciones contenidas en 34 Planes de Mejora sujetos para la verificación en este trimestre así:

AÑO	CANTIDAD PLANES DE MEJORA	Nº ACCIONES
2018	34	85



4. ANALISIS DE ACCIONES PARA EL TERCER TRIMESTRE DE 2018

El Grupo de Control Interno de Gestión de la Agencia estableció como meta de cumplimiento en la gestión del cierre de las acciones en el Plan Operativo Anual (POA) un 88%, frente al cumplimiento del total de las acciones programadas para cada trimestre sobre las ejecutadas.

Para este tercer trimestre se observa un nivel de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento de 96.5%; así las cosas, se obtiene el siguiente análisis:

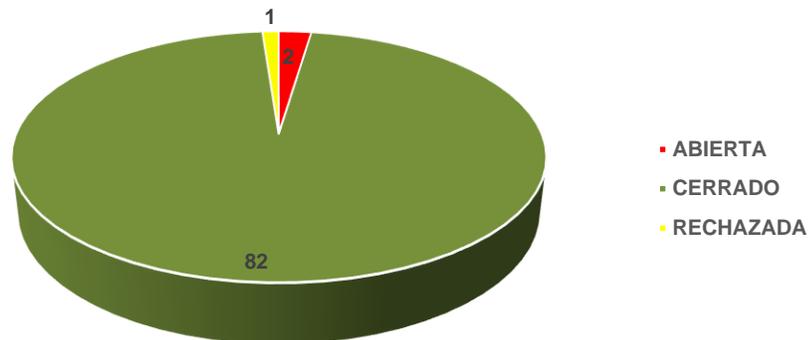
- ✓ Fueron objeto de verificación 34 Planes de Mejoramiento, que contienen, a su vez, 85 acciones programadas para cumplirse entre el 09 de julio y el 30 de septiembre de 2018.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, para evaluar el comportamiento del tercer trimestre de 2018, se proyectó cumplir el 88% de las acciones programadas; producto de esta labor, se cerraron **82** acciones arrojando como resultado el **96.5%** de la meta.

Apoyando el trabajo realizado, el Grupo de Control Interno de Gestión efectuó campañas de seguimiento a las acciones a través del envío de correos electrónicos a los responsables de las mismas, con copia a los líderes de los procesos para que, de esta manera, todos los involucrados estuviesen al tanto de las acciones que se encontraban vencidas o próximas a vencer. El resultado de esta actividad fue el siguiente:

ACCIONES A CUMPLIR	85%
ACCIONES CERRADAS	82%
META PROGRAMADA	88%
RESULTADO OBTENIDO EN CUMPLIMIENTO DE LA META	96,5%

ESTADO DE LA ACCIONES PROGRAMADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE

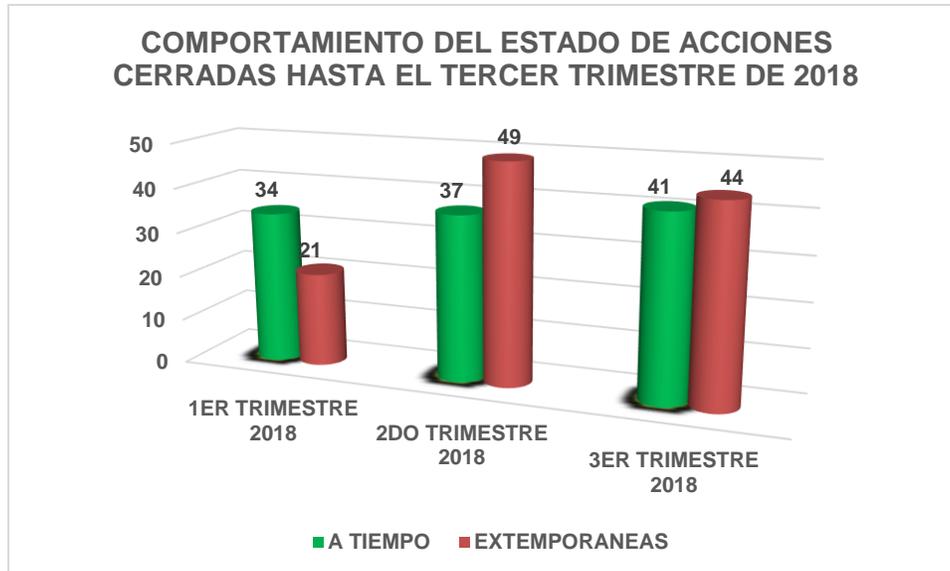


COMPORTAMIENTO DE LAS ACCIONES CERRADAS PARA EL TERCER TRIMESTRE DE 2018



De las acciones cerradas para el tercer trimestre 41 corresponden a solicitudes de cierre a tiempo, mientras que 44 de las acciones cerradas corresponden a solicitudes extemporáneas.

Comparando estas cifras frente al primer y segundo trimestre de 2018 se obtiene la siguiente gráfica:



De acuerdo con la información anterior, se puede observar que el comportamiento en el cierre de acciones cerradas “A Tiempo” fue de 34 para el primer trimestre; 37 para el segundo trimestre; y 41 para el tercer trimestre.

En cuanto al cierre de acciones “Extemporáneas” se presenta el siguiente comportamiento: 21 para el primer trimestre; 49 para el segundo trimestre; y 44 para el tercer trimestre de 2018.

Así las cosas, se concluye que, para el tercer trimestre de 2018, se evidencia un aumento del 5% en acciones cerradas a tiempo y, a la vez, una disminución del 4% en las acciones cerradas extemporáneas.

A continuación, se relaciona 27 planes de mejora que se cerraron en su totalidad para el tercer trimestre de la Vigencia de 2018.

ITEM	PLAN DE MEJORA	PROCESO O DEPENDENCIA
1	PM-17-00001	TALENTO HUMANO
2	PM-17-00026	ACR - META Y ORINOQUIA
3	PM-17-00029	ACR – HUILA
4	PM-17-00030	ARN - CESAR GUAJIRA
5	PM-17-00031	ARN - META Y ORINOQUIA
6	PM-17-00032	SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL
7	PM-17-00035	ARN - TOLIMA
8	PM-17-00037	ARN - BAJO MAGDALENA MEDIO
9	PM-17-00038	ARN - URABÁ

ITEM	PLAN DE MEJORA	PROCESO O DEPENDENCIA
10	PM-18-00001	ARN - CASANARE
11	PM-18-00002	ARN PAZ Y RECONCILIACIÓN
12	PM-18-00004	ARN - PUTUMAYO - PUNTO DE ATENCIÓN
13	PM-18-00005	ARN - SANTANDER
14	PM-18-00006	ARN - CÓRDOBA
15	PM-18-00007	ARN - URABÁ
16	PM-18-00008	ARN - BOLIVAR
17	PM-18-00009	ARN - CAQUETA
18	PM-18-00011	ARN - ATLÁNTICO
19	PM-18-00012	ARN - HUILA
20	PM-18-00013	ARN - MAGDALENA - GUAJIRA
21	PM-18-00014	ARN - CUNDINAMARCA
22	PM-18-00015	ARN - META Y ORINOQUIA
23	PM-18-00020	ARN - VALLE DEL CAUCA
24	PM-18-00023	ARN - TOLIMA
25	PM-18-00024	ARN - NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA
26	PM-18-00025	ARN - EJE CAFETERO
27	PM-18-00033	EVALUACION CONTROL Y MEJORAMIENTO

4.1. ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REGISTRADAS

Como producto de los Planes de Mejoramiento registrados en el aplicativo SIGER y con objeto de hacer seguimiento con corte al día septiembre 30 de 2018, se presenta el siguiente resumen de reporte así:

AÑO REGISTRO DE LA ACCION	FECHA DE PROGRAMACION DE CUMPLIMIENTO DE LA ACCION								TOTAL POR AÑO	
	2015	2016	2017	2018				2019		2020
				1 T	2 T	3 T	4 T			
2017			14							14
2018				72	90	85	65	11	1	324
2018	4									4
2018		3								3
TOTAL POR PERIODO	4	3	14	72	90	85	65	11	1	345

Del total de las acciones que se encuentran registradas en el SIGER, a la fecha, estas se encuentran discriminadas de la siguiente manera: 14 acciones corresponden a la Vigencia 2017; para la Vigencia 2018 se tienen 72 acciones que fueron registradas para el primer

trimestre; 90 acciones que lo fueron para el segundo; 85 acciones establecidas para el tercer trimestre; y 65 acciones definidas para el cuarto trimestre. Para la Vigencia 2019 se estableció el cumplimiento de 11 acciones; y, finalmente, para la Vigencia 2020 se tiene planeado el cierre de una (1) acción. A la fecha del corte de este informe se cuenta con un registro total de 345 acciones.

NOTA: desde el segundo trimestre de la Vigencia 2018 se generó el Plan de Mejoramiento N° PM-18-00032, con el fin de dejar el registro de las acciones de mejora para dar cumplimiento a la Auditoria de Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE); el mismo contiene cuatro (4) acciones de seguimiento para la Vigencia 2015, tres (3) acciones para la de 2016 y ocho (8) acciones en la de 2017; las mismas se generaron con el fin de dejar registro del seguimiento al cumplimiento del mencionado Plan.

A continuación, se detalla los estados de los Planes de Mejoramiento sujetos para seguimiento del tercer trimestre, así:

CANTIDAD PM	DEPENDENCIA / PROCESO	ACCIONES			TOTAL GENERAL	ESTADOS PLANES DE MEJORA
		ABIERTA	CERRADO	RECHAZADA		
1	ACR - CESAR GUAJIRA	1	3	0	4	
	PM-17-00028	1	3	0	4	ABIERTO
1	ACR - META Y ORINOQUIA	0	5	0	5	
	PM-17-00026	0	5	0	5	CERRADO T3
2	ARN - ATLÁNTICO	0	2	0	2	
	PM-18-00011	0	1	0	1	CERRADO T3
	PM-18-00029	0	1	0	1	ABIERTO
1	ARN - ALTO MAGDALENA MEDIO	0	1	0	1	
	PM-18-00035	0	1	0	1	ABIERTO
1	ARN - BOGOTÁ	0	1	0	1	
	PM-18-00016	0	1	0	1	ABIERTO
1	ARN - BOLIVAR	0	1	0	1	
	PM-18-00008	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - CAQUETA	0	2	0	2	
	PM-18-00009	0	2	0	2	CERRADO T3
1	ARN - CÓRDOBA	0	1	0	1	

	PM-18-00031	0	1	0	1	ABIERTO
1	ARN - CUNDINAMARCA - BOYACÁ	0	1	0	1	
	PM-18-00014	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - EJE CAFETERO	0	1	0	1	
	PM-18-00025	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - HUILA	0	1	0	1	
	PM-18-00012	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - MAGDALENA - GUAJIRA	0	1	0	1	
	PM-18-00013	0	1	0	1	CERRADO T3
2	ARN - META Y ORINOQUIA	0	3	0	3	
	PM-17-00031	0	2	0	2	CERRADO T3
	PM-18-00015	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA	0	1	0	1	
	PM-18-00024	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - PUTUMAYO - PUNTO DE ATENCIÓN	0	1	0	1	
	PM-18-00004	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - SANTANDER	0	1	0	1	
	PM-18-00005	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - TOLIMA	0	1	0	1	
	PM-18-00023	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN - URABÁ	0	18	0	18	
	PM-17-00038	0	18	0	18	CERRADO T3
1	ARN - VALLE DEL CAUCA	0	1	0	1	
	PM-18-00020	0	1	0	1	CERRADO T3
1	ARN CASANARE	0	6	0	6	
	PM-18-00001	0	6	0	6	CERRADO T3

1	ARN CÓRDOBA	0	1	0	1	
	PM-18-00006	0	1	0	1	CERRADO T3
2	ARN PAZ Y RECONCILIACIÓN	0	6	0	6	
	PM-18-00002	0	2	0	2	CERRADO T3
	PM-18-00034	0	4	0	4	ABIERTO
1	ARN URABÁ	0	1	0	1	
	PM-18-00007	0	1	0	1	CERRADO T3
1	Evaluación Control y Mejoramiento	0	4	0	4	
	PM-18-00033	0	4	0	4	CERRADO T3
1	Gestión documental	0	1	0	1	
	PM-17-00034	0	1	0	1	ABIERTO
2	Seguimiento	0	7	1	8	
	PM-18-00036	0	3	1	4	ABIERTO
	PM-18-00037	0	4	0	4	ABIERTO
2	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	0	7	0	7	
	PM-17-00041	0	2	0	2	ABIERTO
	PM-18-00026	0	5	0	5	ABIERTO
1	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA	0	2	0	2	
	PM-18-00028	0	2	0	2	ABIERTO
1	SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL	1	1	0	2	
	PM-17-00039	1	1	0	2	ABIERTO
34	Total general	2	82	1	85	

5. NOVEDADES EN PLANES DE MEJORAMIENTO

Teniendo en cuenta la información recabada y el análisis de la misma se ha determinado que:

- ✓ No se recibieron solicitudes con respecto a cambio de responsable y/o cambio de fecha de finalización en la acción en el SIGER, para el tercer trimestre de 2018.

6. CONCLUSIONES

Para el tercer trimestre de 2018, el Grupo de Control Interno de Gestión alcanzó el 96,5 % de la meta propuesta de cumplimiento; sin embargo, se evidencia que de igual manera los responsables de las acciones siguen solicitando el cierre de las acciones de manera extemporánea, por lo que se requiere que estos tomen las medidas respectivas con el fin de mejorar esta situación.

Finalmente, es de aclarar que las eficacias de las acciones propuestas en los planes de mejora se han venido revisando en cada una de las auditorías ejecutadas para esta vigencia; de igual manera, se continuará con esta labor en las auditorías pendientes por ejecutar del Plan de Auditorías de 2018 y, también, se continuará con los correos emitidos por el Grupo de Control Interno de Gestión con el fin de generar alerta a los responsables de las acciones.

Elaboró: Martha Elizabeth Sierra
Técnico Administrativo de Control Interno

Revisó y Aprobó: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero
Asesor Control Interno de Gestión
Fecha de Elaboración: octubre 30 de 2018