



**AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN (ARN)**

**INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA  
CUARTO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2020**

**BOGOTÁ D.C., ENERO DE 2021**

**TABLA DE CONTENIDO**

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. DEFINICIONES .....	3
3. PLANES DE MEJORA REGISTRADOS.....	4
4. ANALISIS DE ACCIONES PARA EL CUARTO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2020	4
5. ANÁLISIS DE LAS ACCIONES GESTIONADAS.....	6
6. ANALISIS DE ACCIONES CIERRE EXTEMPORANEO .....	7
7. NOVEDADES EN PLANES DE MEJORAMIENTO .....	9
8. CONCLUSIONES.....	11

## **1. INTRODUCCIÓN**

En cumplimiento de lo reglamentado 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 el rol de Control Interno de Gestión referente a realizar evaluación y seguimiento a los procesos; en la tercera línea de defensa y en el componente de Actividades de Monitoreo establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); 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 Mejora resultado de las Auditorías Integrales y de Gestión practicadas a los procesos y Grupos ARN de la Subdirección Territorial.

## **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 posible No Conformidad 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).

- **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**

De acuerdo con la información reportada en el aplicativo del Sistema Integrado de Gestión (SIGER), y con corte al 31 de diciembre de la Vigencia 2020, se registran un total de 32 Planes de Mejora de los cuales 1 corresponde a la Vigencia 2017, 13 corresponden a la Vigencia 2019 y los restantes 18 a la Vigencia 2020; por otra parte, la suma total de las acciones de los planes mencionados corresponde a un número de 360.

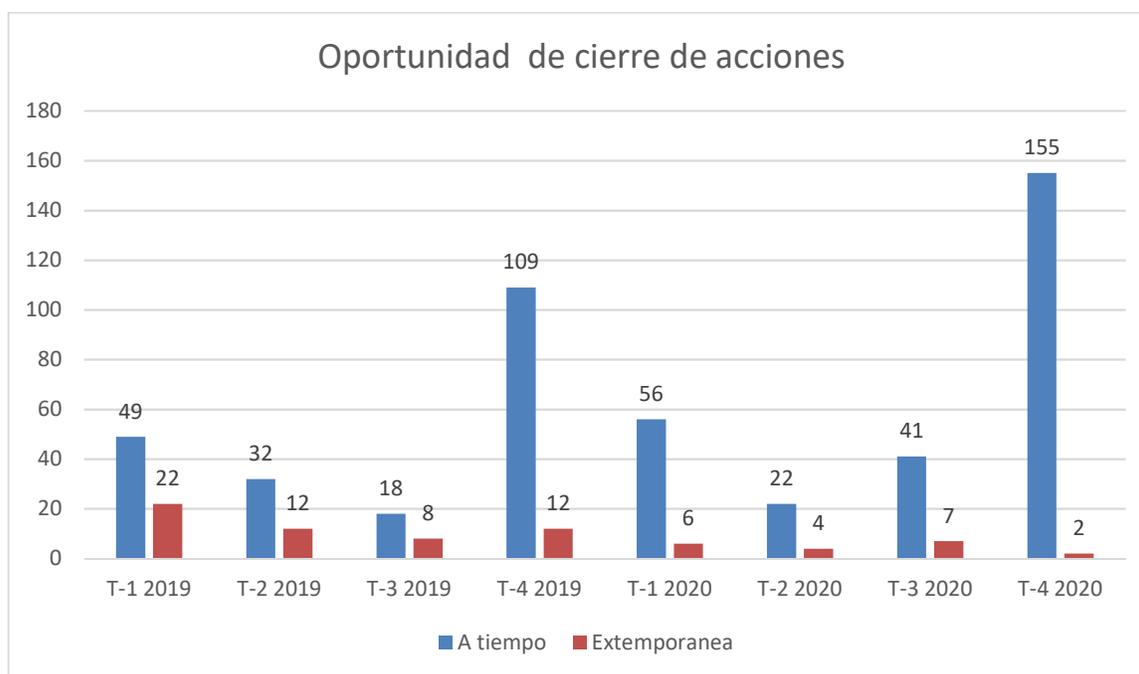
### **4. ANALISIS DE ACCIONES PARA EL CUARTO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2020**

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 de Acción del mencionado Grupo, un 90% frente al cumplimiento del total de las acciones programadas para cada trimestre sobre las ejecutadas.

Para el cuarto trimestre de la Vigencia 2020 se observa un nivel de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento del 98.73%; así las cosas, se realiza el siguiente análisis:

El Nivel de cumplimiento planes de mejoramiento para el cuarto trimestre de 2020 fue del 98,73% equivalente al 24,68% del 25% del período, con un acumulado en el año del 97,92%; de 21 Planes de mejoramiento aprobados (2019 = 6 y 2020= 15) de los cuales estaban programadas 157 acciones para el cuarto trimestre, se cerraron 150 a tiempo, 5 extemporáneas y 2 fueron rechazadas y quedaron abiertas. Lo que evidencia que para el cuarto trimestre del año 2020 de las 157 acciones programadas se cerraron 155 acciones.

Comparando las cifras en la oportunidad de cierre entre las Vigencias 2019 y la de 2020 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” es de un 92,25% mientras que el cierre “Extemporáneo” fue de un 7,75%.

A continuación, se relacionan los datos de once (11) Planes de Mejora que se cerraron en su totalidad para el cuarto trimestre de la Vigencia 2020.

ITEM	PLAN DE MEJORA	PROCESO
1	19-00020	ARN-Tolima
2	19-00022	Gestión Financiera
3	19-00025	Seguimiento
4	19-00027	Gestión del Talento Humano
5	19-00028	Gestión Jurídica
6	19-00029	Gestión Legal
7	20-00001	Gestión de Tecnologías de la información
8	20-00005	Atención al Ciudadano
9	20-00006	Diseño
10	20-00010	ARN - Cauca - Punto De Atención
11	20-00011	Subdirección Financiera

## 5. ANÁLISIS DE LAS ACCIONES GESTIONADAS

Como producto de los Planes de Mejora registrados en el aplicativo SIGER y, también, con el objeto de hacer seguimiento a los Planes y Acciones con corte al día diciembre 31 de la Vigencia 2020 se presenta el siguiente resumen de reporte así:

AÑO REGISTRO DE LA ACCION	FECHA DE PROGRAMACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN								TOTAL POR AÑO
	2019	2020				2021	2022	2023	
		T I	T II	T III	T IV				
2017		2		1					3
2019	1	52	18	17	41	12	9	1	148
2020		9	13	31	104	86			243
<b>TOTAL POR PERIODO</b>	<b>1</b>	<b>63</b>	<b>31</b>	<b>49</b>	<b>145</b>	<b>98</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>334</b>

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

- Tres (3) acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2017 y su cumplimiento se programó así:

- Para la Vigencia 2020 se formularon tres (3) acciones, dos (2) se tienen programadas para el primer trimestre y una (1) para el tercer trimestre.
- 148 acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2019 cuyo cumplimiento se programó así:
  - Para la Vigencia 2019 se programó una (1) acción.
  - Para la Vigencia 2020 se programaron 128 acciones discriminadas así: 52 para el primer trimestre; 18 para el segundo trimestre; 17 para el tercer trimestre; y, 41 para el cuarto trimestre.
  - Para la Vigencia 2021 se programaron 12 acciones.
  - Para la Vigencia 2022 se programaron nueve (9) acciones.
  - Para la Vigencia 2023 se programó una (1) acción.
- 243 acciones fueron formuladas durante la Vigencia 2020 cuyo cumplimiento se programó así:
  - Para el primer trimestre nueve (9) acciones.
  - Para el segundo trimestre 13 acciones.
  - Para el tercer trimestre 31 acciones.
  - Para el cuarto trimestre 104 acciones.
  - Para la Vigencia 2021 se programaron 86 acciones.

## **6. ANALISIS DE ACCIONES CIERRE EXTEMPORANEO**

Actualmente, el Grupo de Control Interno de Gestión de la ARN hace seguimiento a 157 acciones que deben ser cerradas antes del 31 de diciembre de la Vigencia 2020.

Haciendo un análisis de los resultados se detecta que, a pesar de que mensualmente se envía un (1) correos electrónicos de Seguimiento a las Acciones de Planes de Mejoramiento a los responsables de las acciones para que se cierren a tiempo, siete (5) acciones fueron cerradas extemporáneamente lo que, en consecuencia, corresponde a un 7,75%

Para evitar el cierre extemporáneo de las acciones es preciso que, los responsables del Plan de Mejora que les corresponda, deben solicitar la modificación de la fecha de cierre a través del “Módulo Solicitud de Modificación” ubicado en el aplicativo SIGER.

Asimismo, es preciso cumplir con lo establecido en el Procedimiento Gestión de Acciones Correctivas y de Mejora (Código EM–P–01, Versión: V-4 y de fecha junio 18 de 2019), especialmente en lo relacionado con la Actividad 15 que dice:

[...]En los eventos que la dependencia/proceso responsable del plan de mejoramiento requiere solicitar una prórroga para la ejecución de una acción o cambio de responsable, deberá efectuar el registro en la opción de ‘Solicitud de Modificación’, indicando de manera detallada en la situación actual y situación con modificación: el número del Plan de Mejora, el número del Hallazgo, Descripción de la Acción, Fecha Inicio, Fecha Fin y Responsable. Dicha solicitud debe registrarse con mínimo diez (10) días hábiles antes del vencimiento de la acción indicando la justificación del cambio; transcurrido este plazo, si no hay pronunciamiento se entiende concedida la modificación al plan de mejora. [...]

Por otra parte, es importante aclarar que el SIGER solo permite modificar el Responsable de la Acción y/o su fecha de cierre.

En este punto es preciso tener en cuenta que, tal y como se menciona en el punto 2.3.2.1 (Aprobación cierre de una acción) del documento “Guía Usuario Módulo Acciones de Mejora del SIGER” de Sertisoft (Proveedor del SIGER), que se encuentra a cargo del rol de Control Interno, se establece que este tendrá cinco (5) días en total para gestionar la tarea “Solicitud de Cierre”.

Así como es importante el cierre oportuno de las acciones de mejora, como se mencionó anteriormente, también se deben cuidar las evidencias que se cargan en las carpetas compartidas creadas para cada Plan de Mejora, pues su calidad debe estar alineada con lo solicitado en el Manual de Seguimiento a la Planeación Institucional (Código DE–M–03, Versión: V-8 y de fecha noviembre 29 de 2019), específicamente en lo relacionado con el Numeral 5.3. (Gestión de Evidencias) literales 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, pues estos deben realizarse en los siguientes términos:

- Los documentos en formatos 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* administrador 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 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 formato *PowerPoint* deben ser en la plantilla institucional establecida y, en su contenido, se debe especificar título, nombre de dependencia que elaboró y fecha de elaboración; los documentos en formato *PowerPoint* deben acompañar una lista de asistencia o acta de la reunión o actividad en la que se utilizó. El documento en formato *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 de formato Word documentando 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**

En lo que respecta a las modificaciones de las acciones de los Planes de Mejora se determinó que:

- Se recibieron 10 solicitudes de modificación, 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 durante el cuarto trimestre de la Vigencia 2020.

**EVALUACIÓN DE EFICACIA ACCIONES DE PLANES DE MEJORA  
SEGUNDO SEMESTRE 2020**

#	PROCESO	PLANES DE MEJORA	EFICACES	NO EFICACES
1	GESTIÓN DE COMUNICACIONES	NO APLICA		0
2	GESTIÓN DE RELACIONES EXTERNAS	NO APLICA		0
3	GESTIÓN DE GESTION DOCUMENTAL	17-00034	5	0
		19-00016	3	0
		19-00011	2	0
4	GESTIÓN TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN	NO APLICA		0
5	GESTION JURIDICA	NO APLICA		0
6	SEGUIMIENTO	16-00004	9	
		16-00065	5	
		18-00039	6	0
		18-00044	5	
7	ATENCIÓN AL CIUDADANO	19-00013	6	0
8	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	NO APLICA		0
9	EVALUACION, CONTROL Y MEJORAMIENTO	18-00033	13	0
		18-00049	17	0
		19-00006	10	0
10	DISEÑO	18-00048	4	0
11	GESTIÓN ADMIISTRATIVA	19-00012	5	0
		19-00008	17	0
12	GESTIÓN DE ADQUISION DE BIENES Y SERVICIOS	NO APLICA		0
13	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	17-0001	6	0
		19-00010	3	0
14	IMPLEMENTACION	NO APLICA		
15	GESTIÓN FINANCIERA	18-00028	8	0
		19-00014	3	0
16	GESTIÓN LEGAL	NO APLICA		0
<b>TOTAL</b>			<b>127</b>	<b>0</b>

<b>TOTAL ACCIONES EVALUADAS</b>		<b>127</b>
<b>TOTAL ACCIONES EFICACES</b>		<b>127</b>
<b>TOTAL ACCIONES NO EFICACES</b>		<b>0</b>
<b>PORCENTAJE DE CUMPLIIENTO</b>		<b>100%</b>

Se evaluaron en el segundo semestre 127 acciones correspondiente a 14 planes de mejora de los Procesos de Gestión de Gestión Documental, Atención al Ciudadano, Evaluación, Control y Mejoramiento, Diseño, Gestión Administrativa, Gestión del Talento Humano, Seguimiento y Gestión Financiera obteniendo el 100% de eficacia del total de las acciones y ninguna no eficaz.

Durante la vigencia 2020 se cumplió con lo programado, equivalente al 33,33% anual, que corresponde a 300 acciones para evaluar la eficacia, de las cuales 285 acciones fueron eficaces que corresponde al 95% y 15 no eficaces, equivalente al 5%, cumpliendo con la meta promedio anual de 80%, por lo que se determina que no se materializó el riesgo definido para este indicador. La información se encuentra en la carpeta compartida del PAI y publicados en la dirección de la página WEB:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/ley-transparencia-acceso-informacion.aspx> numeral 7.1.

**AVANCE GENERAL DEL AÑO:** Durante la vigencia 2020 se programaron 300 acciones para evaluar la eficacia, de las cuales 285 acciones fueron eficaces que corresponde al 95% y 15 no eficaces, equivalente al 5%, cumpliendo con la meta promedio anual de 80%, por lo que se determina que no se materializó el riesgo definido para este indicador. La información se encuentra en la carpeta compartida del PAI y publicados en la dirección de la página WEB: <http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/ley-transparencia-acceso-informacion.aspx>, numeral 7.1.

## **8. CONCLUSIONES**

Para el cuarto de la Vigencia 2020, el Grupo de Control Interno de Gestión alcanzó el 97,92% 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, necesariamente, 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 y, de igual manera, se continuará con esta labor en las auditorías programadas para la Vigencia 2021.

Elaboró: Lina Maria Macias Galvis; Contratista del Grupo de Control Interno de Gestión  
Revisó y Aprobó: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero; Asesor del Grupo de Control Interno de Gestión  
Fecha de Elaboración: enero 26 de 2021