



AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN (ARN)

**INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA
TERCER TRIMESTRE 2019**

BOGOTÁ D.C., OCTUBRE DE 2019

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	DEFINICIONES	3
3.	PLANES DE MEJORA REGISTRADOS	4
4.	ANÁLISIS DE ACCIONES PARA EL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2019	4
5.	ANÁLISIS DE LAS ACCIONES GESTIONADAS	5
6.	ANÁLISIS DE ACCIONES ABIERTAS.....	7
7.	NOVEDADES EN PLANES DE MEJORAMIENTO	9
8.	EFICACIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	9
9.	CONCLUSIONES.....	10

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

Con fecha de corte a 30 de septiembre de 2019, correspondiente a la información reportada en el aplicativo SIGER, se registran un total de 38 Planes de Mejora de los cuales 3 corresponden a la Vigencia 2017, 13 corresponden a la Vigencia 2018 y 22 a la Vigencia de 2019, con un número total de 388 acciones así:

AÑO	CANTIDAD PLANES DE MEJORA	Nº ACCIONES
2017	3	6
2018	13	80
2019	22	302

Para el tercer trimestre de 2019 fueron objeto de seguimiento 42 acciones de las cuales 12 corresponden a planes de mejoramiento registrados en la Vigencia 2018, y 30 de la Vigencia 2019. De estas 42 acciones son objeto de análisis para el tercer trimestre un total de 26 acciones que se encuentran con fechas de cumplimiento del 1 de julio al 30 de septiembre de 2019.

4. ANALISIS DE ACCIONES PARA EL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2019

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 90%, 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 92,3%; así las cosas, se obtiene el siguiente análisis:

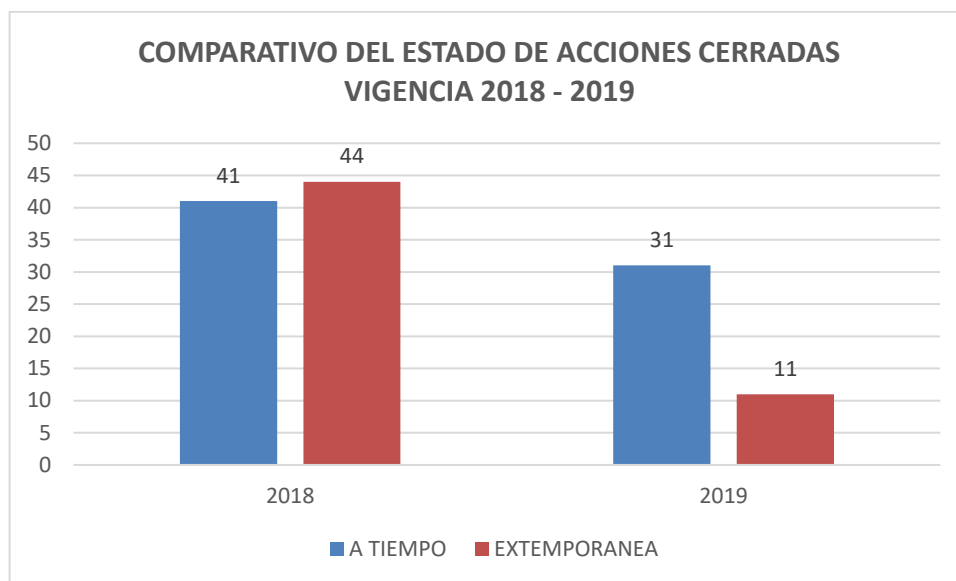
Fueron objeto de verificación 12 Planes de Mejoramiento, que contienen, a su vez, 26 acciones programadas para cumplirse entre el 1 de julio al 30 de septiembre de 2019.

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	26
ACCIONES CERRADAS	24
META PROGRAMADA	90%
RESULTADO OBTENIDO EN CUMPLIMIENTO DE LA META	92,30%

De las acciones cerradas para el tercer trimestre 31 corresponden a solicitudes de cierre a tiempo, mientras que 11 de las acciones cerradas corresponden a solicitudes extemporáneas.

Comparando estas cifras entre el tercer trimestre de 2018 y el tercer trimestre de 2019 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 41 para el tercer trimestre de 2018 y 31 para el tercer trimestre de 2019.

En cuanto al cierre de acciones “Extemporáneas” se presenta el siguiente comportamiento: 44 para el tercer trimestre de 2018 y 11 para el tercer trimestre de 2019.

A continuación, se relaciona 2 planes de mejora que se cerraron en su totalidad para el tercer trimestre de la Vigencia de 2019.

ITEM	PLAN DE MEJORA	PROCESO O DEPENDENCIA
1.	PM-18-00034	GESTIÓN FINANCIERA
2.	PM-18-00044	GRUPO GESTIÓN CONTRACTUAL

5. ANÁLISIS DE LAS ACCIONES GESTIONADAS

A continuación, se detalla los estados de los Planes de Mejoramiento sujetos para seguimiento del tercer trimestre de 2019:

PROCESO – DEPENDENCIA / PLAN DE MEJORAMIENTO	ABIERTA	CERRADA
GESTIÓN ADMINISTRATIVA		1
19-00012		1
ARN - CAQUETA		6
19-00018		6
ARN TOLIMA	1	2
19-00020	1	2
ATENCIÓN AL CIUDADANO		4
19-00013		4
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		2

INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA SEGUNDO TRIMESTRE 2019

PROCESO – DEPENDENCIA / PLAN DE MEJORAMIENTO	ABIERTA	CERRADA
19-00023		2
EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORAMIENTO		1
18-00049		1
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		1
19-00010		1
GESTIÓN FINANCIERA		7
19-00003		3
19-00014		3
19-00015		1
GRUPOS DE ALMACÉN E INVENTARIOS		1
19-00008		1
IMPLEMENTACIÓN		5
19-00001		5
SEGUIMIENTO		7
18-00039		2
18-00042		1
18-00044		2
18-00045		2
TOTAL GENERAL	1	37

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 2019, se presenta el siguiente resumen de reporte así:

AÑO REGISTRO DE LA ACCION	FECHA DE PROGRAMACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN										TOTAL POR AÑO
	2018	2019				2020	2021	2022	2023	2026	
		T-I	T-II	T-III	T-IV						
2017	2		1		3	1					6
2018	2	47		6	15						80
2019	2	31	5	20	121	75	7	6	1	4	302
TOTAL POR PERIODO	6	78	6	26	139	76	7	6	1	4	388

Del total de las acciones que se encuentran registradas en el SIGER, a la fecha, estas se encuentran discriminadas de la siguiente manera:

- ✓ Seis (6) acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2017 cuyo cumplimiento se programó así:
 - Para la Vigencia 2018 se programaron dos (2) acciones
 - Para la Vigencia 2019 tres (3) acciones para el cuarto trimestre
 - Para la Vigencia 2020 una (1) acción
- ✓ 80 acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2018 cuyo cumplimiento se programó así:
 - Para la Vigencia 2018 se programaron dos (2) acciones
 - Para la Vigencia 2019 78 acciones; 47 para el primer trimestre, 10 para el segundo trimestre, seis (6) para el tercer trimestre y 15 para el cuarto trimestre
- ✓ 302 acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2019 cuyo cumplimiento se programó así:

- Para la Vigencia 2018 se programaron dos (2) acciones
- Para la Vigencia 2019 206 acciones; 31 para el primer trimestre, 34 para el segundo trimestre, 20 para el tercer trimestre y 121 para el cuarto trimestre
- Para la Vigencia 2020, 75 acciones
- Para la Vigencia 2021 siete (7) acciones
- Para la Vigencia 2022 cinco (5) acciones
- Para la Vigencia 2023 una (1) acción
- Para la Vigencia 2026 cinco (5) acciones

A la fecha del corte de este informe se cuenta con un registro total de 388 acciones, de las cuales a la fecha se han cerrado 173 acciones de las cuales una (1) acción corresponde planes de mejoramiento formulados en la Vigencia 2017, 71 acciones corresponden a planes de mejoramiento formulados en la Vigencia 2018 y 101 acciones corresponden a planes de mejoramiento formulados en la Vigencia 2019

6. ANALISIS DE ACCIONES ABIERTAS

Actualmente, el Grupo de Control Interno de Gestión hace seguimiento a las 208 acciones que están abiertas con corte a 10 de octubre de 2019. A pesar de que, mensualmente, se envían dos (2) correos electrónicos a los responsables de las acciones para que se cierren a tiempo durante el tercer trimestre de la Vigencia 2019, 12 acciones fueron cerradas extemporáneamente correspondientes a un 24,5%; a la fecha de corte de mencionada un 6,7% están vencidas. Como se muestra a continuación:

PROCESO – DEPENDENCIA / PLAN DE MEJORAMIENTO	EXTEMPORANEA
SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL	1
17-00039	1
ARN TOLIMA	1
19-00020	1
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	7
19-00023	7
EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORAMIENTO	1
19-00006	1
GESTIÓN FINANCIERA	2
19-00003	1
19-00015	1
SEGUIMIENTO	2
18-00045	2
TOTAL GENERAL	14

Para evitar el cierre extemporáneo de las acciones los responsables del Plan de Mejoramiento deben solicitar la modificación de la fecha de cierre por el “Módulo Solicitud de Modificación”, ubicado en el aplicativo SIGER.

Tal y como lo establece el “Manual de seguimiento a la planeación y gestión institucional” en los siguientes términos “{ } En los eventos en que la dependencia / proceso del plan de mejoramiento determine la necesidad de solicitar prórroga para la ejecución de alguna de las acciones, esta debe realizarse en el SIGER –Modulo

Solicitud de Modificación. Dicha solicitud se debe registrar con **mínimo diez (10) días calendario antes del vencimiento de la acción**, si no se cumple estrictamente con esta condición la solicitud es rechazada { }.”

Al respecto es importante aclarar que el SIGER solo permite modificar el Responsable de la Acción y/o su fecha de cierre.

Es importante tener en cuenta que como se menciona en el documento “Guía Usuario Módulo Acciones de Mejora” del SIGER, punto: 2.3.2.1 (Aprobación cierre de una acción), que está a cargo del rol de Control Interno se establece que este tendrá cinco (5) días en total para gestionar esta tarea “Solicitud de cierre”.

Cabe aclarar que, así como es importante el cierre oportuno de las acciones de mejora, también se deben cuidar las evidencias que se cargan en las carpetas compartidas creadas para cada plan de mejoramiento, pues su calidad debe estar alineado con lo solicitado en el Manual de Seguimiento a la Planeación Institucional numeral 5.3. (Gestión de Evidencias) en el punto, numerales b. Registro de evidencias de reporte de Acciones y c. Tipología y características de las evidencias – Evidencias propias de la ARN, para el cierre de los hallazgos respectivos

- Los documentos en Word y Excel deben contener: logo de la entidad, título, fecha de elaboración, nombre de quien elaboró el documento, nombre de quien revisó el documento. En caso de elaborar un documento borrador colocar marca de agua y versión del documento.
- Para el caso de informes, deben ser realizados en la plantilla de Documentos Complementarios del software administrador del sistema integrado de gestión y adicionar nombre de quien elaboró el documento, nombre de quien revisó el documento y fecha de elaboración.
- Las listas de asistencia y actas de reunión deben estar en los formatos establecidos que reposan en el software del sistema integrado de gestión. Estos deben estar diligenciados en su totalidad, ser legibles, fácilmente identificables y recuperables con el fin de realizar una adecuada aplicación de control de registros.
- Las bases de datos, matrices, entre otros, deben tener encabezado que contenga con el nombre de la Entidad, título del documento, nombre de quien lo elaboró, nombre de quien revisó el documento y fecha de elaboración en la parte inferior del archivo.
- Los correos que se utilicen como evidencias, deben presentar la firma del colaborador y estar relacionados de manera clara con la actividad o meta que pretende sustentar.
- Las presentaciones en PowerPoint, deben ser en la plantilla institucional establecida, en su contenido se debe especificar título, nombre de dependencia que elaboró y fecha de elaboración; los documentos en PowerPoint, deben acompañar una lista de asistencia o acta de la reunión o actividad en la que se utilizó. El documento en PowerPoint en sí mismo no representa evidencia, si no está respaldado por lista de asistencia y/o acta de reunión con firmas de los asistentes.
- En el caso de imágenes como pantallazos, entre otros, deben ser copiados en archivo Word, evidenciando la fecha y relación con la actividad que pretende evidenciar, que puede ser a partir de un título o una

descripción sucinta y deben acompañar la lista de asistencia y/o acta de la reunión o actividad en la que se utilizó.

- En el caso de evidencias relacionadas con acciones de participación ciudadana aparte de recoger los lineamientos anteriores según tipo de evidencia y actor, debe acoger los lineamientos de la Guía para Sistematizar la Participación Ciudadana en el Ciclo de Gestión de la Entidad

7. NOVEDADES EN PLANES DE MEJORAMIENTO

Para la Vigencia 2019 se programaron 26 auditorías de las cuales se han ejecutado 13, con un cumplimiento del 50% se ha cumplido con la programación en el Plan Anual de Auditorías.

Dichas auditorías se pueden consultar en el módulo de auditorías SIGER y en la página Web de la ARN en la siguiente dirección:

http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/ley-transparencia-acceso-informacion.aspx.numeral_7_1, informes de auditorías. Teniendo en cuenta la información recabada y el análisis de la misma se ha determinado que:

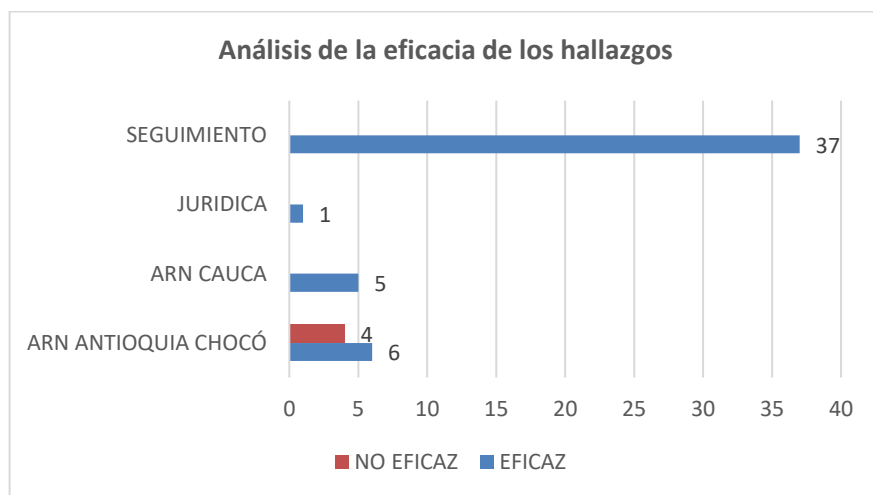
- ✓ Se recibieron siete (12) solicitudes las cuales corresponden a cambio de responsable y cambio de fecha de finalización en la acción; las mismas fueron aprobadas y modificadas en el SIGER en el segundo trimestre de 2019.
- ✓ De las 388 acciones que corresponden a 38 planes de mejoramiento formulados durante la Vigencia 2017, 2018 y 2019, se tiene que el 46,1% (179 acciones) corresponden a acciones correctivas, el 53,4% a mejora (207 acciones) y el 0,5% (2 acciones) corresponden a acciones preventivas.
- ✓ El 21,2% de las acciones correctivas se encuentran abiertas y el 78,8% están cerradas.
- ✓ De las acciones de mejora el 81,2% están abiertas y el 18,8% se cerraron.

8. EFICACIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

Durante la Vigencia 2019 en el desarrollo de las 8 auditorías se verificó la eficacia de 5 planes de mejoramiento de las Vigencias 2017 y 2018 en las que se formularon 15 hallazgos. De los cuales fueron eficaces el 73,33% los cuales equivalen a 11 hallazgos y el 26,67% fueron ineficaces, los cuales formularon un nuevo plan de mejoramiento.

PROCESO / PLAN DE MEJORAMIENTO	EFICAZ	INEFICAZ	TOTAL
ARN ANTIOQUIA CHOCÓ	6	4	10
PM-17-00016		1	1
PM-17-00040	4	3	7
PM-18-00022	2		2
ARN CAUCA	5		5
PM-17-00013	1		1
PM-17-00024	3		3
PM-18-00021	1		1
JURIDICA	1		1

PROCESO / PLAN DE MEJORAMIENTO	EFICAZ	INEFICAZ	TOTAL
PM-19-00004	1		1
SEGUIMIENTO	37		37
PM-18-00036	10		10
PM-18-00037	5		5
PM-18-0032	12		12
PM-18-0039	1		1
PM-18-0044	4		4
PM-18-0045	5		5
Total general	49	4	53



9. CONCLUSIONES

Para el segundo trimestre de 2019, el Grupo de Control Interno de Gestión alcanzó el 92,3% 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, así como es importante cuidar la calidad de las evidencias que se adjuntan en las carpetas compartidas creadas para tal fin. Es de aclarar que la efectividad en la aplicación de las acciones propuestas en los planes de mejora se ha venido revisando en cada una de las auditorías realizadas, de igual manera se continuará con esta labor en las auditorías por programar para la Vigencia 2019.

Elaboró: Silvana Lorena Chaves Patiño
Técnico Administrativo Control Interno

Revisó y Aprobó: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero
Asesor Control Interno de Gestión
Fecha de Elaboración: octubre 11 de 2019