

8150-OFICI-000371

Bogotá D.C., 23 SEP 2016

INPEC 23-09-2016 09:52

Al Contestar Cite Este No: 2016IE0023579 Fol:97 Anex:0 FA:0  
ORIGEN 8150\*-OFICINA DE CONTROL INTERNO / MARIO JIMENEZ GAYON  
DESTINO 100\* DIREG-DIRECCION REGIONAL / NESTOR VICENTE OSTOS BUSTOS  
ASUNTO OFICIO 8150-OFICI-000371 DEL 23/09/16 DIRIGIDO A: DR. NESTOR VICENTE OSTOS  
OBS

2016IE0023579



Doctor  
**NESTOR VICENTE OSTOS BUSTOS**  
Director Regional Central  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC  
Carrera 10 No.15-22  
Bogotá D.C.

RECIBIDO  
23 SEP 2016 11:45

**Asunto:** INFORME DE AUDITORÍA A LA REGIONAL CENTRAL.

Cordial saludo, doctor Ostos.

En cumplimiento del Plan de Auditoria a la Regional Central, para su conocimiento le remito el informe final, después de haber recibido y analizado sus comentarios al informe preliminar.

Es importante reseñar que el objetivo principal de esta auditoria se orientó a apoyar la gestión de la administración frente a la consecución de sus objetivos legales y las metas organizacionales trazadas, así como a la contribución y aporte en la mejora continua de la gestión, razón por la cual, este proceso auditor, requiere concluir con la etapa de ACTUAR, del ciclo PHVA, el cual se encamina a la construcción de un Plan de Mejoramiento.

Al respecto, recomendamos adoptar un PLAN DE MEJORAMIENTO dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo, adoptando acciones correctivas y preventivas a cada uno de los hallazgos descritos en el informe.

Adicionalmente le comunico, que copia de este informe de Auditoría será remitido a la Oficina de Control Interno Disciplinario, para que dentro de su competencia, establezca presuntas conductas disciplinables.

Atentamente,

**MARIO JIMENEZ GAYÓN**  
Jefe Oficina de Control Interno INPEC  
Anexo: Informe de auditoría en (48) páginas

Elaboró: Jairo Quintero Caicedo



**INFORME DE AUDITORIA**

NOMBRE DEL AREA O PROCESO:	REGIONAL CENTRAL
RESPONSABLE:	Dr. NESTOR VICENTE OSTOS BUSTOS
AUDITOR LIDER:	Dr. MARIO JIMÉNEZ GAYÓN
EQUIPO AUDITOR	Luz Ángela Fonseca Ruiz Jairo Quintero Caicedo Jairo Andrés López Gómez Laura Natalia Rivera Ruiz Ismael Humberto Novoa Cubides Germán Hernández Benavidez Adriana Selene Peñuela  <b><u>EQUIPO DE APOYO</u></b> Magnolia Andrea Garzón Perdomo Didier Fernando Ibarra Robayo Germán Tovar Bejarano Andrés Siachoque Caldas Nelson Javier Naranjo Acosta
FECHA DE LA AUDITORIA:	Del 24 al 27 de mayo de 2016.

**Objetivo**

Verificar el cumplimiento de la gestión de las siguientes áreas: Atención al Ciudadano, Planeación, Sistemas de Información, Atención y Tratamiento, Custodia y Vigilancia, Gestión Corporativa.

**Alcance**

Evaluar la gestión de las áreas de (Seguridad Penitenciaria y Carcelaria, Tratamiento Penitenciario, Atención al Cliente e soporte y apoyo (Gestión Tecnología e Información, Gestión Financiera, Gestión Contractual, Gestión Documental) de la Dirección Regional Central, presentado informe del resultado de la auditoría, la formulación del Plan de Mejoramiento y el Seguimiento a las acciones propuestas en el Plan.

**Criterios Utilizados**

Régimen de Contabilidad Pública; Sistema de Control Interno; Sistema Integrado de Gestión; Contratación Pública; Normas inherentes al INPEC y su gestión; Planes de Mejoramiento; Austeridad en el gasto; Doctrina Institucional; Gestión Documental; Atención al Ciudadano.

**Fortalezas**

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

- Los procesos de contratación para la vigencia 2016 se han realizado con forme a las normas de contratación pública y ajustado a las guía de Colombia Compra Eficiente, presentando mejoramiento frente al año anterior.

### Debilidades

- Desconocimiento de la normatividad que regula el derecho de la petición, ("la adecuada recepción, relación de documentos para iniciar el trámite al área competente y la oportunidad de respuesta oportuna y a fondo al peticionario"), por parte del funcionario que presta soporte Técnico a la oficina de Atención al Ciudadano.
- Falta de seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento para las PQRSD por parte de la Regional Central a los Establecimientos adscritos.
- Personal sin el perfil, ni capacitación de la oficina de Atención al ciudadano.
- Manejo ineficaz e ineficiente del Aplicativo QUEJAS WEB en la Regional y Establecimientos adscritos.
- Falta de seguimiento estadístico adecuado al comportamiento de las PQRS generando inoportunidad de respuesta a los usuarios, tanto en la regional como en los establecimientos adscritos.
- Desconocimiento de lineamientos normativos de Política de Austeridad y buen manejo de los recursos públicos y a los controles que por obligación debe llevar a cabo la Regional.
- Los Estados Financieros no dan cuenta de la situación real de la Regional limitando la acción de la administración e induciéndola a apoyarse en reportes extracontables que pueden mostrar información incompleta o desfigurada.
- Los procesos inherentes a la Gestión Financiera no reflejan liderazgo de parte de los responsables ya que aunque de tiempo atrás se tiene conocimiento que las cuentas no reportan información fidedigna, no se han tomado las medidas ni ejecutado las acciones que provean mejoras en la calidad de la información.
- Deficiente control interno del proceso financiero que no fluye en un ambiente de control que permita mitigar sus riesgos inherentes.
- Los elementos que ha dispuesto la administración para facilitar la identificación y control del patrimonio público tales como software PCT, SIIF Nación y equipos de cómputo, no se usan debidamente ya que la información que se registra no se depura en función de agregarle valor a los procesos de control materializándolos en óptima calidad de la información.
- Análisis débiles o inexistentes de la información financiera de cada uno de los proyectos productivos por administración directa.
- Falta de retroalimentación a los establecimientos frente al comportamiento administrativo y financiero de las actividades productivas.
- El personal encargado de los proyectos productivos en los establecimientos adscritos no cuenta con la suficiente capacitación en temas gerenciales y administrativos.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

- Las actividades programadas en el Plan de Mejoramiento producto de las auditorías de la CGN no eliminan la causa real del hallazgo toda vez que no se utilizó una metodología adecuada para contrarrestar las causas del mismo.
- A la fecha la Dirección Regional Central tiene abiertos 69 hallazgos desde la vigencia 2008, lo que muestra inoportunidad en el cumplimiento de las acciones correctivas y la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.
- La formulación del Plan de Mejoramiento esta efectuada únicamente sobre hallazgos de auditoría de tal forma, que procesos o áreas no auditadas podrían estar inmersas en fallas no detectadas en el proceso auditor.
- A pesar que las acciones descritas en el Plan de Mejoramiento establecen plazos extremadamente extensos, vulnerando el principio de oportunidad en que se debe enmarcar la actuación administrativa, estas no se han cumplido.

### Hallazgos

#### ↓ PROCESO SEGURIDAD PENITENCIARIA Y CARCELARIA

Una vez se informó al auditado de los temas del Plan de auditoría y se le solicitó la documentación soporte con relación a los numerales 1, 4, 8, 11, 12 y 18 del Artículo 14 de la Resolución No.5557 de 2012, se evidenció la desorganización en el manejo de la documentación, al no identificarla o relacionarla directamente con la norma; por lo que se debió insistir y orientar por parte del equipo auditor al auditado de cual información se estaba solicitando toda vez que no se tenía claridad al respecto, también con esto se denotó la desactualización del responsable del área auditada, en cuanto al conocimiento de la Resolución. Posteriormente se logró que el área auditada identificara la documentación y la aportara, tal como se describe en cada uno de los numerales.

Para adelantar la auditoría a este proceso, se tuvo como referente la aplicación de los numerales 1, 4, 8, 11, 12 y 18 del Artículo 14 de la Resolución No.5557 de 2012, evidenciando:

#### CRITERIO LEGAL:

*Numeral 1 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012.*

*"Verificar los estudios y planes de seguridad, defensa, emergencia y manejo de contingencias, que elaboren los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción".*

#### SITUACION ENCONTRADA:

Se solicitó al auditado los soportes por los cuales hace verificación a los planes y estudios de acuerdo a la norma, quien presentó los oficios No.8200-DICUV-0755 de 27 de julio de 2015 "Estudio de Seguridad a Instalaciones 2015", No.100-DIRCEN-ARCUV-

006643 de 19 de agosto de 2014, No.100-DIRCEN-ARCUV-006644 de 19 de agosto de 2014, No.100-DIRCEN-ARCUV-005803 de 17 de julio de 2014, No.100-DIRCEN-ARCUV-005804 de 17 de julio de 2014, por los cuales la Dirección Regional, área Custodia y Vigilancia, solicita a los ERON realizar, actualizar y remitir los planes; se aportaron como muestra copia de dos correos electrónicos por los cuales remiten los estudios de seguridad de los establecimientos de Santa Rosa de Viterbo de 26 de agosto de 2015, Villeta el 31 de agosto de 2015 y Leticia 04 de septiembre de 2015.

Adicionalmente presentan planillas de verificación y seguimiento a los planes y estudios de los ERON de su jurisdicción entre estos los de ACACIAS y CHAPARRAL, con oficio remitido a la Dirección de custodia y Vigilancia, en caso de Acacias Oficio No. 6215 de 10 de mayo de 2016, la documentación es entregada en un (01) CD, el cual contiene la totalidad de los planes de los establecimientos de la Regional.

Con la documentación aportada se evidencia que se realiza la verificación de estudios y planes de seguridad en los ERON de su jurisdicción por la Regional Central.

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 4 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012.*

*"Coordinar la realización de actividades de actualización y reentrenamiento en materia de seguridad dirigidas al personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia".*

**SITUACION ENCONTRADA:**

Se evidencio la Coordinación desde el área de Custodia y Vigilancia de la Regional Central, para el reentrenamiento del personal de custodia en Uso de Armas de fuego, atendiendo citación de la Subdirección Cuerpo de Custodia por intermedio del CEDIP, a realizarse en la Escuela Penitenciaria Nacional; se allega soporte en 6 folios de la orden de servicios No.02 de 03 de mayo de 2016 para los días 10, 11, 12 y 13 de mayo de 2016, con cobertura de 12 funcionarios del Cuerpo de Custodia y Vigilancia de la Regional Central, de conformidad con el criterio legal regulador.

**OBSERVACION:**

Es necesario que se lidere desde la Regional, la coordinación de las actividades de actualización y reentrenamiento, no sólo de la sede de la Regional, sino de todo el personal del Cuerpo de custodia de los establecimientos adscritos a su jurisdicción.

De igual manera, con fundamento en los documentos aportados por el auditado, una sola actividad durante toda una vigencia es mínimo, y con cobertura de 12 funcionarios es muy insuficiente.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

De tal manera, es importante que la Regional, área Custodia y Vigilancia, asuma la coordinación para la realización de estas actividades acorde con las necesidades y en la cobertura que demanda ésta Regional en toda su jurisdicción.

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 8 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012*

*"Realizar seguimiento a los resultados operativos y novedades presentadas en los servicios de seguridad".*

**SITUACION ENCONTRADA:**

Se evidenció el seguimiento que se hace por el auditado sobre los resultados de operativos y novedades, de acuerdo a la información de los oficios No.100-DIRCEN-ARCUV-001004 de 19 de febrero de 2015, No.100-DIRCEN-ARCUV-006376 del 12 de noviembre de 2015, No.100-DIRCEN-ARCUV-03757 de 16 de julio de 2015, No.DIRCEN-ARCUV-001595 de 13 de marzo de 2015, No.100-DIRCEN-ARCUV-006314 de 11 de noviembre de 2015, No.100-DIRCEN-ARCUV-006315 de 11 de noviembre de 2015, por los cuales se hace verificación y seguimiento a los informes de seguridad de los Establecimientos, en los que se reportan los resultados de operativos y novedades; a través de estos oficios la Dirección Regional Central Área Custodia y Vigilancia les hace observaciones e imparte instrucciones como también llamados de atención, con fundamento a los operativos de registro y control, cumpliéndose así con el criterio legal.

Se recibió copia en dos (02) CD's de los informes periódicos de los ERON de la Regional Central, tomando como muestra los informes trimestrales de la vigencia 2015 y 2016.

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 11 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012*

*"Verificar la aplicación de los procedimientos de seguridad para el traslado y remisión de internos en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción".*

**SITUACION ENCONTRADA:**

Se evidenció que mediante la práctica de las revistas a los establecimientos por el área de Custodia y Vigilancia, se verifica la aplicación de procedimientos de seguridad para traslado y remisión, por parte del área de Custodia, entre otros temas, como por

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

ejemplo en la RM BOGOTÁ, según oficio No.100-DIRCEN- ARCUV-18 de febrero de 2016, por el cual se presenta el informe de la actividad realizada, y sobre el tema de remisiones se plasma en el tercer ítem del informe; según oficio No.100-DIRCEN-ARCUV de 29 de febrero de 2016 se presenta informe de actividad, en los Establecimientos de Ramiriquí, Tunja y Chocontá y oficio No.100-DIRCEN-ARCUV- de 05 de mayo de 2016 se levanta informe de actividad de seguridad, en el establecimiento de Chaparral.

El auditado solicitó se alleguen a la auditoria 4 oficios por los cuales se ha reiterado a todos los establecimientos las medidas de seguridad, entre ellas la aplicación de los procedimientos sobre remisiones y traslados de los internos, se adjuntan 12 folios de los oficios No.0576 de 15-05-2015, No.3006 de 28-05-2015, No.3757 de 16-07-2015 y No.03436 de 24-06-2015.

**OBSERVACIÓN:**

De la información suministrada, aunque se evidencia la realización de las actividades amplias como revistas, también se aprecia que la verificación que se hace del procedimiento por el área auditada, es incipiente, carece de rigor exhaustivo, específico, técnico y evidenciado, de una actividad tan compleja y delicada como es la de traslados y remisiones, en uso de la experticia propia que se debe tener en materia de seguridad. **Lo cual representa un riesgo de Gestión y altísimo de corrupción.**

**RECOMENDACIÓN FRENTE AL RIESGO:**

La verificación de la aplicación del procedimiento debe realizarse en el campo de operación, de todas y cada una de las sedes de la jurisdicción, de manera técnica, dejando registros mediante actas del cumplimiento del procedimiento, e impartiendo instrucción sobre medidas correctivas a que haya lugar.

**HALLAZGO No. 1**

**FALTA DE PLANEACIÓN OBJETIVA Y DE DIRECCIONAMIENTO DE LA REALIZACIÓN DE LOS OPERATIVOS DE REGISTRO Y CONTROL EN LOS ERON DE LA JURISDICCION PARA VERIFICAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROPOSICIÓN DE ACCIONES DE MEJORA. - HALLAZGO ADMINISTRATIVO**

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 12 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

*"Planear y dirigir la realización de operativos de registro y control en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción para verificar las condiciones de seguridad y proponer acciones de mejora".*

### SITUACIÓN ENCONTRADA:

El área de Custodia de la Regional Central allega los oficios No.100-DIRCEN-ARCUV-000696 de 03 de febrero de 2016 y oficio No.00911 de 16 de febrero de 2016 por los cuales presentó la programación de actividades en seguridad mediante Revistas de Inspección para el 2016 en los establecimientos adscritos a la Regional central, programación que no incluye los recursos presupuestales requeridos para realizar las actividades.

Según los oficios No.114-ECBOG-CIA-Caldas de 01 de octubre de 2015 del EC MODELO, Oficio 100-DIRCEN-ARCUV-04297 de 10 de agosto de 2015 y 100-DIRCEN-ARCUV-05614 de 14 de octubre de 2014, se presentan informes de la realización de los operativos y actividades de revista en general, al mando del Mayor Gustavo Silva, responsable de Custodia y Vigilancia de la Regional Central, adelantadas en algunos establecimientos como EC MODELO BOGOTÁ, RM BOGOTÁ, COMEB, EPAMSCAS COMBITA, EPMSC TUNJA y NEIVA, FUSAGASUGA, ESPINAL, GUAMO y CHAPARRAL.

### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

De acuerdo a la situación encontrada, el área de Custodia y Vigilancia de la Regional Central, no cumple con los parámetros del criterio legal, toda vez que sólo presentó una programación mediante un oficio, que no reúne los requisitos técnicos de una planeación, donde no se incluye la totalidad de los establecimientos de la Regional y a la cual no se le dio cumplimiento de ejecución. El auditado manifestó que no se tuvieron los recursos para cumplir con la programación.

De otra parte los operativos de registro y control adelantados según los informes presentados tampoco reúnen los requerimientos técnicos, no se desarrollan bajo un esquema estructurado y unificado, no se evidencia seguimiento de campo respecto de los planes de seguridad que permita verificar las condiciones de seguridad particulares de cada centro, en cada establecimiento de reclusión se abarcan temas diversos a seguridad; no se proponen acciones de mejora en concreto a cada ERON con base a estadísticas de inseguridad presentada en los establecimientos como fuga de presos, ingresos de elementos no permitidos; no se levantan los registros de calidad mediante actas, donde se plasmen los responsables, acciones y compromisos frente a los resultados de la actividad adelantada,

El número de establecimientos donde se realizaron operativos durante la vigencia 2015, no supera el 5% de la totalidad de los ERON adscritos a la Regional, y de ese

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

porcentaje según los documentos presentados por el auditado, no cumplen con las especificaciones técnicas de rigor en seguridad, lo que permite concluir que no se generó ningún impacto de mejora.

En virtud de lo anterior, se evidencia que no se efectuó una planeación técnica y objetiva de los operativos a adelantar, bajo un acto administrativo estándar estructurado, documentado, con proyección de recursos presupuestales, tiempos y cobertura de la totalidad de los Establecimientos adscritos. Planeación que debe contener los parámetros (Objetivo y Alcance, Información General, Generalidades, Fuerzas Propias y de apoyo, Misión, Ejecución, Instrucciones de Coordinación y Administración y Logística) conforme a los planes de seguridad desarrollados individualmente en cada Establecimiento de Reclusión, parámetros de los cuales se debió verificar su cumplimiento y las acciones de mejora adelantadas, dejando los respectivos registros de calidad.

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 18 Artículo 14 Resolución No.5557 de 2012*

*"Realizar seguimiento a la información registrada en el aplicativo SISIPPEC WEB por parte de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción, relacionados con los movimientos de asignación y traslado de pabellón, ingresos, bajas y demás circunstancias que se presenten"*

El auditado aporta siete (07) planillas en once (11) folios y trece (13) Convenios interadministrativos con los Municipios de Mosquera, Funza, Facatativá, Madrid y con las localidades de Bogotá, en las cuales se registra los ingresos de acuerdo a las fijaciones de establecimientos, mediante los cuales ha realizado seguimiento a la información registrada en el aplicativo SISIPPEC WEB por parte de los Establecimientos de Reclusión de su jurisdicción de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

**RECOMENDACION:**

Si bien es cierto que el auditado presenta documentos soporte de la consulta que se hace mediante el aplicativo SISIPPEC, no se evidencia el cotejo o verificación en procura de un óptimo seguimiento que debe hacer el área de custodia y vigilancia a la información registrada en el aplicativo SISIPPEC WEB; si bien, el referente es el aplicativo, la verificación de la información se debe hacer sobre el campo en las instalaciones de los establecimientos de reclusión, confirmando la ubicación de las personas privadas de la libertad, en las instalaciones de las estructuras penitenciarias.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## ↓ PROCESO TRATAMIENTO PENITENCIARIO

La auditoría adelantada a proyectos productivos por administración directa se enfoca en las funciones que le corresponden a la regional central de acuerdo a la resolución No 5557 del 11 de diciembre de 2012, los procedimientos relacionados con las funciones y la normatividad vigente.

La función principal es la asesoría para la creación y fortalecimiento de actividades productivas nuevas o en funcionamiento y la asesoría y seguimiento administrativo y financiero de todos los proyectos, incluyendo bonificaciones a internos.

Una parte de la auditoría es indagar acerca del conocimiento que el personal vinculado al proceso debe tener como mínimo para la creación de actividades productivas. Una vez entrevistado el funcionario responsable de actividades productivas, se evidencia que conoce en general los procedimientos y la normatividad describiendo las funciones de cada una de las entidades involucradas, Establecimiento Carcelario, Regional y Sede Central del INPEC. De lo anterior se deja evidencia en acta 59 de mayo 24 /2016

### HALLAZGO No. 2

**INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA REGIONAL CENTRAL DE LA DIVULGACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGENCIA 2016 Y DEMAS DOCUMENTOS GUIA A LOS ESTABLECIMIENTOS FRENTE A LA DOCUMENTACIÓN RECIBIDA ACIOREDE CON EL PLAN DE ACCIÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.**

**SOCIALIZACIÓN LINEAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS** Para cada vigencia la Subdirección de Actividades Productivas emite lineamientos y pautas de acuerdo al plan de acción y otras directrices del instituto. Siendo la actividad anterior vital para el desarrollo del área durante la vigencia.

### CRITERIO LEGAL:

*Procedimiento creación fortalecimiento actualización y gestión de actividades por administración directa PM-TP-P01 numeral 2*

*RECIBIR, SOCIALIZAR Y DIVULGAR LOS LINEAMIENTOS- Recibidos los lineamientos, se estudiarán por parte de los Directores Regionales con sus equipos de trabajo de las áreas de Atención y Tratamiento y de Gestión Corporativa de la Regional dejando en acta las observaciones.*

*Se remitirán mediante formato de "Oficio" instrucciones y los lineamientos a los Directores de establecimiento para su implementación.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

**SITUACION ENCONTRADA:**

Se indaga sobre la socialización de los lineamientos para el año 2015 y 2016 emanados de la Subdirección de Actividades Productivas para los establecimientos de reclusión y demás procedimientos y guías fijados como lineamientos, el responsable de actividades productivas de la Regional aportó como evidencia una carpeta electrónica con ocho archivos electrónicos, una vez analizados, se pudo establecer que no evidencian el envío de los lineamientos de acuerdo al procedimiento incumpliendo el criterio legal.

Por otra parte, en el año 2015, se evidenció que la socialización de los lineamientos y procedimientos nuevos de actividades productivas con sus anexos fue realizada por la Subdirección de Actividades productivas del INPEC y no por la Regional como lo establece el procedimiento. Creación y fortalecimiento de actividades productivas PM-TP-P01 en su numeral 2.

De la documentación anexada en forma física y una vez analizada, se evidencia que la regional trata temas diferentes a los lineamientos emitidos por la subdirección de actividades productivas, entre estos, manejo de expendios, vista a talleres, bonificaciones, lo anterior se evidencia en los archivos digitales entregados por la Regional

**DESCRIPCION DEL HALLAZGO**

Una vez analizada la información entregada por la Regional en forma física y electrónica, NO se evidenció la divulgación de los lineamientos para el año 2016, incluido el nuevo procedimiento para creación y administración de actividades productivas emitidos por la Dirección de Atención y Tratamiento, incumpliendo con lo establecido en el numeral 2 del procedimiento creación fortalecimiento actualización y gestión de actividades por administración directa PM-TP-P01 recibir, socializar y divulgar los lineamientos. Lo anterior afecta de forma negativa la estandarización de procesos y actividades a los establecimientos de la jurisdicción y sus actividades productivas.

**ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR:**

Mediante oficio recibido en esta Oficina el 18-07-2016 la Regional Central hace referencia a una videoconferencia a cargo de la subdirección de actividades productivas, dirigida a las seis (6) Regionales y funcionarios de actividades productivas.

También se refiere a tres actividades de socialización y un oficio con la divulgación de instrumentos de gestión relacionados con proyectos productivos y manejo de expendios. Ahora bien, el hallazgo corresponde a la responsabilidad directa de la

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Regional de socialización y divulgación a los lineamientos en todos los establecimientos carcelarios y no en unos pocos, igualmente, las actividades adelantadas por la Subdirección de Actividades productivas NO SUSTITUYEN las que le competen a la Regional, estas son complementarias.

EL HALLAZGO SE MANTIENE

### HALLAZGO No. 3

#### DEFICIENTE CONTROL A LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS FRENTE A LOS OPERADORES, ADMINISTRADORES Y COMITÉS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

Dentro de las funciones de la Regional se encuentra el control pleno de las actividades productivas, el cual incluye lo administrativo, logístico y financiero. Para el control de las actividades productivas se creó el documento guía para la administración de estas, el cual incluye diferentes responsabilidades a cada una de las partes involucradas, entre ellas, el Comité de seguimiento y control de actividades productivas que debe ser creado en cada establecimiento.

El mencionado Comité incluido el administrador de cada proyecto realizará todas las actividades relacionadas con el desarrollo de los proyectos con el fin obtener rentabilidad económica y social de cada uno. Con el fin de hacer seguimiento, el funcionario responsable en la Regional coordina actividades directamente con dicho comité.

#### CRITERIO LEGAL:

1. *Procedimiento creación fortalecimiento actualización y gestión de actividades por administración directa PM-TP-P01 numeral 4 y 6.*

*Numeral 4: Verificar la existencia, del Comité de seguimiento y control de las actividades productivas. El Director del Establecimiento verificara acto administrativo mediante el cual se conformó el Comité de seguimiento y control de las actividades productivas.*

*Numeral 6: Conformar el Comité de seguimiento y control. Dar cumplimiento a lo dispuesto en la "Guía para la Administración de Actividades Productivas", Numeral 4.3 "Responsabilidades específicas para la administración de Actividades Productivas-Comité de Seguimiento y Control de las Actividades Productivas".*

2. *Acuerdo 0010 de 2004 artículo 53.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

### SITUACION ENCONTRADA:

Se consultó al funcionario responsable de actividades productivas de la regional central si se conocían las actas de conformación de los comités de seguimiento y control de las actividades productivas que deben funcionar en los establecimientos de acuerdo al procedimiento y el acuerdo NO 0010 de 2004, para lo cual, el responsable del control de los proyectos productivos en la Regional afirma, que no se cuenta con dichos documentos.

Por otra parte, se consultó si la regional conocía las resoluciones para la designación de administrador de cada uno de los proyectos. Al respecto, el responsable de proyectos productivos hace entrega de una carpeta electrónica con archivos de dieciocho (18) establecimientos correspondientes a sesenta (60) actividades productivas de las 157 registradas en el listado general de proyectos, una vez analizados los archivos se evidencia que la regional cuenta únicamente con el 38% de las resoluciones de asignación de funciones.

### DESCRIPCION DEL HALLAZGO:

Acorde a lo evidenciado en los archivos electrónicos entregados por la regional y tal como se dejó registrado en el acta No 59 del 24 de mayo de 2015, la regional no ejerce control de los proyectos productivos que funcionan en los establecimientos en cuanto al personal que administra cada uno y el comité de seguimiento y control el cual tiene responsabilidades específicas de acuerdo a la guía para administración de actividades productivas PM-TP-G01 numerales 3.4 y 3.6. Lo anterior incide negativamente en la gestión y desarrollo de los proyectos productivos en los establecimientos contraviniendo los requerimientos administrativos definidos en el artículo 53 Acuerdo 0010 de 2004.

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante oficio recibido en esta Oficina el 18-07-2006 la Regional Central hace referencia haber instruido a los establecimientos sobre la conformación de los Comités de seguimiento a actividades productivas, sin embargo, tanto el lineamiento dado, como la conformación de los comités anexados fueron realizados con posterioridad a la ejecución de esta Auditoría.

EL HALLAZGO SE MANTIENE.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

#### HALLAZGO No. 4

### ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DEFICIENTE DE LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS FRENTE AL DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO - HALLAZGO ADMINISTRATIVO

Una vez creadas y puestas en funcionamiento las actividades productivas deberán tener seguimiento financiero y de gestión con el fin de evaluar su desempeño, continuidad en el establecimiento y aportes al fondo de cajas especiales. Para el desarrollo de esta actividad se debe recopilar la información principal de los estados financieros de cada uno de los proyectos, ser analizada y realizar las recomendaciones necesarias.

#### CRITERIO LEGAL:

1. *Procedimiento creación fortalecimiento actualización y gestión de actividades por administración directa PM-TP-P01 numeral 38 y 42*

*NUMERAL 38. Consolidar y enviar Informes de Gestión de Proyectos Productivos : La Dirección Regional recibe, recopila, analiza y diligencia cuadro consolidado, conforme a los informes enviados por los ERÓN, los cuales han sido diligenciados y sustentados por cada uno de los Informes de los Establecimientos de Reclusión remitidos a través del formato de "Gestión de Proyectos Productivos". Una vez verificada la información consolidada y avalada por el Director Regional, se remite con sus respectivos análisis a la SUBDA.*

*NUMERAL 42. Efectuar retroalimentaciones a ERÓN : Cada Dirección Regional a su vez retroalimentará trimestralmente a los ERÓN de su jurisdicción sobre el desarrollo de las actividades productivas para que, si resulta necesario, se elabore un plan de mejoramiento donde se tomen las acciones correctivas o preventivas a que haya lugar.*

2. *Acuerdo 0010 de 2004 artículo 53.literales b,c y d*

*Literal B. Controlar los almacenes expendio de los establecimientos de reclusión de la jurisdicción, especialmente aquellos donde las operaciones mensuales brutas sean superiores a los quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para el efecto realizarán visitas periódicas de auditoría, supervisará la presentación de los estados financieros mensuales y la transferencia mensual del 70% de las utilidades netas del ejercicio, que le corresponde a cajas especiales, hará observaciones, recomendaciones y ajustes necesarios.*

*Literal C. Controlar y vigilar la aplicación presupuestal de los recursos originados en presupuestos de caja especial debidamente aprobados de los establecimientos de su jurisdicción y velar porque las normas contempladas dentro del Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional, la ley de contratación, el presente Acuerdo y demás que existan sobre la materia se cumplan, para lo cual podrá solicitar a los establecimientos de reclusión, los informes y realizar las visitas de control que considere necesarios.*

*Literal D. Controlar los Proyectos Productivos en los establecimientos donde las operaciones mensuales brutas sean superiores a los diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para el efecto realizará visitas de auditoría, supervisará la presentación de los estados financieros*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

**3. Guía para la administración de actividades productivas PM-TP-G01 numeral 3.4 direcciones regionales**

*Viñeta 4. Efectuar seguimiento a los estados financieros, informe financiero y de gestión de la totalidad de actividades productivas en los establecimientos de su jurisdicción.*

**SITUACIÓN ENCONTRADA:**

Durante la auditoría se solicitaron los registros del formato de gestión de actividades productivas PM-TP-P04-F02 emitido por cada uno de los establecimientos y formato consolidado regional de gestión de actividades productivas PM-TP-P04-F03 del último trimestre de 2015 y primer trimestre de 2016, así como la retroalimentación que se debe realizar trimestralmente a los ERON. El responsable de actividades productivas hace entrega de una carpeta electrónica con cuarenta y un (41) archivos correspondientes al último trimestre de 2015 y 41 archivos de 2016 los cuales contienen el informe de gestión de cada establecimiento.

Con el fin de verificar la gestión en cuanto a seguimiento, estados financieros, recopilación de la información y análisis de cada uno de los proyectos productivos de la regional central, se tomó una muestra de los informes de gestión correspondiente al 15% de los establecimientos a los cuales se les realizó el análisis siguiente para cada proyecto.

ESTABLECIMIENTO	OBSERVACIONES
SANTA ROSA DE VITERBO	<p>No se registró información de los proyectos productivos en el formato consolidado regional de gestión para los meses de octubre noviembre y diciembre de 2015, lo cual no permite un análisis del comportamiento de los proyectos del establecimiento</p> <p>En el formato enviado por la regional el establecimiento presenta para el proyecto plan ambiental información incompleta en el estado de pérdidas y ganancias y la información es consignada en el formato de gestión para el mes de octubre de 2015.</p> <p>Para el proyecto de panadería el estado de resultados del mes de noviembre de 2015 presenta errores matemáticos en la diferencia entre ventas netas y utilidad bruta y sin embargo es consignada la información en el formato de gestión.</p> <p>Para el mes de diciembre de 2015 en el proyecto de panadería se observa una utilidad negativa, sin embargo presentan aportes a caja especial lo que no puede ser cierto ya que no hay utilidad y no existe posibilidad de aportar a caja especial</p> <p>El proyecto especies menores para el mes de diciembre de 2015 y febrero de 2016 presenta pérdidas, sin embargo ingresan información como ganancias en el formato de gestión. Igual situación para el proyecto de cultivos en marzo de 2016</p> <p>Para el mes de febrero 2016, en el proyecto de cultivos se observa una utilidad negativa y sin embargo presentan aportes a caja especial lo que no puede ser cierto ya que no hay utilidad y no existe posibilidad de aportar a caja especial.</p> <p>No se evidencia retroalimentación por parte de la regional central frente al comportamiento de los proyectos ni observaciones a los formatos de gestión diligenciados</p>
SOGAMOSO	No se registró información de los proyectos productivos en el formato consolidado regional de gestión para los meses de octubre noviembre y diciembre de 2015, lo cual no permite un análisis del comportamiento de los proyectos del establecimiento.

ESTABLECIMIENTO	OBSERVACIONES
	<p>La regional no aporta los estados de pérdidas y ganancias del último trimestre de 2015 de los proyectos productivos, sin embargo se registró la información en el formato de gestión.</p> <p>En el formato entregado por la regional, para el mes de octubre de 2015 existen dos proyectos (latonería y ebanistería) que no tienen información financiera y sin embargo se encuentran registrados como proyectos en funcionamiento.</p> <p>Para el mes de noviembre de 2015 no se registran datos de utilidad ni aporte a caja especial para los proyectos de panadería y avícola, Para los proyectos de madera, latonería y granja no existen datos.</p> <p>Para el mes de marzo de 2015 no se registró información en los proyectos de madera ni latonería.</p> <p>En el proyecto granja para el mes de febrero de 2016, aunque el establecimiento registra la información correcta de no aportar a caja especial por no tener utilidades, la regional registra un aporte negativo lo que hace disminuir el verdadero valor aportado por el establecimiento.</p> <p>No se evidencia retroalimentación por parte de la regional central frente al comportamiento de los proyectos ni observaciones a los formatos de gestión diligenciados</p>
MONIQUIRA	<p>La Regional no anexa los estados financieros correspondientes al último trimestre de 2015.</p> <p>No se registró la información de los proyectos productivos en el formato consolidado regional de gestión para los meses de octubre noviembre y diciembre de 2015, lo cual no permite un análisis del comportamiento de los proyectos del establecimiento.</p>
CHOCONTA	<p>No se registró la información de los proyectos productivos en el formato consolidado regional de gestión para los meses de octubre noviembre y diciembre de 2015, lo cual no permite un análisis del comportamiento de los proyectos del establecimiento.</p> <p>El proyecto lavandería a pesar de presentar una utilidad negativa de \$572.051 acumuladas durante el último trimestre 2015, no se evidencia acción alguna por parte de la regional para que este mejore su desarrollo o iniciar la liquidación como proyecto productivo.</p> <p>El proyecto asadero no registra los estados de resultados para el mes de enero y los primeros 15 días de febrero de 2016 y no se registraron datos en el formato de gestión.</p> <p>El proyecto expendio para el mes de enero presenta en su estado de resultados operaciones equivocadas para determinar la utilidad neta, sin embargo es diligenciado el formato de gestión con total normalidad. Para el mes de marzo el estado de pérdidas y ganancias no registra el pago de bonificación a internos lo cual es un gasto que se debe registrar obligatoriamente ya que afecta las utilidades del proyecto. No se evidencia análisis por parte de la regional.</p> <p>El proyecto panadería para el mes de marzo 2016 registra en su estado de resultados ventas en cero pesos lo que significa que el inventario inicial y final debería permanecer en su valor, sin embargo registra un inventario final en cero pesos y no registra explicación alguna. Los datos son registrados en el formato sin nota adicional. La regional no realiza análisis.</p>
COMBITA	<p>Para los proyectos productivos, no se evidencio el origen de los datos registrados en el formato de gestión de proyectos debido a que en la carpeta entregada no se encuentran los estados de pérdidas y ganancias de los meses de noviembre y diciembre de 2015, Para el mes de octubre los aportes a caja especial del proyecto expendio no son acordes a las utilidades netas, toda vez que presenta un aporte de \$8.263.858,27 el cual corresponde al 70% de la utilidad neta, sin embargo la utilidad fue de \$ 3.541.853,54. La misma situación se presenta para noviembre con un aporte a caja especial de \$5.789.736 versus \$2.481.315,49 de utilidad neta.</p> <p>Para el mes de diciembre de 2015 el proyecto expendio no registra en el formato de gestión la información de acuerdo al estado de resultados en cuanto a las utilidades netas; se está registrando el valor de reinversión, lo cual no permite un análisis verdadero del proyecto. Por otra parte el estado de ganancias y pérdidas de diciembre 2015 registra un valor de \$3.570.000 en bonificaciones para internos pero el formato afirma que bonifica a 4 internos por un valor de \$237.600 para un total de \$950.400.</p> <p>En el mes de diciembre 2015 el proyecto especies menores genera utilidades por \$639.002, sin embargo no evidencia aportes a caja especial.</p> <p>Para el mes de enero, febrero y marzo de 2016 los proyectos expendio, especies mayores, especies menores, panadería y asadero registran en el formato de gestión, información errónea para el aporte a caja especial siendo contrario al estado de resultados.</p>

ESTABLECIMIENTO	OBSERVACIONES
	<p>El establecimiento para los meses de enero, febrero y marzo 2016 reporta un estado de resultados de un proyecto de ebanistería pero este no está registrado en el formato de gestión ni se encuentra en la base de datos de la regional. No registra su información en el formato consolidado de gestión.</p>
PITALITO	<p>En el formato enviado por la regional para el mes de diciembre de 2015, el proyecto de ebanistería no registra pago a internos lo cual afecta el valor de las utilidades y aporte a caja especial.</p> <p>El proyecto de ganadería, en el mes de diciembre de 2015 presenta en el formato de gestión, valores diferentes en la utilidad neta a los registrados en el estado de resultados.</p> <p>El proyecto asadero o restaurante, en el mes de diciembre de 2015, no registra en el estado de resultados ni en el formato de gestión cancelación de bonificaciones a internos afectando los valores de utilidad y aporte a caja especial.</p> <p>No se evidenciaron los estados de resultados, de los proyectos de huevos y expendio del mes de diciembre de 2015, sin embargo se registró información en el formato de gestión.</p> <p>Para el mes de noviembre de 2015 el proyecto avicultura presenta dos estados de pérdidas y ganancias del mismo mes con valores diferentes: ventas netas por \$1.984.100 y \$2.332.500 las demás cifras con sus valores derivados. El documento que es acorde con la información del formato presenta pérdidas por \$424.364 en su utilidad neta, sin embargo registra aporte a caja especial negativo por \$297.054 lo cual no es coherente.</p> <p>En el proyecto ganadería y porcicultura para el mes de noviembre de 2015 existen operaciones matemáticas sin explicación en los inventarios inicial y final, el valor del inventario final es mayor que el inicial sin registrar compras y registrando ventas en el periodo.</p> <p>El proyecto expendio para enero del año 2016; el estado de resultados no muestra la cancelación de bonificaciones a internos afectando los valores de utilidad y aportes a caja especial.</p> <p>En el mes de febrero y marzo de 2016, los aportes a caja especial registrados en el formato de gestión no corresponden con el estado de resultados.</p> <p>En los proyectos de ebanistería, asadero, ganadería, porcicultura, avicultura, panadería y expendio, para el mes de enero de 2016, los estados de pérdidas y ganancias no registraron la cancelación de bonificaciones a internos afectando directamente la utilidad neta y los aportes a caja especial.</p> <p>Los estados de pérdidas y ganancias presentados no se encuentran firmados ni protegidos.</p> <p>En el mes de febrero de 2016 para el proyecto de panadería los aportes a caja especial registrados en el formato de gestión no corresponden con el estado de resultados, mientras que en el estado de resultados registra \$3.151.549.44 el formato de gestión registra \$3.442.750.</p> <p>En el mes de febrero de 2016, el proyecto avicultura registra aportes a caja especial negativos en el formato de gestión y en el estado de resultados y con valores diferentes, lo anterior afecta los aportes a caja especial.</p> <p>El proyecto ganadería para el mes de febrero de 2016 presenta en su inventario final un valor mayor al inventario inicial sin registrar compras o nacimientos, así mismo registra en el formato de gestión un valor negativo en los aportes a caja especial.</p> <p>El formato de gestión registra 8 proyectos mientras que el establecimiento presenta 6 proyectos.</p> <p>En el mes de marzo de 2016 el proyecto avicultura registra una utilidad neta negativa por valor de \$11.400, sin embargo presenta aportes a caja especial afectando el total de los proyectos que si aportan positivamente.</p> <p>El proyecto porcicultura para el mes de marzo de 2016 presenta en su inventario final un valor mayor al inicial sin registrar compras o nacimientos.</p>

Una vez analizados los proyectos de cada uno de los establecimientos, se pudo identificar lo siguiente:

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

- En los proyectos productivos la Regional no revisa las cifras que arrojan los estados de resultados, ni los registros en los formatos de gestión enviados por los establecimientos.
- Se evidenciaron cifras negativas en los aportes a caja especial, lo cual no es coherente ya que éstas deberían registrarse como cero (0) pesos en aportes. Se registran cifras negativas que al sumarlas con las cifras positivas afectan el valor verdadero que el establecimiento aporta a caja especial.
- No se registran los valores del pago de mano de obra de internos, incidiendo en el estado de resultados.
- Los establecimientos adscritos no registran información de diferentes meses afectando de manera directa. No coinciden los proyectos registrados en la regional con los que funcionan en el establecimiento. Existen diferencias en las cifras de los inventarios.
- La información es registrada en los formatos de consolidados de gestión sin analizar los estados de resultados enviados por los establecimientos, no permitiendo el control a dichos proyectos en lo relacionado a las metas presupuestales de cada uno.
- Durante la auditoría no se presentó documento alguno que demuestre seguimiento y recomendaciones al desarrollo de los proyectos productivos de los establecimientos

Las observaciones anteriores evidencian el incumplimiento a los criterios mencionados

#### DESCRIPCION DEL HALLAZGO:

Revisados y analizados los formatos de gestión de actividades productivas para los proyectos correspondientes a los establecimientos de la muestra, se identificó que la regional no realiza un análisis y seguimiento real a los proyectos productivos frente al desarrollo administrativo y financiero y por ende no comunica a los establecimientos las fallas encontradas mediante retroalimentación escrita. Por lo tanto la Regional Central está incumpliendo los numerales 38 y 42 del procedimiento de actividades productivas y el artículo 53 del acuerdo No 0010 de 2004, contribuyendo que los proyectos productivos no tengan desarrollo financiero y administrativo y no cumplan las metas establecidas afectando los ingresos propios del INPEC.

#### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

El hallazgo se mantiene, toda vez que mediante oficio recibido en esta Oficina el 18-07-2006 la Regional Central se refiere a que consolida trimestralmente los informes de gestión de actividades productivas, pero no se evidencia análisis, seguimiento ni retroalimentación a los establecimientos carcelarios incumpliendo con el criterio legal establecido

EL HALLAZGO SE MANTIENE

**HALLAZGO No. 5**

**SEGUIMIENTO Y ACCIONES DEFICIENTES FRENTE A LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS QUE PRESENTAN DIFICULTADES Y PERDIDAS EN SUS OPERACIONES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.**

De los proyectos productivos existentes en los establecimientos carcelarios y como cualquier actividad económica que busca rentabilidad, se puede llegar a un punto que no sea rentable.

Para el caso de los establecimientos Carcelarios existen diversas causas para la liquidación de un proyecto productivo como falta de administrador, pocas estrategias de mercadeo, falta mano de obra de internos, corrupción al interior del proyecto, órdenes superiores que afecten el desarrollo, salud pública, entre otras. Las causas se pueden determinar realizando un seguimiento mensual a los estados financieros, a la ejecución del presupuesto de caja especial y visitas de seguimiento.

**CRITERIO LEGAL:**

1. *Procedimiento creación fortalecimiento actualización y gestión de actividades por administración directa PM-TP-P01.*

*NUMERAL 38. Consolidar y enviar Informes de Gestión de Proyectos Productivos: La Dirección Regional recibe, recopila, analiza y diligencia cuadro consolidado, conforme a los informes enviados por los ERÓN, los cuales han sido diligenciados y sustentados por cada uno de los Informes de los Establecimientos de Reclusión remitidos a través del formato de "Gestión de Proyectos Productivas". Una vez verificada la información consolidada y avalada por el Director Regional, se remite con sus respectivos análisis a la SUBDA.*

*Numeral 40. REVISAR, APROBAR O DESAPROBAR SOLICITUDES DE CIERRE DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS- Cada vez que un Centro de Reclusión, por intermedio y con el aval de la Dirección Regional respectiva, solicite la terminación y liquidación de una actividad productiva bajo la modalidad de administración directa, con base en los lineamientos establecidos para el efecto "Guía para la Administración de Actividades Productivas", Numeral 4.6 "Lineamientos para la liquidación de una Actividad productiva" se estudiará y evaluará la*

	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

conveniencia y pertinencia de cerrarla y se comunicará la decisión a través del Formato de "Oficio", firmado por la Dirección de Atención y Tratamiento.

NUMERAL 42. Efectuar retroalimentaciones a ERÓN : Cada Dirección Regional a su vez retroalimentará trimestralmente a los ERÓN de su jurisdicción sobre el desarrollo de las actividades productivas para que, si resulta necesario, se elabore un plan de mejoramiento donde se tomen las acciones correctivas o preventivas a que haya lugar.

## 2. Guía para la administración de actividades productivas PM-TP-G01 numeral 9.5

Para la liquidación de las actividades productivas se deberán tener en cuenta las siguientes condiciones:

- Cuando la actividad productiva tenga por lo menos dos (2) años o más de antigüedad en su operación.
- Cuando las pérdidas acumuladas en el último año de operación superen el cincuenta (50%) de las inversiones hechas por el INPEC de acuerdo con las asignaciones por Resolución y las provenientes de la Caja Especial del Establecimiento, desde el inicio de la operación.
- Por razones que amenacen con la seguridad del Establecimiento, previo concepto técnico del Comando de Vigilancia.
- Por razones de fuerza mayor tales como siniestros o eventos no predecibles que no permitan el normal desarrollo de la actividad productiva.
- Por orden de una autoridad competente cuando no se cumplan las medidas de salubridad establecidas por las Secretarías de Salud o las autoridades ambientales, así mismo cuando no se cumplan las normas estipuladas de acuerdo a los Planes de Ordenamiento Territorial de los diferentes municipios.

Por lo anterior, se debe reunir un Comité evaluador conformado por el Director del Establecimiento, en donde se analizarán y conceptuarán las causales de liquidación de la actividad productiva, del cual debe quedar registro de calidad mediante Formato Oficial "Acta", así mismo, se registrarán las cuentas correspondientes (de excedentes, en bancos, de capital de trabajo, entre otros) e inventarios existentes (maquinaria, equipos, herramientas, insumos, productos terminados, productos en proceso, semovientes, entre otros) y se propondrá su destinación a una actividad productiva similar (industrial, agropecuaria o comercial) a fin de dejar claridad sobre el asunto. Sin embargo, cuando se liquide definitivamente el proyecto, exista efectivo y saldos en bancos y no se pueda destinar a otro proyecto similar, este dinero debe ser trasladado a Excedentes Financieros y posteriormente presupuestado en próximas vigencias.

De otra parte, cuando un proyecto productivo se termine bajo la modalidad de administración directa pero exista la decisión de convertirlo en una actividad ocupacional laboral y/o de capacitación, es necesario que el Establecimiento gestione oportunamente la modificación del presupuesto de recursos propios, a fin de manejar y dinamizar esta actividad tanto dentro del ítem de "Otros Ingresos", como de "Otros Gastos".

Esta información será remitida a la Dirección Regional respectiva, quien a su vez presentará un concepto de viabilidad sobre la liquidación de la actividad productiva o su conversión a actividad ocupacional laboral y/o de capacitación, que será enviado con informe ejecutivo a la Dirección de Atención y Tratamiento – Subdirección de Desarrollo de Actividades Productivas, quien analizará, conceptuará y dará vía libre, si es el caso, a la liquidación o conversión requerida, comunicando de la decisión tomada a la Dirección Regional respectiva y esta a su vez al Establecimiento solicitante. El subrayado es nuestro.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## SITUACIÓN ENCONTRADA

De información suministrada por la Subdirección de actividades productivas del INPEC se determinó indagar sobre las acciones realizadas por la Regional a una muestra de proyectos productivos que actualmente presentan pérdidas en los establecimientos de la Regional Central

Al indagar sobre la muestra, y analizados los archivos electrónicos entregados por la regional se halló para cada proyecto lo siguiente:

ESTABLECIMIENTO CARCELARIO	TIPO DE PROYECTO	Acción realizada por la Regional
Complejo metropolitano de Bogotá – Picota	Fritos y ebanistería	Presenta acta de liquidación de ebanistería. Para el proyecto de fritos presentó un oficio en el que recomienda continuar con el proyecto, sin embargo el proyecto no se encuentra relacionado en el informe de gestión.
Sogamoso	Ebanistería	No se ha realizado gestión alguna para su liquidación
Garagoa	Panadería	No se ha realizado gestión alguna para su liquidación
Chiquinquirá	Granja	Presenta acta de liquidación
Santa Rosa de Viterbo	Confecciones	No se ha realizado gestión alguna para su liquidación
Villavicencio	Tejidos	No se ha realizado gestión alguna para su liquidación

Así mismo la Regional adjunta acta del 25 de septiembre de 2015, de visita a EPMS Acacias en la que se liquida el proyecto metalistería, sin embargo, en el banco de proyectos entregado por la Regional, continua registrado como vigente lo que permite ver falta de control entre los proyectos existentes y en operación.

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO:

Una vez revisados los documentos entregados en medio electrónico pertenecientes a los proyectos productivos de cada establecimiento y lo registrado en el Acta No 59 de mayo 24 de 2016, se evidencia que la regional no realiza acciones oportunas que lleven a determinar la viabilidad, recuperación o liquidación y cierre de proyectos productivos, toda vez que no efectúa un análisis del comportamiento financiero y administrativo, incumpliendo con lo estipulado en la Guía para la administración de actividades productivas PM-TP-G01 numeral 9.5 y el Numeral 40 del procedimiento de actividades productivas.

## HALLAZGO No. 6

**DEFICIENTE CONTROL RESPECTO AL PAGO DE LAS BONIFICACIONES A LOS INTERNOS QUE PARTICIPAN EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS POR**

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## ADMINISTRACIÓN DIRECTA EN LOS ESTABLECIMIENTOS ADSCRITOS A LA REGIONAL CENTRAL - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

Para el funcionamiento de los proyectos productivos en los establecimientos es necesaria la mano de obra de internos quienes desarrollarán la actividad, de acuerdo a la ley 65 artículo 82 el trabajo deberá ser remunerado. Para el caso de los proyectos productivos la remuneración económica forma parte del gasto que se refleja en el estado de resultados del proyecto.

### CRITERIO LEGAL:

1. Ley 65 de 1993 ARTICULO 86. REMUNERACION DEL TRABAJO, AMBIENTE ADECUADO Y ORGANIZACION EN GRUPOS. El trabajo de los reclusos se remunerará de una manera equitativa. Se llevará a cabo dentro de un ambiente adecuado y observando las normas de seguridad industrial

2. Acuerdo 0010 de 2004

*ARTICULO 5°.- Gastos de las Cajas Especiales literal C Gastos de Producción , NUMERAL 2 Bonificación por Trabajo a Internos: Estímulo económico a aquel personal recluido que labora en actividades productivas bajo la modalidad de administración directa*

*ARTÍCULO 3°.- Ingresos de las Cajas Especiales: Los recursos correspondientes a la participación del 10% de la bonificación a los internos o de los salarios devengados por los internos que tengan contratos laborales en extramuros, salario que en ningún caso podrán ser inferior al salario mínimo legal vigente.*

*ARTICULO 33°.- Del presupuesto de ingresos y gastos de los proyectos productivos de los Establecimientos de Reclusión El Presupuesto de Gastos que debe contener todos y cada uno de los costos directos e indirectos en los que tiene que incurrir para garantizar su operación, tales como los costos de los insumos, materias primas, costo de la bonificación a los internos que sean autorizados para laborar en ellos*

### SITUACIÓN ENCONTRADA:

En el desarrollo de la auditoría se preguntó por el control que la Regional debe realizar a las bonificaciones por trabajo que se cancela a los internos que laboran en los proyectos productivos, para la verificación se tomó como muestra aleatoria información de los establecimientos de Sogamoso, Girardot, Santa Rosa de Viterbo, Neiva, Combita y Chiquinquirá. Para el momento de la auditoría la regional no presentó información que demuestre el debido control y solicita a los establecimientos el envío de la información. Una vez recopilados los documentos fueron analizados en la oficina de control interno encontrando lo siguiente:

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

### EPMSC SOGAMOSO

El plan ocupacional registra cuatro (4) internos en panadería para el mes de enero y febrero de 2016 y las planillas presentan firmas y huellas de los internos, sin embargo en la planilla de bonificación no le fue consignado a dos (2) de estos internos.

El plan ocupacional registra internos en proyectos de ebanistería, atención punto de venta y latonería y pintura, no se presentan planillas de registro del pago de la bonificación ni planilla de firmas a los internos.

### EPMSC GIRARDOT

Registra en el plan ocupacional de fecha 27/05/2016 proyecto de asadero con seis internos, sin embargo no presenta las planillas de firma de nómina ni pago a los internos de la bonificación. Así mismo no presenta acta de liquidación del proyecto para esa fecha.

### EPAMSCAS COMBITA

La regional no anexa las planillas de los meses solicitados en la auditoría enero y febrero de 2016, la regional anexa las planillas de los proyectos expendio, asadero, panadería para el mes de abril de 2016 en las que firman los internos pero no se puede comprobar si se realizó la consignación a los internos.

### EPMSC SANTA ROSA DE VITERBO

Para el mes de marzo 2016, la planilla del proyecto especies menores relaciona al interno Rojas Gil Luis no aparece la firma ni huella del interno, sin embargo se le consigna \$21.060, en la planilla no aparece nota aclaratoria de la situación del interno.

### EPMSC CHIQUINQUIRA

En la planilla expendio de enero de 2015 relaciona al interno Herrera Estrada Juan David, sin embargo no registra la firma ni huella y sí le reporta consignación. No registra nota aclaratoria.

En el establecimiento existen dos proyectos relacionados, comidas rápidas y panadería pero no se hace entrega de las planillas de nómina ni la consignación de los internos que laboran.

### DESCRIPCION DEL HALLAZGO.

Analizados los documentos físicos entregados por la Regional Central se evidencio que esta no ejerce un control eficiente al pago de la bonificación para los internos que laboran en proyectos productivos, incumplimiento con lo normado en los artículos 5°, 3° y 33 del acuerdo 0010 de 2004 y el artículo 86 de la ley 65 de 1993. Lo anterior genera riesgos jurídicos al INPEC por el tema de bonificaciones y el no cumplimiento real de las metas económicas de los proyectos productivos

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## ↓ PROCESO DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

### PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA- CGR

El Plan de mejoramiento tiene cuatro connotaciones principales: i) Plan de mejoramiento como herramienta de gestión, ii) Plan de mejoramiento como herramienta de planeación y iii) Plan de mejoramiento como herramienta de calificación de servicios, según Turbay, Marulanda y Tamayo (2009)<sup>1</sup> y iv) Plan de mejoramiento como herramienta de control.

- i) El Plan de mejoramiento como herramienta de gestión, parte del deseo de los servidores penitenciarios por mejorar lo que está mal, por corregir los procesos o actividades que no están arrojando los resultados esperados, con el fin de alcanzar la excelencia, y se basan en el resultado de una serie de hallazgos y recomendaciones generados por una evaluación o auditoría externa, con el objetivo es de mejorar y el de corregir los aspectos y hallazgos negativos determinados a través del desarrollo del proceso auditor y analizar y evaluar el desarrollo de la gestión y de los servicios que se presta a la comunidad.
- ii) El Plan de mejoramiento como herramienta de planeación, parte de un proceso de planeación detallado, en el cual se consideran cada uno de los hallazgos negativos, se analizan los recursos necesarios para mejorarlos, se plantean acciones que permitan superar las dificultades, y se generan estrategias de seguimiento y evaluación para comprobar la efectividad de las acciones., en donde intervienen todos los servidores del Instituto, que deben apoyar en el reconocimiento de las fallas y en el diseño de las estrategias y acciones que se deben desarrollar para superar las debilidades.
- iii) Plan de mejoramiento como herramienta de calificación de servicios: parte de la evaluación del desempeño laboral para medir el niveles de logro de cada uno de los integrantes de los equipos de trabajo y la gestión de cada persona teniendo en cuenta las variables que dependen tanto de los servidores públicos en particular como del jefe de la dependencia y/o de la misma Institución, o de los cambios políticos, legales o económicos a los que está expuesta la administración y por contera en el momento de la calificación de servicios no sólo su desempeño particular sino la influencia de cada una de esas variables y en lo posible analizarlas detalladamente, evaluar y calificar el desempeño en contexto, para luego darles a conocer los resultados de manera precisa a los servidores públicos responsables, para que tomen los correctivos de rigor, adoptando las mejores prácticas, el mejoramiento continuo, asimilando las experiencias positivas y negativas, para potencializar las primeras y desechar las segundas

<sup>1</sup> Guía Metodológica para la formulación, evaluación y seguimiento de los Planes de Mejoramiento de la Auditoría General de la Republica, Bogotá Agosto de 2014

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

iv) Plan de mejoramiento como herramienta de control: es un elemento de control del MECI que consolida las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, de Evaluación Independiente y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control y que el sujeto de control fiscal ha decidido adelantar para subsanar o corregir los hallazgos negativos identificados y de esta forma fortalece el desempeño, la misión y objetivos institucionales.

### HALLAZGO No. 7

#### INCUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

#### CRITERIO LEGAL:

1. Decreto 914 de 2014. Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

MANUAL TECNICO DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO MECI 2014.

2. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

2.3 Componente Planes de Mejoramiento. Se caracterizan como aquellas acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de los procesos, como resultado de la Autoevaluación realizada por cada líder de proceso, de la Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

2. Guía Metodológica para la formulación, evaluación y seguimiento de los Planes de Mejoramiento de la Auditoría General de la Republica, Bogotá Agosto de 2014.

#### SITUACION ENCONTRADA

Para verificar el cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República-CGR que incluye las vigencias 2008, 2011, 2012, 2013 y 2014 se adelantaron entrevistas y revisión documental a las acciones programadas.

Los hallazgos consolidados por las diferentes vigencias están conformados así:

Ítem	Procesos	HALLAZGOS-AÑO					No. del Hallazgo	TOTAL
		2008	2011	2012	2013	2014		
1.	Derechos Humanos y Atención al Cliente	-	-	-	1	-	60	1

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno		Código: P	
	Auditoria Interna		Versión:	
			Fecha:	

		HALLAZGOS-AÑO							
2	Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario	-	-	-	-	1	39		1
3	Gestión del Conocimiento Institucional	-	-	-	-	1	36		1
4	Gestión Financiera	-	1	8	9	9	106; 46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 6; 88; 89; 90; 91; 92; 93; 95; 96; 9; 27; 28; 43; 48; 49; 50; 54; 59.		27
5	Gestión Legal	-	-	-	5	-	35; 36; 37; 38; 39		5
6	Gestión Talento Humano	-	-	-	-	1	35		1
7	Gestión tecnología e Información	-	-	-	-	1	60		1
8	Logística y Abastecimiento	-	16	5	6	1	16; 17; 18; 19; 27; 49; 50; 57; 60; 61; 62; 75; 76; 77; 125; 7; 8; 22; 23; 38; 94; 18; 19; 20; 21; 87; 34.		28
9	Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	1	-	1	-	1	6; 25; 37.		3
10	Tratamiento Penitenciario	-	-	-	-	1	1		1
TOTAL		1	17	14	21	16	69		69

Fuente: Plan de Mejoramiento de la Oficina Asesora de Planeación de fecha 2 de junio de 2016.

De acuerdo con el cuadro anterior, de los 69 hallazgos en la Dirección Regional Central se observó que:

- El 11,60 % no presenta cumplimiento;
- El 37,68% falta por completar las actividades y;
- El 53,62 % se ejecutaron y se encuentran soportadas

### DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Analizadas las acciones de mejora propuestas en el Plan de Mejoramiento, se puede evidenciar que éstas no dan cuenta de acciones efectivas, ni presentan soluciones reales que subsanen los hallazgos, esto denota, que no se adelantó un estudio técnico de análisis de causas, por lo que las acciones propuestas no eliminan las mismas.

En una muestra tomada del Plan de Mejoramiento se observó que el hallazgo No.6 corresponde a la auditoria para la vigencia 2008, sin embargo, hasta el año 2013, esto es, cinco años después, se formularon las acciones de mejora y a la fecha continúa sin cumplimiento.

Igualmente, los hallazgos Nos.87, 60, 96 y 95 correspondientes a la vigencia 2013 no reportan avance alguno a la fecha.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control In terno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

De las 171 actividades propuestas en los 69 hallazgos del Plan de Mejoramiento, el 29,82% corresponden a la elaboración de oficios y el 1,17% a realización de videoconferencias, actos estos, que no reflejan acciones de mejoramiento reales que mitiguen las causas del hallazgo.

Sin embargo, en entrevista realizada al responsable de la oficina de planeación de la Regional, informó que la oficina asesora de planeación de la sede central les notifico verbalmente, que no era posible modificar el Plan de Mejoramiento, ya que este lo conocía la Contraloría.

Para la Oficina de Control Interno aplicar las acciones de mejora sin que estas eliminen las causas, ocasionan un desgaste administrativo que puede ser subsanado mediante la autoevaluación del Plan de Mejoramiento e informar su motivación a la CGR.

En este sentido, recomendamos aplicar la autoevaluación al Plan de Mejoramiento, reformulando las acciones en concordancia con el análisis de causas y orientando su eficacia al cumplimiento de la misionalidad.

#### ↓ PROCESO LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO

##### ETAPA PRECONTRACTUAL

##### HALLAZGO No. 8

##### NO PUBLICACIÓN DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES VIGENCIA 2015 - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

##### CRITERIO LEGAL:

1. Numeral 7 de la Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones G-EPAA-01 de Colombia Compra Eficiente.

*"...El Plan Anual de Adquisiciones debe publicarse antes del 31 de enero de cada año y actualizarse por lo menos una vez al año. Los funcionarios encargados deben hacerse las siguientes preguntas para determinar si es necesario realizar actualizaciones adicionales en el transcurso del año..."*

2. Numeral 5 de la Circular Externa No 2 de 16 de agosto de 2013 emitida por Colombia Compra Eficiente

*"Las entidades del Estado deben publicar el Plan Anual de Adquisiciones en el SECOP a más tardar el 31 de enero de cada año, identificando los bienes y servicios con el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC)..."*

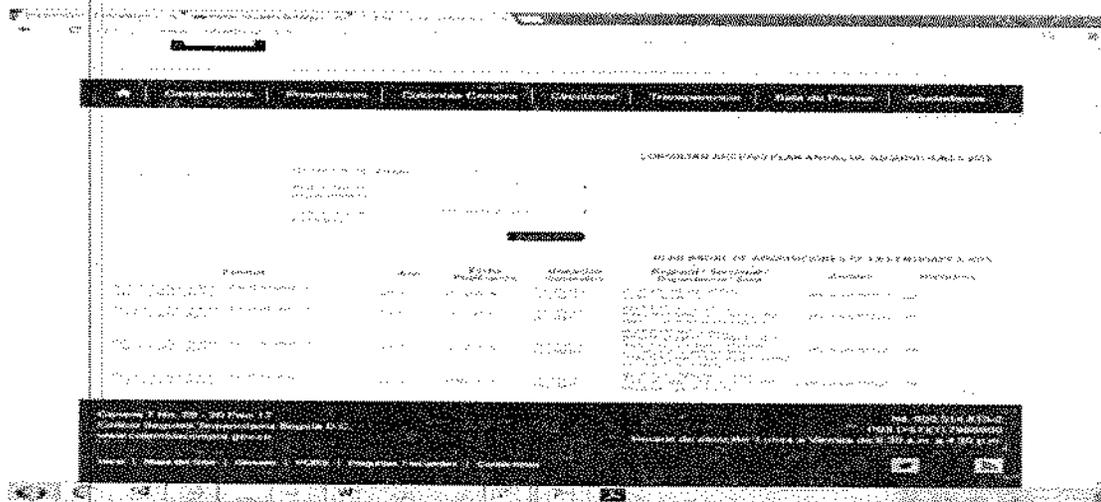
 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

3. 2.2.1.1.1.4.1. Plan Anual de Adquisiciones del Decreto 1082 de 2015

*Artículo 2.2.1.1.1.4.1. Plan Anual de Adquisiciones. Las Entidades Estatales deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. En el Plan Anual de Adquisiciones, la Entidad Estatal debe señalar la necesidad y cuando conoce el bien, obra o servicio que satisface esa necesidad debe identificarlo utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios, e indicar el valor estimado del contrato, el tipo de recursos con cargo a los cuales la Entidad Estatal pagará el bien, obra o servicio, la modalidad de selección del contratista, y la fecha aproximada en la cual la Entidad Estatal iniciará el Proceso de Contratación. Colombia Compra Eficiente establecerá los lineamientos y el formato que debe ser utilizado para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones.*

**SITUACION ENCONTRADA**

Se consultó a la funcionaria de la Dirección Regional Central, si el plan de adquisiciones vigencia 2015 se encuentra publicado en SECOP, manifestando que no ha visto publicado el plan anual de adquisiciones 2015 en dicha página, por lo que se procede a revisar la página de SECOP, evidenciando que el plan anual de adquisiciones correspondiente a la Dirección Regional Central Vigencia 2015 **NO** se encuentra publicado, tal como se puede apreciar en la siguiente imagen, tomada de SECOP.



**DESCRIPCION DEL HALLAZGO NO. 8**

Acorde con lo evidenciado en la página de SECOP y tal como quedó registrado en el acta 58 del 26/05/2016, la Regional Central del INPEC no publicó en la página de SECOP el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2015, incumpliendo con lo establecido en el numeral 7 de la Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones G-EPAA-01 de Colombia Compra Eficiente que indica "El Plan Anual de Adquisiciones

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

debe publicarse antes del 31 de enero de cada año y actualizarse por lo menos una vez al año...”, numeral 5 de la Circular Externa No 2 de 16 de agosto de 2013 emitida por Colombia Compra Eficiente y artículo 2.2.1.1.4.1. Plan Anual de Adquisiciones del Decreto 1082 de 2015, afectando los principios de transparencia contractual y publicidad lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

Se confirma este hallazgo como quiera que la respuesta al informe preliminar que sobre el particular realizó la Regional Central, reconoce la no publicación del Plan Anual de Adquisiciones en SECOP vigencia 2015 y los demás argumentos no tiene relación con el hallazgo.

### ESTUDIOS PREVIOS, ANALISIS DE SECTOR, MATRIZ DE RIESGO CONTRACTUAL, INVITACIÓN PÚBLICA E INFORME DE VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES

#### CRITERIO LEGAL:

##### Estudios Previos

1. Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015: Estudios previos para la contratación de mínima cuantía.

*“La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener lo siguiente:*

1. *La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.*
2. *La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios.*
3. *Las condiciones técnicas exigidas.*
4. *El valor estimado del contrato y su justificación.*
5. *El plazo de ejecución del contrato.*
6. *El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.*

2. Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015: Estudios previos para la contratación directa.

*Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:*

1. *La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

2. *El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.*
  3. *La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.*
  4. *El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.*
  5. *Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.*
  6. *El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.*
  7. *Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el Proceso de Contratación.*
  8. *La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.*
3. *Guía para la elaboración de estudios de sector Versión G-EES-02. De Colombia Compra Eficiente.*

### **Análisis de Sector**

Literal A y B Capítulo IV Estudios del sector en los Procesos de Contratación de mínima cuantía y contratación directa de la Guía para la elaboración de estudios de sector Versión G-EES-02. De Colombia Compra Eficiente.

*"A. Contratación directa: En la contratación directa, el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del Proceso de Contratación, particularmente las condiciones del contrato, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad Estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.*

*La Entidad Estatal debe consignar en los Documentos del Proceso, bien sea en los estudios previos o en la información de soporte de los mismos, los aspectos de que trata el artículo 15 del Decreto 1510 de 2013. En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato y de las condiciones de idoneidad y experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar dicho objeto..."*

*B. En los Procesos de Contratación de mínima cuantía el alcance del estudio de sector debe ser proporcionado al valor del Proceso de Contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los Riesgos identificados para el Proceso de Contratación.*

*En esta modalidad de selección no es necesario hacer un estudio extensivo de las condiciones generales de los potenciales oferentes, definir su participación en el PIB industrial o estudiar la estructura de los estados financieros de los posibles proveedores y de la industria. En estos casos, es necesario revisar las condiciones particulares de otros Procesos de Contratación similares, acopiar información suficiente de*

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

precios, calidad, condiciones y plazos de entrega con otros clientes del proveedor públicos o privados, solicitar información a los proveedores, verificar la idoneidad de los mismos y plasmar tal información en los Documentos del Proceso, siempre con el propósito de que la decisión de negocio sea adecuada y garantice la satisfacción de la necesidad de la Entidad Estatal, cumpliendo los objetivos de eficiencia, eficacia y economía y buscando promover la competencia.

### Matriz de Riesgos Contractual

El artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 establece que la Entidad Estatal debe incluir la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación...

*"...De esta manera, uno de los objetivos del sistema de compras y contratación pública es el manejo del riesgo del Proceso de Contratación. En consecuencia, la administración o el manejo del riesgo debe cubrir desde la planeación hasta la terminación del plazo, la liquidación del contrato, el vencimiento de las garantías de calidad o la disposición final del bien, y no solamente la tipificación, estimación y asignación del riesgo que pueda alterar el equilibrio económico del contrato.*

*A Riesgos en el Proceso de Contratación Las Entidades Estatales para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, debe estructurar un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la Entidad Estatal pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de la Entidad Estatal encargada de prestar el bien o servicio. Un manejo adecuado del Riesgo permite a las Entidades Estatales: (i) proporcionar un mayor nivel de certeza y conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con el Proceso de Contratación; (ii) mejorar la planeación de contingencias del Proceso de Contratación; (iii) incrementar el grado de confianza entre las partes del Proceso de Contratación; y (iv) reducir la posibilidad de litigios; entre otros."*<sup>2</sup>

#### Artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015. Evaluación del Riesgo.

*"La Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente."*

#### Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente

*"Las Entidades Estatales para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, debe estructurar un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del*

<sup>2</sup> Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, Publicado en la Página WEB de Colombia Compra Eficiente

	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

*Proceso de Contratación, es decir, que la Entidad Estatal pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de la Entidad Estatal encargada de prestar el bien o servicio."*

### Invitación Pública y verificación de requisitos habilitantes (Mínima Cuantía)

*Numeral 4 y 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía del Decreto 1082 de 2015*

*"4. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.*

*5. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante un (1) día hábil."*

*Artículo 8° De la Ley 1150 de 2007,*

*"De la publicación de proyectos de pliegos de condiciones, y estudios previos. Con el propósito de suministrar al público en general la información que le permita formular observaciones a su contenido, las entidades publicarán los proyectos de pliegos de condiciones o sus equivalentes, en las condiciones que señale el reglamento. La información publicada debe ser veraz, responsable, ecuaníme, suficiente y oportuna."*

*Artículo 2.2.1.1.1.7.1. Decreto 1082 de 2015*

*"Publicidad en el SECOP. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el SECOP".*

Por lo anterior la OCI, revisó que los estudios y documentos previos contaran como mínimo con lo requerido en la norma para la modalidad de selección de Mínima Cuantía y Contratación directa:

Para la vigencia 2015 fueron objeto de auditoría los siguientes contratos:

- 100 SMC 003 de 2015
- 100 SMC 012 de 2015
- 100 SMC 002 de 2015
- 100 SCD-009 de 2015
- 100 SCD-004 de 2015
- 100 SCD-010 de 2015

### SITUACIÓN ENCONTRADA

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Como resultado de la revisión y análisis realizado por la OCI a los estudios previos se evidenció lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	<p>Revisados los tres (3) contratos de Mínima Cuantía el 100% cuenta con un documento de estudio previo, sin embargo se evidencia las siguientes falencias respecto a su estructuración en los siguientes contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proceso 100-SMC-003-2015: Para la fecha de apertura del proceso de contratación, el Decreto 734/2012 estaba derogado desde el 2013, por lo tanto no se puede referenciar normas que no estén vigentes en los Estudios y documentos previos, por lo que se evidencia desconocimiento con respecto a las normas actuales en materia de contratación pública.</li> <li>✓ Proceso 100-SMC-002-2015: la descripción de la necesidad es muy general, en razón a que se justifica la contratación con base en lo señalado en el PAA para la compra de elementos de Papelería, útiles de escritorio y oficina, adicionalmente, se evidencia una imprecisión en cuanto a que se menciona la "adquisición de productos de aseo y limpieza" y se está adquiriendo papelería y útiles de escritorio.</li> </ul> <p>Revisado el contrato 100 SMC 012 de 2015 revisado y analizados los estudios previos, éstos cumplen con lo establecido en la norma.</p> <p>Con respecto a los tres (3) contratos bajo la modalidad de contratación directa del año 2015, y una vez revisados y analizados los estudios previos, éstos cumplen con lo establecido en norma.</p>
<b>ANALISIS DE SECTOR</b>	El 100% de los contratos revisados bajo la modalidad de mínima cuantía y de contratación directa vigencia 2015, no cuentan con Análisis de Sector
<b>MATRIZ DE RIESGO CONTRACTUAL</b>	El 100% de los contratos revisados bajo la modalidad de mínima cuantía y de contratación directa vigencia 2015 no cuentan con Matriz de Riesgo Contractual
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>	Se verificó el número de la disponibilidad, la fecha de expedición, el valor y rubro afectado, de lo cual se concluye que de los seis (6) contratos revisados el 100% cuentan con el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por SIIF Nación.
<b>INVITACIÓN PÚBLICA</b>	<p>Revisados los tres (3) contratos de Mínima Cuantía el 100% de ellos cuentan con Invitación Pública, sin embargo se evidencian las siguientes inconsistencias:</p> <p>Procesos 100-SMC-003-2015 y 100-SMC-0012-2015: Se observa una imprecisión en cuanto a la tipología de contratación toda vez que corresponde a un contrato de mantenimiento y no de prestación de servicios.</p> <p>Proceso 100-SMC-0012-2015: Se indica la exigencia de garantía de cumplimiento, sin embargo no se precisa en la Invitación Pública la vigencia y los amparos cubrimiento.</p>

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
	<p>Procesos 100-SMC-002-2015 y 100-SMC-003-2015: Se evidencia que en la Invitación Pública se estipula el Decreto 734/2012 el cual esta Derogado desde el 2013, por lo tanto no se puede referenciar.</p> <p>Para la contratación directa no aplica la elaboración de la Invitación Pública.</p>
VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES	<p>DE Se verificó la evaluación técnica de los proceso de selección de mínima cuantía, observando que las mismas se realizaron dentro de los términos establecidos y fueron publicadas en la página de SECOP, tal y como lo establece el criterio legal, sin embargo se recomienda que la evaluación técnica no sea elaborada a mano, tal y como se hizo para los procesos 100-SMC-003-2015 y 100-SMC-0012-2015.</p> <p>Adicionalmente, en el proceso 100-SMC-0012-2015 se observó que se hizo una solicitud a la empresa Conserautos a fin de aclarar precios artificialmente bajos, sin embargo no se encontró la respuesta a dicha solicitud, durante la etapa de evaluación de ofertas, no obstante se evidencia la publicación de un documento con fecha 03/11/2015 donde se informa al oferente las causales de rechazo de la oferta.</p>
PUBLICIDAD	<p>Se evidencia que los cinco (5) de los (6) contratos revisados fueron publicados en la página de SECOP dentro de los tiempos establecidos, cumpliendo con éste criterio.</p> <p>Durante la ejecución de la auditoria se revisó la página de SECOP, evidenciando que no se encuentra publicado el proceso 100 SCD-004 de 2015</p> <p>No obstante lo anterior se observa la siguiente inconsistencia respecto al contrato 100-SMC-003-2015: Una vez verificada la página de SECOP, se evidencia que se publicó la evaluación de proceso de papelería a cambio del de mantenimiento de parque automotor.</p>

### OBSERVACIÓN - ESTUDIOS PREVIOS.

Se observa que la descripción de la necesidad especialmente para el proceso papelería y útiles de oficina, deber ser más amplia, detallada y con soporte legal y funcional, para que no se convierta en una plantilla única en los diferentes procesos de contratación, toda vez que cada proceso es distinto y la necesidad debe ser diferente, adicionalmente la necesidad no debe estar direccionada a la ejecución de un presupuesto asignado.

Así mismo, se debe tener conocimiento de las normas en materia contractual vigentes, con el fin de no referenciar articulados de normas que han sido derogadas.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

#### HALLAZGO No. 9

### INCUMPLIMIENTO EN CUANTO A LA ELABORACIÓN DE ANALISIS DE SECTOR - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Se evidencia que los seis (6) procesos de contratación producto de la auditoría no cuentan con el respectivo análisis de sector, desconociendo las normas en materia de contratación pública lo que conlleva a contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales. Por tal razón, se está incumpliendo con lo indicado en el Literal A, Capítulo IV de la Guía para la elaboración de estudios de sector Versión G-EES-02 de Colombia Compra Eficiente, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

#### HALLAZGO No. 10

### INCUMPLIMIENTO EN CUANTO A LA ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGO CONTRACTUAL – HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

De acuerdo a la situación encontrada y revisados los documentos y estudios previos de los seis (6) contratos producto de la auditoría, no se evidenció la elaboración de la matriz de riesgo contractual, desconociendo las normas en materia de contratación pública lo que conlleva a la ejecución de contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales, incumpliendo con lo establecido el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015 y Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

#### OBSERVACIÓN - INVITACIÓN PÚBLICA

Se observa en la Invitación Pública para los procesos 100-SMC-003-2015 y 100-SMC-0012-2015 imprecisión en cuanto a la tipología de contratación, y para el contrato 100 SMC 012 de 2015 no se indica la vigencia y los amparos cubrimiento de la póliza exigida, así mismo 100-SMC-002-2015 y 100-SMC-003-2015 se enuncian normas derogadas, por lo que se recomienda asesoría por parte de la Oficina Jurídica de la Regional, con el fin de evitar errores en la estructuración de la Invitación Pública y demás documentos que hacen parte del proceso precontractual.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## HALLAZGO No. 11

### INCUMPLIMIENTO EN CUANTO LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS, ESTUDIOS PREVIOS Y CONTRATO HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

No se evidencia publicación de los estudios y documentos del proceso 100 SCD-004 de 2015, ni el contrato, en la página de SECOP, incumpliendo con lo establecido en el Artículo 8º de la Ley 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.1.1.7.1. Decreto 1082 de 2015, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

#### ETAPA CONTRACTUAL

#### CRITERIO LEGAL

1. *Carta de Aceptación de la Oferta: Numeral 6 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Procedimiento para la contratación de mínima cuantía Decreto 1082 de 2015.*

*"6. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato".*

2. *Registro Presupuestal ARTÍCULO 71. Decreto 111 de 1996.*

*"(). Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos..."*

3. *Pólizas de Garantías: Artículo 2.2.1.2.1.5.4. Garantías del Decreto 1082 de 2015.*

*"... La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies".*

*Artículo 2.2.1.2.3.1.12. Suficiencia de la garantía de cumplimiento. Decreto 1082 de 2015*

*"... La garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor del contrato a menos que el valor del contrato sea superior a un millón (1.000.000) de SMMLV, caso en el cual la Entidad Estatal aplicará las siguientes reglas..."*

4. *Acta de Inicio y Supervisión: Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 Supervisión e interventoría contractual*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

*"Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

*La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos..."*

5. Numeral 12 de la Circular Interna 33 del 9 de julio de 2015

*"12. Elaborar y firmar conjuntamente con el contratista todas las actas que demande la ejecución del contrato y enviarlas a la Subdirección de Gestion Contractual o Área según corresponda, tales como:*

- Acta de inicio dl contrato
- Acta de suspensión del contrato cuando se presenten las causales correspondientes prevista en el mismo
- Actas de recibo parcial o final de obra (Mantenimiento)
- Acta determinación
- Las demás actas que se establezcan y se requieran para la ejecución del contrato..."

6. Informes de Actividades: Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011

*"Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

*Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente..."*

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
<b>CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA</b>	<p>Revisados los tres (3) contratos bajo la modalidad de mínima cuantía se puede evidenciar la carta de aceptación de la oferta debidamente firmada por el ordenador del gasto, sin embargo se evidencia la siguiente inconsistencia:</p> <p>100-SMC-003-2015: En la carta de aceptación de la oferta se referencia "Comunicación de aceptación de la oferta – Invitación Pública 04 de 2015", la cual no corresponde al proceso que se está adjudicando.</p> <p>Las carta de aceptación de las ofertas correspondientes a los procesos</p>

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
	<p>100-SMC-002-2015 y 100-SMC-0012-2015, una vez revisadas y analizadas se encuentran conforme lo establece la norma legal</p> <p>Con respecto a los contratos bajo la modalidad de contratación directa se revisaron los tres (3) contratos, los cuales se encuentran debidamente firmados y fechados, cumpliendo con el criterio legal establecido.</p>
<b>REGISTRO PRESUPUESTAL</b>	<p>Con respecto a los Registros Presupuestales se puede evidenciar que los seis (6) de los contratos revisados cuentan con su debido registro presupuestal, sin embargo se observaron las siguientes inconsistencias:</p> <p>100-SMC-003-2015: Se evidencia que la Carta de Aceptación de la Oferta fue fechada el 12 de junio de 2015, sin embargo el registro presupuestal fue expedido el 07 de octubre de 2015, es decir cuatro (4) meses después de la aceptación de la oferta, adicionalmente no se evidencian los registros presupuestales originales en la carpeta contractual</p> <p>100-SMC-012-2015: La carta de aceptación de la oferta fue fechada el 5 de noviembre de 2015, sin embargo los registros presupuestales se expidieron el 4 de diciembre de 2015, es decir un mes después de la aceptación de la oferta, adicionalmente no se evidencian los registros presupuestales originales en la carpeta contractual.</p> <p>100-SMC-02-2015: En la carpeta contractual no se evidencian los originales de los registros presupuestales.</p> <p>Con respecto a los tres (3) contratos revisados en la auditoria, bajo la modalidad de contratación directa, se observa que en las carpetas contractuales no reposan los originales de los registros presupuestales, sin embargo la auditada manifiesta que estos fueron expedidos, lo cual fue corroborado a través del aplicativo SIF Nación.</p>
<b>POLIZAS DE GARANTIA</b>	<p>Con respecto a las pólizas de garantía se encontraron las siguientes inconsistencias:</p> <p>100-SMC-003-2015: Se observa que la póliza número 1244-101123994 de Seguros del Estado SA tiene fecha de expedición del 18 de junio de 2015, anterior a la fecha de expedición del registro presupuestal, no se evidencia aprobación de la misma.</p> <p>100-SMC-012-2015: No se evidencia aprobación de la póliza de garantía.</p> <p>El Proceso. 100-SMC-002-2015: No se exigen garantías</p> <p>Respecto a la contratación directa producto de la auditoria se evidencio lo siguiente:</p> <p>100-SCD-009-2015: Se evidencia la póliza de seguros expedida por Suramericana No. 11495036 con fecha de expedición 11 de noviembre de 2015, no se observa aprobación de la misma</p>

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
	100 SCD-004 de 2015 No exigen garantías
	100 SCD-010 de 2015 No exigen garantías
ACTA DE INICIO Y DELEGACIÓN DE SUPERVISIÓN	De los seis (6) contratos revisados se evidencia que ninguno cuenta con Acta de Inicio del Contrato, ni con delegación de la supervisión

### HALLAZGO No. 12

### REGISTRO PRESUPUESTAL Y PÓLIZA DE GARANTÍA - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Con base en la situación encontrada y descrita anteriormente, se evidencia que los procesos 100-SMC-003-2015 y 100-SMC-012-2015 expidieron los registros presupuestales con cuatro y un mes de posterioridad con respecto a la firma de la carta de aceptación de la oferta, adicionalmente el contratista entrega las pólizas de garantías con fecha de expedición antes de los registros presupuestales y sin aprobación por parte de la Regional Central, por lo que no es viable iniciar la ejecución de los contratos sin el debido compromiso presupuestal y la aprobación de las pólizas de garantías por parte de la Regional, incumpliendo con lo establecido en el Artículo 71. Decreto 111 de 1996 que establece "(...)Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos."... y Artículo 2.2.1.2.1.5.4. Garantías del Decreto 1082 de 2015, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

#### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

Se mantiene el hallazgo, toda vez que si bien es cierto para la vigencia 2016 los procesos de contratación no presentaron inconsistencias como las evidenciadas en los contratos auditados del 2015, el proceso auditor mantiene su posición respecto al hallazgo, toda vez que son situaciones materializadas con presunto incumplimiento de tipo legal y que conllevan a presuntas faltas disciplinarias.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## HALLAZGO No. 13

### INEXISTENCIA DE LAS ACTAS DE INICIO Y DELEGACIÓN DE SUPERVISIÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Con base en la situación encontrada y revisados los documentos que reposan en las carpetas contractuales de los seis (6) procesos auditados se evidencia que no contienen las actas de inicio respectivas ni delegación de la supervisión por escrito, incumpliendo con lo establecido en el Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 *Supervisión e interventoría contractual* y numeral 12 de la Circular Interna No. 33 del 9 de julio de 2015, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

#### INFORMES DE ACTIVIDADES

#### CRITERIO LEGAL:

1. Artículo 83. De la Ley 1474 de 2011:

*"Supervisión e interventoría contractual. ... La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos".*

2. Circular Interna No. 33 del 9 de julio de 2015 funciones de los Supervisores o Convenios Interadministrativos

*"... recordar la funciones del supervisor de contrato o convenio interadministrativo, durante la ejecución del mismo:*

- 1. Ejercer la coordinación, vigilancia y control desde el punto de vista administrativo, técnico, financiero y legal sobre la ejecución del contrato..."*

#### SITUACIÓN ENCONTRADA:

Proceso 100-SMC-003-2015: Se solicitó al supervisor del contrato los soportes de la gestión respecto a la ejecución del contrato, manifestando que el funcionario que lleva la supervisión es el señor Director de la Regional. Sin embargo, el funcionario que se establece desde los estudios previos e invitación pública, firma documentos como supervisor. No se evidencian soportes de la ejecución del contrato y soportes de los mantenimientos que le realizaron a los vehículos. Así mismo, se evidencia la factura

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

1301 del 30 de septiembre de 2015, fecha anterior a la expedición del registro presupuestal.

Ahora bien, manifiesta el supervisor del contrato que la motocicleta SUZUKI 2009 de placas **NUI 45B**, se encuentra en el taller, por lo que el equipo auditor solicitó los soportes de entrega de la motocicleta al taller, entregando los siguientes documentos:

- ✓ Acta de entrega CarScanner del 10 de agosto del 2015 (Moto) éste documento no corresponde a la moto en mención.
- ✓ Acta de entrega CarScanner del 9 noviembre del 2015 correspondiente a vehículo Nissan OBI400.
- ✓ Cotización No. 802 FAC 1551 correspondiente a la Moto Suzuki GS150.
- ✓ Cotización No. 801 FAC 1550 para el vehículo Nissan OBI 400, factura de venta No. 1551 no se identifica el tipo de vehículo y placa.
- ✓ Relación de facturación comunicación de aceptación No. 012 y Acta de entrega de CarScanner de fecha 26 de agosto del 2015 correspondiente a la Moto Suzuki NUI 45B, con fecha de ingreso del 26/08/2015 y fecha de entrega del 15/12/2015, con la siguiente anotación: "Los trabajos no fueron efectuados por falta de dinero en el contrato".

Así las cosas, la moto después de estar en el taller por más de tres meses, no se le realizó arreglo alguno, y a la fecha de la auditoria no se hizo entrega de documentos que permitan establecer el estado de la moto y el lugar donde se encuentra.

**100-SMC-012-2015:** Se solicitaron soportes de la supervisión del contrato y no fueron allegados, así mismo en la carpeta contractual no reposan soportes de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones del mismo.

Con base en la revisión realizada a las carpetas contractuales, los demás contratos producto de la auditoria, no se evidencian soportes de la ejecución de los mismos por parte de los supervisores.

Con respecto al contrato de la Vigencia 2016 correspondiente la Orden de Compra 6873 cuyo objeto es el suministro de combustible para los vehículos de la Regional Central, se observa que tiene fecha de emisión del 23 de febrero de 2016 y a la fecha de la auditoria no se ha iniciado su ejecución, por lo que el equipo auditor indaga sobre cómo se ha realizado el abastecimiento de combustible durante los meses de febrero a mayo, por lo que informan que se ha realizado el suministro a través del convenio de integración de servicios número 247 de 2015 celebrado entre el INPEC y el Municipio de Madrid Cundinamarca, para el caso de la Motocicleta YDZ77C a cargo del Grupo GOSEP y para el caso del vehículo de la Dirección de la Regional se abastece a través de los contratos de los establecimientos.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Así las cosas, es necesario revisar el alcance del objeto del convenio en el marco de la normatividad vigente, específicamente el Artículo 17 de la Ley 65 de 1993.

#### **HALLAZGO No. 14**

#### **AUSENCIA DE INFORMES DE SUPERVISIÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA**

##### **DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:**

Con base en la situación encontrada, no se evidencian informes de supervisión de los contratos auditados, toda vez que carece de controles efectivos, que no permiten dar cuenta del cumplimiento por parte de los contratistas, encontrando facturas con fechas antes de la expedición del Registro Presupuestal, generando posibles hechos cumplidos, así mismo se evidencia falta de comunicación entre los procesos involucrados en razón a que el área de gestión Corporativa no informa la delegación como supervisor al funcionario designado para ejercer dicha función, y el supervisor desconoce sus obligaciones respecto a la ejecución de los contratos, incumpliendo con lo establecido en el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y la Circular Interna No. 033/2015, lo que constituye un incumplimiento legal que genera un hallazgo con presunto alcance disciplinario.

##### **ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR**

Se mantiene el hallazgo, toda vez que si bien es cierto que para la vigencia 2015 no se contaba con un Manual de Contratación actualizado en el Instituto, si existen normas que regulan la supervisión de los contratos, por lo que prima su cumplimiento tal como lo establece la Ley 1474 del 2011 y la Circular Interna No. 33 del 9 de julio de 2015, así las cosas no es argumento la inexistencia de una manual para el cumplimiento de los roles como supervisor de los contratos.

#### **ALMACÉN - PCT**

#### **HALLAZGO No. 15**

#### **INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS FORMALES Y FALTA DE GESTIÓN A LOS BIENES PRODUCTO DE DONACIONES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE INCIDENCIA DISCIPLINARIA**

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

## CRITERIO LEGAL:

1. Numeral 3 Circular 00032 de 07 de Julio de 2015, la cual da los lineamientos para la suscripción de convenios y contratos bajo la modalidad de contratación directa, comodatos y donaciones.

"3. Donaciones o cesiones: Los Directores Regionales, Directores de Establecimiento, Directores de Complejos Carcelarios y Establecimientos de Reclusión, así como las dependencias centralizadas, deberán informar al Director General del INPEC cualquier tipo de intención de donación que haga una entidad estatal o privada.

La persona natural o jurídica con intención de donar un bien mueble o inmueble y al Instituto, deberá mediante oficio comunicar la intención al Director General del INPEC de donar bienes muebles o inmuebles para ser utilizados en determinado Establecimiento Penitenciario, Complejo Carcelario o Dependencia.

Una vez enterado del Director General del INPEC de propuesta de recibir donación de un bien mueble o inmueble, la Subdirección Gestión Contractual - Grupo Contratos procederá a proyectar los siguientes documentos para la firma del director.

- Documento en donde el Director General del INPEC comunica la aceptación de la donación ofrecida por una persona natural o jurídica e igualmente informa nombre, cédula y cargo del funcionario autorizado quien recibirá la DONACIÓN.
- El funcionario delegado para recibir los bienes donados deberá elaborar un informe al Director General del INPEC en la cual comunica en forma detallada la destinación dada a la donación recibida, soportada con Actas de Recibo de los bienes muebles o inmuebles e igualmente documentos soportes de los mismos y registros fotográficos. Bienes que deberán ser registrados e ingresados a los libros e inventarios, conforme a los procedimientos establecidos para tal fin"

## 2. Procedimiento PA-GF-P10

"Por el cual se determinan las actividades necesarias para la Conciliación entre Almacén PCT y SIF Nación que se aplican en el INPEC de acuerdo a la normatividad vigente."

## SITUACIÓN ENCONTRADA:

Realizada la revisión de los elementos devolutivos en uso, se evidenció la existencia de Diez (10) Computadores portátiles marca LENOVO al igual que Diez (10) impresoras marca EPSON, al consultar por estos equipos informo el almacén y la oficina de sistemas que los mismos fueron producto de una donación realizada por la Gobernación de Cundinamarca en vista de lo anterior se solicitó la documentación soporte de donación dejando registro en el acta 57 del recibido de la misma.

Al evidenciar que los equipos se encuentran debidamente registrados en el aplicativo de control de bienes PCT, se procedió a verificar con el área de contabilidad en reunión con los responsables de esta área, donde se consultó verbalmente si los equipos, impresos y demás elementos producto de la donación tenían registros contables, a lo

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

que el área de contabilidad informo que no se han realizado los registros contables; lo anterior registrado en el acta 64 la cual se encuentra firmada por los asistentes.

## DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

Debido a lo mencionado en las situaciones encontradas y al análisis realizado a la documentación entregada por las áreas responsables NO se evidencio la existencia del oficio informando a la Dirección General la intención de la Gobernación de Cundinamarca de realizar la Donación, tampoco adjuntan la respuesta por parte de la Dirección General aceptando la donación, ni la asignación del funcionario responsable de recibirla la misma, de igual manera no realizaron los registros contables en SIIF NACIÓN a pesar de que los mismos se encuentran registrados en el aplicativo PCT y asignados a los respectivos funcionarios para su uso, incumpliendo con lo estipulado en el numeral 3 de la circular 00032 de 07 de julio de 2015 y con lo establecido en el procedimiento Conciliación PCT- Almacén SIIF NACIÓN II (PA-GF-P10.)

## HALLAZGO No. 16

**INCONSISTENCIA ENTRE LOS SALDOS CONTABLES - (SIIF NACIÓN) Y EL APLICATIVO DE CONTROL DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO (PCT)  
HALLAZGO - ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.**

## CRITERIO LEGAL.

*Procedimiento: Conciliación Almacén PCT y SIIF Nación. Código: PA-GF-P10. Fecha: 29 de diciembre de 2015.*

*Numeral 1. La información financiera base para este procedimiento parte de Almacén después del cierre, quien es encargada del registro de los Inventarios del INPEC.*

*La conciliación se realiza mensualmente después del cierre del Almacén General y Contabilidad. Inicialmente se efectúa la Conciliación entre Sistema de Información PCT Enterprise – Módulo Almacén y el Sistema SIIF Nación II.*

*A continuación, se descargan los siguientes informes del Software de Apoyo PCT Enterprise –  
Módulo Almacén,  
Módulo Contabilidad y  
Sistema SIIF Nación:*

*Los Reportes del Sistema de Información PCT Enterprise, contienen*

### *1. Modulo Almacén:*

*Reporte Elementos Devolutivos por Placa, de cada una de las bodegas: Almacén, Automotor y Armamento.*

*Reporte Elementos de Consumo.*

*Reporte Existencias de Elementos Devolutivos en Bodega*

*Reporte Movimientos por Categoría.*

*Reporte Movimientos Diarios por Fechas.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

2.- Modulo Contabilidad:

Reporte de Comprobantes de Entradas, Salidas y Notas de Almacén.

3.- Reporte SIIF Nación:

Perfil Gestión Contable:

Reporte Consolidado de Libro Diario

Consulta Saldos y Movimientos por PCI

### SITUACION ENCONTRADA

Se cotejó la información contable registrada en el sistema SIIF Nación de la Regional Central con corte 30 de abril de 2016 y el reporte emitido por el aplicativo PCT a esta misma fecha, evidenciando que los siguientes ítems presentan diferencia en sus saldos:

Descripción	Saldo Contabilidad	Saldo PCT	Diferencia	% diferencia v/s Saldo Contable
Maquinaria y equipo	11.889.821,22	21.437.101,39	9.547.280,17	80%
Muebles, enseres y equipos de oficina	105.899.192,98	90.422.758,63	(15.476.434,35)	(15%)
Equipos de comunicación y computación	330.347.246,55	207.912.376,39	(122.434.870,16)	(37%)
<b>TOTAL</b>	<b>448.136.260,75</b>	<b>319.772.236,41</b>	<b>(128.364.024,34)</b>	<b>(29%)</b>

Fuente SIIF NACION II y PCT

Se observa que la diferencia entre los saldos contables que reporta SIIF Nación y el aplicativo de control PCT, representan un 29% de menos en PCT del total de los tres (3) ítems más representativos de la cuenta de Propiedad, planta y equipo.

### DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Una vez cotejadas las cifras entre el aplicativo PCT que administra y controla los bienes muebles de la Regional contra la contabilidad registrada en el aplicativo SIIF Nación, se evidencia una diferencia neta de \$128 millones equivalentes al (29%) de menor valor reportado en los registros de control de PCT los cuales corresponden a los bienes contabilizados en SIIF Nación en las cuentas: **1.6.65. - Muebles, Enseres y Equipos de Oficina**, y **1.6.70. - Equipos de Comunicación y Computación**; de manera contraria al comportamiento anterior, la cuenta **1.6.55. - Maquinaria y equipo**, refleja una diferencia de mayor valor reportado en PCT equivalente al 80% del valor registrado contablemente en SIIF Nación, situación que denota falta de control por parte de la Dirección de Gestión Corporativa de la Regional Central, desvirtuando la razonabilidad y confiabilidad de la información contable, tal como se demuestra con el análisis efectuado en el cuadro anterior.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

La interpretación de la diferencia neta se podría enmarcar en dos (2) posibilidades:

- a) Podría indicar que los registros del aplicativo PCT están subestimados por no tener registrados la totalidad de los bienes o por haberlos registrado por menor valor frente al cual fueron reconocidos contablemente.
- b) Podría indicar que los registros contables están sobreestimados por no haber descargado bienes que en la actualidad no están a cargo de la Regional Central o donaciones registradas contablemente por mayor valor frente al cual fueron reconocidas en PCT.

Desde otra perspectiva, al tomar en conjunto los recursos dispuestos por la administración para facilitar la identificación y control de los bienes que conforman el patrimonio público de la entidad tales como software PCT, SIIF Nación así como hardware representado principalmente en equipos de cómputo, se pudo establecer subutilización de los mismos, toda vez que no se usan en función de favorecer el control de la entidad ya que la información que se registra no es depurada ni analizada sistemáticamente, en consecuencia, no se evidencia generación de valor en los procesos de control materializados en óptima calidad de la información.

Así las cosas, se evidencia incumplimiento en los principios de control del régimen de Contabilidad Pública y en la aplicación del procedimiento de autocontrol definido en el Procedimiento Conciliación PCT- Almacén SIIF NACIÓN II (PA-GF-P10).

#### **ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.**

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

(...)

b) para el periodo 2015 se asignó un funcionario de la Dirección Regional, el cual no recibió capacitación sobre el registro de ajustes y reclasificaciones en el aplicativo SIIF; adicionalmente el procedimiento PA-GF-P10 "Conciliación Almacén PCT y SIIF Nación" fue aprobado y publicado el 29 de diciembre de 2015 y solo hasta el mes de marzo de 2016 el Grupo de Contabilidad de la Dirección de Gestión Corporativa brindó instrucción básica al funcionario responsable de contabilidad, el cual fue trasladado al EPMSO de Manizales en el mes de mayo de 2016.

(...)

e) Es necesario mencionar que la funcionaria Maria Camila Ruiz López, encargada de almacén ha efectuado una depuración de los bienes y elementos a cargo de la regional, quedando pendiente por realizar el proceso de baja de los elementos inservibles".

Si bien es cierto que los mecanismos de autorregulación de la entidad tales como el procedimiento PA-GF-P10 están en proceso de implementación, adopción, divulgación,

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

etc., su existencia constituye un elemento facilitador para la gestión que de manera homogénea debe ser adoptado por los destinatarios y deben ser entendidos como un medio para alcanzar un objetivo determinado.

En ausencia de tales mecanismos de autorregulación el funcionario está en la obligación de adoptar elementos de autocontrol tal como lo describen los principios del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

En consecuencia, si el procedimiento *PA-GF-P10*, no fue seguido por el funcionario responsable por la supuesta promulgación tardía del mismo y la consecuente falta de capacitación para su uso, no se explica por qué las diferencias encontradas, evidencian que tampoco utilizó ningún otro mecanismo de autocontrol para salvaguardar la información que debía controlar.

Igualmente, si la regional reconoce que hace falta registrar las bajas de activos, tales movimientos igualmente deben ser reconocidos contablemente para equiparar la información de SIIF Nación con el aplicativo de control PCT.

Al no encontrar argumentos para desvirtuar el hallazgo, éste se confirma.

De otra parte, resulta preocupante para esta Oficina de Control Interno evidenciar que la Regional Central debió asignar un responsable de contabilidad para ser capacitado en el registro de ajustes y reclasificaciones, cuando ésta es una actividad básica, rutinaria y en cierta forma elemental del proceso contable que debe ser conocida por el Contador o quien haga sus veces y antecede el conocimiento de cualquier otro tipo de registro que deba ser contabilizado en el sistema SIIF Nación.

Cabe anotar que, el traslado del funcionario que ostenta el cargo de Contador a otra plaza, no lo exime del cumplimiento de sus funciones por lo que se confirma el alcance disciplinario planteado.

#### HALLAZGO No. 17

#### FALTA DE GESTION Y CONTROL DE LOS BIENES DEVOLUTIVOS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON POSIBLE INCIDENCIA DISCIPLINARIA.

#### CRITERIO LEGAL.

1. *Manual de Manejo de Bienes (PA-LA-M02).*

*"El cual define el conjunto de actividades para la administración, custodia y control de los bienes muebles del INPEC y atender las necesidades de las dependencias que componen la entidad, así mismo, reflejar razonablemente el valor de los activos en los estados financieros del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC."*

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

2. Procedimiento control de Inventarios PA-LA-P01.

*"Por el cual se establecer las actividades que permitan realizar un adecuado inventario físico de los bienes existentes de la entidad con el objetivo de contar con una información real oportuna y confiable, asimismo, reflejar razonablemente el valor de los activos en los estados financieros para el cierre semestral y anual de cada vigencia que permita un proceso gerencial de rendición de cuentas eficaz."*

**SITUACIÓN ENCONTRADA**

- a. Producto de la revisión de la toma física de los bienes en servicio, se evidencio la existencia del equipo de computo LENOVO C40-30 SERIAL No.P900FAK2 asignado al funcionario Camilo Carrillo de la Oficina Asesora Jurídica, este equipo no aparece registrado en el aplicativo PCT ni su registro en la contabilidad de la Regional Central, al respecto la almacenista informa que el bien fue recibido por la Regional Central proveniente del establecimiento carcelario de Zipaquirá mediante oficio 128-EPMSCZIP-ALM-096 de fecha 22-01-2016.
- b. Se realizó verificación física a los "Equipos de Computación e Impresión" en bodega, tomando como referencia el reporte generado por el aplicativo PCT con fecha 31 de Marzo de 2016, observando la inexistencia de los siguientes elementos:
  - 1- Seis (6) Monitores con placas 208232, 208419, 239337, 215889 y seriales CNC240PPJJ, CNC240PPLC.
  - 2- Diez (10) Cpu's con placa 127509, 170114, 175705, 178761, 208026, 208231, 215741, 239336, y seriales MXL30301X4 y MXL30300WP.
  - 3- Cuatro (4) Impresora con placas 183417, 174626, 300863 y 215814
- c. Así mismo, junto con los responsables del almacén y oficina de sistemas, se realizó la verificación física de los elementos devolutivos en bodega, observando que 8 CPU'S se encuentra desmantelados y les faltan componentes, evidencia registrada en actas 52 y 60, que resumen:

	PLACA	SERIAL	ELEMENTO	COMPONENTES FALTANTES
1	165376	GBTVR61	CPU	- MEMORIA RAM
2	215733		CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER - DISCO DURO
3	215739		CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER - DISCO DURO
4	215737		CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

	PLACA	SERIAL	ELEMENTO	COMPONENTES FALTANTES
				- DISCO DURO
5	173572		CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER - DISCO DURO
6	132582	USC32505JG	CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER
7	0082	MXX71204X2	CPU	- MEMORIA RAM - FUENTE DE PODER - DISCO DURO
8	170114	MXJ64007RM	CPU	- MEMORIA RAM

Al consultar el motivo por el cual se evidencian los faltantes de componentes a estos equipos, los funcionarios del almacén como de la oficina de sistemas expresan que han sido utilizados para realizar arreglos a otros equipos que se encuentran en funcionamiento con las piezas retiradas.

No obstante lo anterior, la actividad adelantada para la extracción de piezas a los equipos en bodega no se encuentra bajo ningún lineamiento institucional y, carece de registro y control, tanto su retiro del equipo original, como la inclusión al equipo trasladado, situación que desvirtúa la información reflejada en el aplicativo administrador de bienes (PCT), incidiendo en la realidad contable y razonabilidad financiera de la información de la Regional Central.

- d. Adicionalmente, se realizó toma física en los puestos de trabajo y la respectiva verificación con los reportes generados del aplicativo PCT, observando, que existen bienes en uso a cargo de la funcionaria Diana Quiñones que no cuentan con la asignación real de su responsabilidad, evidenciando falta de control y monitoreo de de estos elementos.
- e. De igual manera, se evidencio la existencia de dos (2) bienes recibidos de la oficina de atención al ciudadano de la sede central, bienes que no cuentan con el registro de asignación en el aplicativo PCT a cargo de la Regional Central. Esto en incumplimiento a lo establecido en el numeral 4 del Manual de Manejo de Bienes (PA-LA-M02).

**DESCRIPCION DEL HALLAZGO:**

Lo anteriores literales permiten establecer la falta de administración y control de los bienes a cargo de la Regional, así mismo, deficiencia en los registros contables, tanto de sus bienes, como afectaciones por depreciación, incumpliendo lo establecido en el Manual, Manejo de Bienes (PA-LA-M02) numeral 1.4, que conlleva a que no se cumpla con la Actividades 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del Procedimiento Control de Inventarios (PA-LA-

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

P01) que establece los lineamientos para realizar Inventario de bienes en Bodega (Consumo y Devolutivos).

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

Mediante oficio recibido en esta Oficina el 18-07-2006 la Regional Central hace referencia de haber adelantado algunas correcciones posteriores a la auditoria pero en ningún momento desvirtúan el hallazgo por lo tanto se confirma.

Definición del termino dismantelar según la Real Academia de la Lengua "Desarmar y desaparecer..."

#### ↓ PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA:

La planeación de auditoría planteó tomar las pruebas a partir del Balance Contable de la Regional Central generado por el SIIF Nación con fecha marzo 31 de 2016.

Una vez evaluada la información contenida en los estados financieros mencionados se evidenciaron las siguientes situaciones inconsistentes como son:

#### HALLAZGO No. 18

#### BALANCE GENERAL DESBALANCEADO – HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA. CRITERIO LEGAL

*"Regimen de Contabilidad Pública  
3. Proceso Contable*

*61. El proceso contable se define como un conjunto ordenado de etapas que se concretan en el reconocimiento y la revelación de las transacciones, los hechos y las operaciones financieras, económicas, sociales y ambientales, que afectan la situación, la actividad y la capacidad para prestar servicios o generar flujos de recursos de una entidad contable pública en particular. Para ello, el proceso contable captura datos de la realidad económica y jurídica de las entidades contables públicas, los analiza metodológicamente, realiza procesos de medición de las magnitudes de los recursos de que tratan los datos, los incorpora en su estructura de clasificación cronológica y conceptual, los representa por medio de instrumentos como la partida doble y la base del devengo o causación en su estructura de libros, y luego los agrega y sintetiza convirtiéndolos en estados, informes y reportes contables que son útiles para el control y la toma de decisiones sobre los recursos, por parte de diversos usuarios".  
Instructivo No.019 del 11-12-2012 expedido por la Contaduría General de la Nación".*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## SITUACION ENCONTRADA

El estado financiero presentado por la Regional Central como Balance General a marzo 31 de 2016, presenta inconsistencia en el equilibrio de las cuentas de su ecuación patrimonial así:

CUENTA	DEBITO	CREDITO
Activos	350.529.336,71	
Egresos	21.165.000,00	
Pasivos		(78.494.219,00)
Patrimonio		158.131.288,63
Ingresos		78.700.630,00
Subtotal	371.694.336,71	158.337.699,63
<b>Diferencia</b>		<b>213.356.637,08</b>
Total	371.694.336,71	371.694.336,71

Fuente: SIIF Nación

Como se aprecia, la sumatoria de las cuentas que representan el pasivo de la entidad está con saldo débito o contrario a su naturaleza y reflejan una diferencia frente al activo de \$213 millones.

Al indagar sobre esta situación con el responsable contable de la Regional Central, manifiesta no tener conocimiento de las razones que originan el descuadre.

Como consecuencia de lo anterior, los procedimientos de auditoría planteados en la fase de planeación debieron modificarse en virtud de no contar con un balance técnicamente determinado al que se le puedan aplicar los procedimientos de auditoría generalmente aceptados.

En tales condiciones, el proceso de auditoría financiera queda limitado en su alcance toda vez que el desbalance reportado se origina desde el cargue de saldos en el sistema SIIF Nación en el año 2011 no siendo posible establecer con razonabilidad tampoco los saldos finales del año 2015 y consecuentemente los saldos finales a marzo de 2016.

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

La ecuación contable (activos + egresos = pasivos + patrimonio + ingresos) obtenida de los estados financieros de la Regional Central a marzo 31 de 2016, no se cumple, ya que la sumatoria de los saldos de las cuentas arroja una diferencia de \$213 millones.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Esta situación evidencia el resultado de un proceso contable contrario al mandato del numeral 61 del Régimen de Contabilidad Pública RPC, llevado a cabo sin análisis metodológico, sin medición de las magnitudes de los recursos de que tratan los datos y el registro de los mismos sin atender el sistema de partida doble; al encontrar cuentas con saldo contrario a su naturaleza se evidencia además registro de transacciones sin la base del devengo o causación.

Una de las principales razones por las que se presenta ésta situación, es la falta de competencia del personal que participa en el proceso de gestión financiera de cada una de las subunidades ejecutoras que se consolidan en la unidad ejecutora 12-08-00-000 INPEC-GESTION CENTRAL.

El deficiente control que las oficinas regionales y sede central del Instituto ejercen sobre los establecimientos penitenciarios y carcelarios, ha coadyuvado a que la información contable carezca de razonabilidad y en este momento el proceso de convergencia a estándares internacionales de información financiera, revista un mayor grado de complejidad, haciéndose previsible, por las cantidades de información a analizar, reclasificar y ajustar, un posible desacato del Instituto frente al cumplimiento de la Resolución 533 de octubre 8 de 2015.

#### **ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.**

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

*"Toda vez que los saldos iniciales del Balance de la Dirección Regional Central, fueron registrados por funcionarios del grupo de Contabilidad, no reposan archivos de ese proceso en la regional, por tanto se desconoce el origen de las cifras."*

*Por otra parte con correo de fecha 17/03/2015, se solicitó apoyo al grupo de Contabilidad, para aprender a realizar ajustes y reclasificaciones del Balance de la regional, sin obtener respuesta alguna, con fundamento en correo de fecha 08/03/2015, en la cual solicitan depuración de la cuenta 242513.*

*Una vez se asigne un responsable de Contabilidad en la Dirección Regional Central, se solicitará a la Dirección de Gestión Corporativa – Grupo de Contabilidad, la capacitación correspondiente al tema en mención así como los lineamientos para realizar la depuración de los Estados Financieros".*

Sobre el particular, ésta auditoría enfatiza en que el control que la Regional Central debe tener sobre su información financiera no se evidencia a partir de sus propios argumentos, toda vez que el hecho de haber existido intervención de funcionarios del Grupo de Contabilidad para el registro de saldos iniciales, no excusa a la Oficina Regional de la verificación de lo actuado por dichos terceros.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

La depuración de los estados financieros, además del análisis objetivo de transacciones y cifras, contiene dentro de sí, la acción contable básica del registro de reclasificación, ajuste, etc., con el que se corrige, reexpresa o enmienda la inconsistencia ocasionada en un proceso contable llevado a cabo de manera deficiente y fuera de control.

Por consiguiente, la referencia efectuada al registro de ajuste o reclasificación como una función básica del proceso contable, se hace para significar lo elemental de dicha acción en el quehacer diario, razón por la cual, si los requerimientos efectuados a la oficina principal no fueron atendidos, ha debido recurrirse a la mesa de soporte de SIF la cual cuenta con un call center o a la capacitación virtual que el Ministerio de Hacienda tiene dispuesta en su página web, toda vez que el desconocimiento flagrante en la realización de esta actividad, desdice de la gestión que se lleva a cabo al interior de la oficina regional trayendo como consecuencia el atraso en la definición de los estados financieros propios y la de los establecimientos de su jurisdicción.

En tales condiciones, al no encontrar argumentos para desvirtuar el hallazgo, éste se confirma.

#### HALLAZGO No. 19

#### AUSENCIA DE CONCILIACIONES DE CUENTAS CONTABLES O CONCILIACIONES SIN GESTION - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.

#### CRITERIO LEGAL:

*“Procedimiento: Depuración Cuentas Contables. Código: PA-GF-P014. Fecha: 21 de enero de 2016.*

*Numeral 1. Revisar información financiera revelada en Estados Contables, Aplicativo SIF Nación y documentos soporte. Para la revisión de la información financiera se debe:*

*Analizar las cuentas del Balance: Activos, Pasivos, Patrimonio*

*Analizar las cuentas del Estado de Actividad: Ingresos, Gastos y Costos.*

*Analizar los registros en SIF nación.*

*Analizar documentos soporte*

*En esta revisión se procede a constatar:*

*Cuentas que figuran con saldo contrario a su naturaleza.*

*Montos significativos que se reconozcan como no razonables.*

*Cuentas de relevancia que por su importancia o movimiento ameriten ser revisadas.*

*Documentos soporte que no hayan sido contabilizados.*

*Procedimiento: Conciliaciones Bancarias. Código: PA-GF-P09. Fecha: 29 de diciembre de 2015.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

**Numeral 1. Recopilar información.** La información base para este procedimiento parte del Grupo Tesorería, quien es el encargado del registro en los libros auxiliares de Bancos. La conciliación bancaria, radica en comprobar y conciliar uno a uno los valores que se tienen registrados en los libros auxiliares de las diferentes Cuentas Bancarias ya sea de Ahorro o Corriente con los valores que suministra el extracto bancario cada mes, con el objeto de identificar partidas que estén registradas en el extracto y no registradas en los libros o viceversa. Respecto a partidas no registradas en los libros se busca el soporte o se investiga el estado real de la operación.

Instructivo No.019 del 11-12-2012 expedido por la Contaduría General de la Nación”.

## SITUACION ENCONTRADA

No se pudo evidenciar existencia de conciliaciones a las cuentas contables que conforman el balance excepto de la cuenta corriente del banco BBVA No.001303110100002034 la cual esta conciliada a abril 30 de 2016 presentando la siguiente situación:

	CONCEPTO	PARCIAL	SALDO	SALDO
	Saldo según extracto			794.320,65
	Saldo según libros		12.188.353,23	
Nota No.	Partidas conciliatorias			
1	Cheques pendientes de cobro	2.490.000,00		
2	NC pendientes por registrar en libros	75.014.435,00		
3	ND pendientes por registrar en libros	(34.177.111,08)		
4	Otros débitos por registrar en extracto	1.042,50		
5	Otros créditos por registrar en extracto	(54.722.399,00)		
	Subtotal partidas conciliatorias		(11.394.032,58)	
	Sumas iguales		794.320,65	794.320,65

- Nota 1 – Corresponde a una transferencia no registrada en libros de fecha 25-jun-2002
- Nota 2 – Corresponde a 42 transacciones desde el año 1998 hasta el año 2013
- Nota 3 – Corresponde a 39 transacciones desde el año 2001 hasta el año 2013
- Nota 4 – Corresponde a 6 transacciones desde el año 2000 hasta el año 2007
- Nota 5 – Corresponde a 9 transacciones desde el año 1999 hasta el año 2007

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

La falta de conciliación de las cuentas contables y conciliaciones sin gestión se ha evidenciado de la siguiente forma:

- a) La observación del balance de la unidad ejecutora **12-08-00-100 Dirección Regional Central**, permite evidenciar cuentas contables del Balance con saldo contrario a su naturaleza entre las que se destaca un saldo débito en la cuenta de

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

acreedores **Código: 2.4.25.13 – Saldos a Favor de Beneficiarios**, por \$89 millones lo cual indicaría que se efectuaron pagos a acreedores sin que existiera causación de la obligación, situación que no guarda coherencia con la cadena presupuestal de gasto en que opera SIIF Nación y que evidencia falta de gestión financiera al no aplicar el procedimiento **Código: PA-GF-P014 Depuración Cuentas Contables**, definido para tal fin.

- b) Como resultado del proceso de conciliación bancaria, se evidencia la existencia de partidas conciliatorias, algunas con 18 años de antigüedad, sin que a la fecha se haya tomado decisión administrativa alguna encaminada a efectuar el registro contable de las transacciones allí reportadas con lo cual las características cualitativas de la información contable que tienen por objeto cumplir y validar los propósitos del Sistema Nacional de Contabilidad Pública SNCP y garantizar la satisfacción equilibrada de los distintos usuarios no se cumple en su totalidad.

De igual forma, aunque las partidas conciliatorias de bancos no registradas en libros no reflejan materialidad, en este caso se han transgredido los principios de contabilidad pública tales como gestión continuada, registro, causación, asociación y periodo contable, entre otros, transgresión que vista de manera transversal y en conjunto con la falta de depuración de cuentas contables, representan un reflejo del estado en que se encuentra el balance de la unidad ejecutora.

Con base en el instructivo No.019 del 11-12-2012 expedido por la Contaduría General de la Nación en el que se imparten instrucciones relacionadas con la organización contable en SIIF Nación y se establece la “ORGANIZACIÓN CONTABLE EN EL SISTEMA”, la verificación del balance de la unidad ejecutora debe realizarse sobre las cuentas que específicamente representen un derecho u obligación cierto atribuible a la Oficina Regional o Establecimiento a que pertenecen.

Con referencia al literal a) de este hallazgo, el procedimiento que debió seguir la Regional Central a efectos de lograr la depuración contable, se basa en las actividades derivadas del análisis de las cuentas del balance como se describen en el párrafo anterior: activos, pasivos y patrimonio, así como el análisis de las cuentas del Estado de Actividad: Ingresos, Gastos y Costos, como también analizar los registros de SIIF Nación y documentos soporte de las transacciones contables.

Con referencia al literal b) de este hallazgo, se observa que de manera contraria a su propósito, la conciliación bancaria no ha servido para mantener actualizada la información contable.

Con base en la conciliación de la cuenta bancaria del BBVA referida en el acápite denominado “situación encontrada”, la existencia a la fecha de partidas conciliatorias no

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

registradas en libros que datan de más de 15 años de antigüedad, evidencian desidia, falta de gestión e interés en dar cierre a los procesos de control que permanentemente deben seguir los funcionarios responsables del ente contable.

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

#### ***Acciones Realizadas***

*Una vez se asigne un responsable de Contabilidad en la Dirección Regional Central, se solicitará a la Dirección de Gestión Corporativa – Grupo de Contabilidad, la capacitación correspondiente al tema en mención de acuerdo al procedimiento PA-GF-P09 – Conciliaciones Bancarias, aprobado y publicado el 29 de diciembre de 2015”.*

En esta instancia es necesario precisar que el hallazgo no solo se refiere a la inacción para efectuar los registros derivados de la conciliación bancaria sino a la falta de conciliación del resto de cuentas del balance para lo cual debe considerarse de manera permanente el mandato conferido por la Contaduría General de la Nación en el instructivo No.019 del 11-12-2012 donde define instrucciones relacionadas con la organización contable en el SIIF Nación y establece la **“ORGANIZACIÓN CONTABLE EN EL SISTEMA”**

Los procedimientos de control deben ser aplicados dentro del marco de la lógica contable que encarna cada proceso, de tal forma que su adopción es obligatoria sin que medie proceso adicional de capacitación por lo que se tendrá que emitir un plan de mejoramiento eliminando los elementos que dilatan la adopción de medidas esenciales de control.

Al no encontrar argumentos que desvirtúen el hallazgo, éste se confirma.

#### **HALLAZGO No. 20**

#### **CUENTAS DE BALANCE SIN DEPURACION O GESTIÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.**

#### **CRITERIO LEGAL**

- “Régimen de Contabilidad Pública*
- 9.1.1 Normas técnicas relativas a los activos*
- 9.1.1.8 Otros activos*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control In terno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

196. Los cargos diferidos se amortizarán durante los periodos en los cuales se espera percibir los beneficios de los costos y gastos incurridos, de acuerdo con los estudios de factibilidad para su recuperación, los periodos estimados de consumo de los bienes o servicios, o la vigencia de los respectivos contratos, según corresponda. (...).

189. Noción: comprenden los recursos, tangibles e intangibles, que son complementarios para el cumplimiento de las funciones de cometido estatal de la entidad contable pública o están asociados a su administración, en función de situaciones tales como posesión, titularidad, modalidad especial de adquisición, destinación, o su capacidad para generar beneficios o servicios futuros.

190. Los activos diferidos deben reconocerse por su costo histórico y por regla general no son susceptibles de actualización, excepto para los que de manera específica así se determine. Los intangibles se reconocerán como activo siempre que puedan identificarse, controlarse, que generen beneficios económicos futuros o un potencial de servicios y su medición monetaria sea confiable; en caso contrario se registran como gasto.

191. Los bienes de arte y cultura y los intangibles se reconocen por su costo histórico y no son susceptibles de actualización”.

**“Procedimiento: Contabilización Depreciación, Amortización y Provisión Código: PA-GF-P015 Fecha: 21 de enero de 2016**

**Numeral 1** “Identificar el tipo de efecto en el Activo. La identificación del tipo de efecto que se presentan en los Activos de la entidad, puede ser: Depreciación, Amortización, Provisión.

**Numeral 3** Recibir la información de los activos fijos depreciables: La información financiera base para este procedimiento parte de, a. Los registros en el Aplicativo PCT, donde se determina: Costo de Adquisición del Activo, Características específicas, Fecha de Ingreso a la Entidad, Depreciación Acumulada.

**Procedimiento: Depuración Cuentas Contables. Código: PA-GF-P014. Fecha: 21 de enero de 2016.**

**Numeral 1.** Revisar información financiera revelada en Estados Contables, Aplicativo SIIF Nación y documentos soporte. Para la revisión de la información financiera se debe:

- Analizar las cuentas del Balance: Activos, Pasivos, Patrimonio
- Analizar las cuentas del Estado de Actividad: Ingresos, Gastos y Costos.
- Analizar los registros en SIIF nación.
- Analizar documentos soporte

En esta revisión se procede a constatar:

- Cuentas que figuran con saldo contrario a su naturaleza.
- Montos significativos que se reconozcan como no razonables.
- Cuentas de relevancia que por su importancia o movimiento ameriten ser revisadas.
- Documentos soporte que no hayan sido contabilizados”.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## SITUACION ENCONTRADA

Las cuentas de otros activos al 30 de abril de 2016 muestran la siguiente conformación:

CODIGO	CUENTA	SALDO
19	Otros activos	
1905	Bienes y servicios pagados por anticipado	59.208.752,00
1910	Cargos diferidos	23.430.405,67
1970	Intangibles	41.723.356,37
	<b>Total</b>	<b>124.362.514,04</b>

Al hacer seguimiento a la generación de los cargos en las cuentas de otros activos, se observa que éstas han venido aumentando año por año desde la vigencia 2012 y no se evidencia amortización que demuestre el ciclo contable razonable que deben seguir las mismas desde su causación.

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO:

Las cuentas definidas bajo el código 19 – Otros Activos, no evidencian registro contable de amortización con la que se reconozca el ciclo razonable que deben seguir las mismas desde su causación, los cargos efectuados en cada vigencia fiscal han venido aumentando el saldo de la cuenta desvirtuando el saldo de la misma.

En indagación efectuada al responsable contable por los saldos y conformación de tales cuentas, éste manifiesta no tener conocimiento del origen de las mismas, ni del plan de amortización con que se cierre debidamente su ciclo contable.

Tal como lo establece el Régimen de Contabilidad Pública RCP, los activos diferidos deben reconocerse por su costo histórico y por regla general no son susceptibles de actualización, excepto para los que de manera específica así se determine, situación que no pudo ser comprobada por esta auditoría toda vez que los cargos en estas cuentas han venido acumulándose con el paso de los años, no pudiéndose determinar la razonabilidad de cada uno de ellos por encontrarse cargos en años distintos sin amortización.

Los intangibles se reconocerán como activo siempre que puedan identificarse, controlarse, que generen beneficios económicos futuros o un potencial de servicios y su medición monetaria sea confiable; en caso contrario se registran como gasto, situaciones estas que tampoco pudieron ser comprobadas en esta auditoría por acumulación de cargos en los años anteriores y el desconocimiento en el quehacer manifestado por el responsable contable de la unidad ejecutora.

En estas condiciones, el saldo contable no refleja razonabilidad ya que el mismo está sobreestimado.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

### "Acciones Realizadas

- a) *En la Dirección Regional Central, desde el año 2011, cuando se hizo la transición de la contabilidad al SIIF Nación, no se ha contado con un funcionario responsable de contabilidad, si no transitoriamente se encargaba a funcionarios de establecimientos en comisión o de la sede central para realizar las cuentas por pagar y obligación, para dar cumplimiento a la cadena presupuestal. (...)*.

Si la Regional Central no ha tenido de manera permanente un Contador que lidere el proceso contable, y esta situación ha sido recurrente, es evidente ésta falencia con el resultado que se encuentra en la información financiera, por lo que la ausencia de un cargo de vital importancia debe ser considerada en un programa de cumplimiento que desarrolle la Coordinación de Contabilidad de la Sede Central por ciclos a través de cada una de las personas que vayan siendo comisionadas de manera transitoria.

De otra parte, esta situación refleja el estado en que puede encontrarse el proceso de Gestión Financiera de los establecimientos de la jurisdicción de la Regional Central.

Al no encontrar argumentos que desvirtúen el hallazgo, éste se confirma.

### HALLAZGO No. 21

#### APLICACIÓN INDEBIDA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

#### CRITERIO LEGAL:

*Decreto Reglamentario 2509 de 1985*

*El artículo 3º. describe las características correspondientes a la figura del contribuyente Autoretenedor y establece que los pagos o abonos en cuenta del cual éste sea titular*

*"(...) deberán someterse a la retención en la fuente por parte del beneficiario de los mismos y no por parte de quien efectúe el pago o abono en cuenta".*

*Lo anterior toda vez que, en su condición jurídico – tributaria, la posición del sujeto activo del tributo (quien practica la retención) es asumida por el sujeto pasivo (en quien recae el gravamen) del mismo, configurándose en una sola persona, para este caso, el proveedor, la ostentación de sujeto activo y pasivo del gravamen en forma simultánea.*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## SITUACION ENCONTRADA

Se revisaron de manera aleatoria las facturas que en año 2015 y 2016 fueron objeto de descuentos o retención en la fuente al momento del pago.

Se encontró que se practicaron indebidamente retenciones en la fuente de renta a Organización Terpel S.A., proveedor catalogado por DIAN como Autoretenedor según Resolución No.5812 de julio 06/04 y Gran Contribuyente según Resolución No.0041 de enero 30 de 2014.

Una muestra de las retenciones practicadas indebidamente es:

No. Doc.	Nombre Razón Social	Solicitud CDP	Base gravable	Retefuente	Reteica	neto
3715	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	106.986,00	106,99	1.476,41	105.402,61
3815	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	205.747,00	205,75	2.839,31	202.701,94
7115	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	548.829,00	548,83	7.573,84	540.706,33
7615	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	445.547,00	445,55	6.148,55	438.952,90
20315	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	63.559,00	63,56	877,11	62.618,33
20915	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	217.403,00	217,40	3.000,16	214.185,44
21315	ORGANIZACION TERPEL S.A.	115	174.388,00	174,39	2.406,56	171.807,06
23615	ORGANIZACION TERPEL S.A.	4215	64.392,00	64,39	888,61	63.439,00
TOTAL				1.826,85	25.210,54	

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO:

Se encontró que se practicaron indebidamente retenciones en la fuente de renta a Organización Terpel S.A., proveedor catalogado por DIAN como Autoretenedor según Resolución No.5812 de julio 06/04 y Gran Contribuyente según Resolución No.0041 de enero 30 de 2014.

Con base en el criterio legal, no es dable al pagador detraer de los pagos al mencionado proveedor suma alguna por concepto de retenciones de renta ya que las mismas deben ser autoretenidas por éste.

Aunque en este caso el monto retenido representa un valor inmaterial, las obligaciones derivadas de la actuación del agente retenedor tales como retener, declarar, pagar, certificar, soportar la acción fiscalizadora de la administración tributaria y reportar información exógena, entre otras prestaciones, quedan expuestas al régimen sancionatorio previsto en el E.T. para cada actuación y de otra parte generan una carga administrativa que no es consecuente asumir si tales retenciones se gestionan de una manera razonable.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

La práctica de este tipo de retenciones en la fuente a agentes autoretenedores, se origina por desconocimiento del ordenamiento tributario del pagador, la descoordinación entre el Contador de la Oficina regional y el pagador y la falta de control sobre la actuación de éstos por parte de la oficina principal.

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

*“Una vez se asigne un responsable de Contabilidad en la Dirección Regional Central, se verificará esta información con la empresa Organización Terpel S.A., con el fin de conciliar la información”.*

Al no encontrar argumentos que desvirtúen el hallazgo, éste se confirma.

### HALLAZGO No.22

### DESCONOCIMIENTO DE LAS POLITICAS DE AUSTERIDAD – HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

#### CRITERIO LEGAL

1. Directiva Presidencial 01 de 2016 “Plan de Austeridad 2016”
2. Circular 000009 de 2016 mediante la cual se define el Cumplimiento de las Políticas de Austeridad del INPEC

#### SITUACION ENCONTRADA

En los registros de calidad de la Regional Central no se encontró evidencia de la socialización del Plan de Austeridad con base en los mandatos del criterio legal.

#### DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Se evidencio que no se realizó socialización de la Directiva Presidencial 01 de 2016 “Plan de Austeridad 2016” al Interior de la Regional Central, incumpléndose así la Circular 000009 de 2016 que cita “Los Directores, Jefes de dependencia deberán socializar la Directiva presidencial 01 de 2016 y el contenido de la presente circular dejando constancia en los registros de calidad”.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

La Directiva Presidencial 01 "Plan de Austeridad 2016" y la Circular 000009 de 2016 definen el Cumplimiento de las Políticas de Austeridad del INPEC, evidenciándose que no fue llevada a cabo la socialización al Interior de la Regional Central, lo que denota falta de control por parte de los Responsables directos e indirectos de su cumplimiento.

### ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

*"A partir del mes de junio de 2016 se asignó a la funcionaria Julia García, la consolidación de la información correspondiente a la austeridad del gasto de los meses de enero a mayo de 2016, adicionalmente elaboró unas diapositivas con tips de ahorro de energía, optimización de recursos entre otros temas referentes a la austeridad del gasto.*

*Sin embargo esta actividad queda suspendida toda vez que la funcionaria con motivo de la convocatoria 250, inició periodo de prueba en el ERON de Villavicencio".*

Sobre el particular, la Regional Central hace referencia a la realización de algunas actividades relacionadas con austeridad las cuales se comenzaron a adoptar con posterioridad a esta Auditoría.

Aun así, hacen evidente que por el momento, tales actividades no están a cargo de alguien en particular.

En consecuencia, al no encontrar argumentos que desvirtúen el hallazgo, éste se confirma.

### HALLAZGO No.23

#### COMISIONES DE VIAJE SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS FORMALES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.

#### CRITERIO LEGAL

1. Directiva Permanente 15 de 2011 - INPEC
2. Numeral 10 del Procedimiento PA-GF-P08 "Reconocimiento y pago de viáticos y gasto de viaje".

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## SITUACION ENCONTRADA

Durante verificación llevada a cabo en el Área de Gestión Corporativa y Gestión Financiera de la Regional Central se evidenció que en los Autos comisorios N° 05, 06, 07, 08 y 12 de 2016, no hay autorización de la comisión por parte del superior inmediato, las certificaciones de entrega de informe fueron firmadas por el mismo comisionado y también hay documentos de soporte que no son originales.

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Esta auditoría evidenció que en los Autos comisorios N° 05, 06, 07, 08 y 12 de 2016, no hay autorización de la comisión por parte del superior inmediato, las certificaciones de entrega de informe fueron firmadas por el mismo comisionado y también hay documentos de soporte que no son originales, incumpléndose los requisitos generales para el pago de viáticos enunciados en la Directiva Permanente 15 de 2011 y el punto 10 del Procedimiento PA-GF-P08 "Reconocimiento y pago de viáticos y gasto de viaje".

Esta situación se presenta por desconocimiento del procedimiento de la Directiva y procedimiento referidos en el criterio, así como por ausencia de proceso de autocontrol que debe ser ejercido por los funcionarios de Gestión Corporativa de la oficina Regional Central así como por falta de control de ésta misma oficina de Gestión Corporativa de la Sede Central del Instituto.

## ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

“

- a.) *En lo referente a las autorizaciones a partir del mes de febrero para el Director Regional, se actualizó el proceso y éstas se encuentran firmadas por el Director de Gestión Corporativa; a partir del mes de junio se corrigió esta actividad y por tanto los autos comisorios son autorizados por el Director General.*
- b.) *En cuanto a las certificaciones de las comisiones realizadas por el Director Regional, a partir del mes de junio, son expedidas por el señor Director General, por lo cual este hallazgo se encuentra subsanado”.*

La Regional Central hace referencia a la actualización del proceso y que las mismas fueron autorizadas por el Director de Gestión Corporativa. Actualmente la autorización la firma el Director General quien tiene la competencia legal, en este entendido, el hallazgo permanece, puesto que la acción adoptada es a futuro.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

HALLAZGO No. 24

**INEXISTENCIA DE CONTROL INTERNO CONTABLE - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.**

**CRITERIO LEGAL:**

1. **RESOLUCION 357 23 de Julio de 2008  
PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE.**

**3. PROCEDIMIENTOS DE CONTROL INTERNO CONTABLE**

**3.3. Registro de la totalidad de las operaciones.**

Deben adoptarse los controles que sean necesarios para garantizar que la totalidad de las operaciones llevadas a cabo por los entes públicos sean vinculadas al proceso contable, de manera independiente a su cuantía y relación con el cometido estatal, para lo cual deberá implementarse una política institucional que señale el compromiso de cada uno de los procesos en el sentido de suministrar la información que corresponda al proceso contable. También debe verificarse la materialización de dicha política en términos de un adecuado flujo de información entre los diferentes procesos organizacionales, así como de los procedimientos implementados y documentados.

**3.4. Individualización de bienes, derechos y obligaciones.**

Los bienes, derechos y obligaciones de las entidades deberán identificarse de manera individual, bien sea por las áreas contables o en bases de datos administradas por otras dependencias.

**3.6. Actualización de los valores.**

Los bienes, derechos y obligaciones de la entidad contable pública deberán permanecer registrados en la contabilidad a valores actualizados, para lo cual se deberán aplicar criterios técnicos acordes a cada circunstancia. En el caso de los bienes muebles e inmuebles, los avalúos se harán atendiendo lo dispuesto en el Procedimiento Contable para el Reconocimiento y Revelación de Hechos Relacionados con las Propiedades, Planta y Equipo, del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.

**3.8. Conciliaciones de información.**

Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar, y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a su responsabilidad en la administración de un proceso específico.

Para un control riguroso del disponible y especialmente de los depósitos en instituciones financieras, las entidades contables públicas deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para administrar los riesgos asociados con el manejo de las cuentas bancarias, sean éstas de ahorro o corriente. Manteniendo como principal actividad la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, de tal forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad.

Para efectos de controlar los depósitos en instituciones financieras, y en atención a la condición de universalidad y el principio de prudencia a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública, las consignaciones realizadas por terceros y demás movimientos registrados en los extractos, con independencia de que se identifique el respectivo concepto, deben registrarse en la contabilidad de la entidad contable pública.

**3.13. Actualización permanente y continuada.**

Los responsables directos de la identificación, clasificación y registro de los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales que realizan las entidades contables públicas deben tener la

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

formación necesaria que contribuya a dimensionar el sistema de contabilidad pública, de tal manera que les permita la debida identificación, clasificación, medición, registro y ajustes, elaboración, análisis, interpretación y comunicación de la información.

En este sentido, las entidades contables públicas deben emplear mecanismos de actualización que sean efectivos, para garantizar el cumplimiento de las normas técnicas y los procedimientos de contabilidad que expida la Contaduría General de la Nación. Para estos efectos, la página web [www.contaduria.gov.co](http://www.contaduria.gov.co) es una herramienta informativa que fue creada por este organismo regulador como un medio para difundir todos los desarrollos, avances y demás disposiciones relacionados con la contabilidad pública.

Los funcionarios de las entidades deben estar informados acerca de los procesos de capacitación permanente que desarrolla la Contaduría General de la Nación, en virtud del plan anual de capacitación, con el objetivo de participar activamente en los eventos que se realizan.

Los responsables directos del procesamiento de la información contable en las entidades tienen el deber de solicitar conceptos técnico contables a la Contaduría General de la Nación cuando no se tenga claridad respecto de la aplicación de normas contenidas en el Régimen de Contabilidad Pública.

En los términos del Decreto 3730 de 2003, las entidades u organismos descentralizados, territorialmente o por servicios, podrán solicitar apoyo en la organización, diseño, desarrollo y mantenimiento del sistema de información contable, financiera y presupuestal, al Contador General del departamento del cual forman parte, así como orientación sobre el debido cumplimiento de las normas expedidas por el Contador General de la Nación.

En general, las entidades contables públicas deben incorporar a sus procedimientos internos, en lo pertinente, los expedidos por la Contaduría General de la Nación.

- 2 El principio de autocontrol previsto por el D.R. 914 DE 2014.
- 3 Procedimiento: Depuración Cuentas Contables. Código: PA-GF-P014. Fecha: 21 de enero de 2016.
- 4 Procedimiento: Conciliaciones Bancarias. Código: PA-GF-P09. Fecha: 29 de diciembre de 2015.
- 5 Procedimiento: Conciliación Almacén PCT y SIF Nación. Código: PA-GF-P10. Fecha: 29 de diciembre de 2015.

## SITUACION ENCONTRADA

Se encuentran fallas en aplicación de los principios y procedimientos de control de la entidad tal como se describe en cada uno de los ítems en que impacta el presente hallazgo.

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

### ✓ Supervisión contractual

Se revisaron de manera aleatoria las facturas que en año 2015 y 2016 fueron presentadas al Instituto con el cobro de diversos servicios y suministros dentro de los que se destaca mantenimiento del parque automotor identificando:

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Las facturas presentadas por el proveedor Organización Terpel S.A. por concepto de suministro de combustibles no cuentan con el anexo del soporte técnico del consumo expedido por el supervisor del parque automotor o quien haga sus veces, por lo tanto no se pudo evidenciar el control previo requerido para el pago.

La factura No.13785 presentada por el proveedor Comercializadora ERG SAS por concepto de vitrinas, agendas y calendarios no tiene entrada de almacén con los productos facturados ni refleja la fecha de expedición de la factura, por lo tanto no se pudo evidenciar el control previo requerido para el pago.

La factura No.13791 presentada por el proveedor Comercializadora ERG SAS por concepto de vitrina tipo show room no tiene entrada de almacén con el producto facturado ni refleja la fecha de expedición de la factura, por lo tanto no se pudo evidenciar el control previo requerido para el pago.

Las facturas relacionadas a continuación del proveedor Car Scanners SAS por concepto de mantenimiento de vehículos en los que se cuentan repuestos y mano de obra no cuentan con la certificación del cumplimiento del contrato que debió expedir el supervisor del contrato asignado al responsable del parque automotor, por lo tanto no se pudo evidenciar el control previo requerido para el pago.

Numero Documento	CDP	Fra.	Base Gravable	Retefuente	Reteica	neto pagado
21415	615	1301	1.804.000,00	72.160,00	17.426,64	1.714.413,36
21515	515	1301	1.780.000,00	71.200,00	17.194,80	1.691.605,20
23815	515	1551	1.198.723,00	29.968,08	11.579,66	1.157.175,26
23915	615	1551	3.149.220,00	125.968,80	30.421,47	2.992.829,73
			7.931.943,00			7.556.023,56

✓ **Manejo tributario.**

Se evidenció que el proveedor José Yesid Zapata, inscrito en régimen simplificado, no está obligado a facturar, aun así presenta para cobro factura de venta No.4358 bajo la razón social Ink Jet Cintas, la cual no cuenta con resolución de autorización reflejando falta de control en los requisitos que le deben ser exigidos al proveedor para el pago.

• **Conciliaciones de Impuestos**

Se solicitó conciliación de los impuestos nacionales y distritales contra los estados de cuenta de Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y Secretaria de Hacienda Distrital de Bogotá – SHD

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

No se encontraron conciliadas las retenciones en la fuente practicadas por concepto de renta e ICA toda vez que el responsable del área de contabilidad manifiesta no haber solicitado estados de cuenta con tales entidades para poder llevar a cabo la conciliación.

- **Conciliación de Bienes muebles**

No se realizan conciliaciones de los bienes muebles de la Regional Central entre la información administrada y controlada por el aplicativo PCT y la contabilidad oficial registrada en el aplicativo SIIF NACIÓN II, Incumpliendo con el procedimiento Conciliación PCT- Almacén SIIF NACIÓN II (PA-GF-P10.)

- **Conciliación Bancaria**

Si bien el área financiera realiza conciliación a la cuenta corriente del banco BBVA No.001303110100002034 esta se realiza con información no oficial "hoja de cálculo Excel" sin claridad de dónde provienen los saldos, saldos que deben ser oficiales de la contabilidad generada en el aplicativo SIIF Nación.

Adicionalmente, se verificó que la conciliación en comento presenta partidas conciliatorias desde 1998 consecutivamente hasta el año 2013, reportando un total de 96 partidas conciliatorias por valor de \$11.394.032,58 que afecta directamente la razonabilidad del balance de la Regional Central. Esto evidencia la inexistencia de gestión y control organizacional para depurar estas partidas.

En síntesis, el principio de autocontrol no está siendo aplicado en la regional y los funcionarios encargados de ejercer su implementación no tienen en cuenta su necesidad e importancia, la cual debe estar cimentada en un ambiente de control que garantice el uso adecuado de los recursos del presupuesto general de la nación representados en el presupuesto de la entidad.

La inexistencia de control interno contable es el reflejo de un control administrativo ineficiente de la Regional Central, derivado de la falta de control que debe impartirse desde la Dirección de Gestión Corporativa de la Sede Central, situación que trae como consecuencia la falta de razonabilidad de los estados financieros y la posible pérdida de recursos económicos del Instituto.

Por lo descrito en este capítulo del informe, se puede inferir que el control interno contable de la Regional Central es deficiente.

## **ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.**

El auditado presentó sus descargos frente al tema en los siguientes términos:

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

*"Acciones Realizadas*

- a.) *Se anexan los comprobantes de Ingreso de Almacén 84, 86 y 87 de fecha 12 de noviembre de 2015, en la cual se da ingreso a los elementos recibidos con fundamento en las facturas No. 13785 y 13791.*
- b.) *(Se refiere a respuesta a hallazgos 6,7,9 y 10) Es necesario mencionar, que en materia de contratación el Instituto no ha tenido una guía, manual o procedimiento actualizado que sea de consulta permanente para los funcionarios asignados en cada una de las subunidades ejecutoras para liderar el proceso de contratación. Sin ser una excusa, las capacitaciones y asesorías en materia de contratación son insuficientes para atender todas las dudas e inquietudes que se presentan en el desarrollo normal de las actividades diarias, más aun si se tiene en cuenta que los funcionarios en la mayoría de los casos no tienen conocimientos o estudios en este tema...(...)."*

Una vez verificado el contenido del CD en el que se informa el anexo de los comprobantes con los que se da ingreso al almacén de los bienes descritos en las facturas 13785 y 13791, no se encontró ningún anexo referido a este hallazgo.

De otra parte, se hace mención a la falta de guías o manuales para liderar el proceso de contratación, situación que no guarda coherencia con el proceso de supervisión contractual, que parte de la base de verificar que los bienes y/o servicios que paga el Instituto, hayan sido recibidos y/o prestados respectivamente, acto que puede ser efectuado por el funcionario sin que medie cartilla, instructivo o capacitación especial para lo cual basta únicamente con el compromiso y empoderamiento del funcionario con la gestión en favor de los intereses de la entidad tales como conciliar la existencia de los bienes con los controles respectivos, conciliar los estados de bancos, supervisar debidamente los contratos etc.,

Al no encontrar argumentos que desvirtúen el hallazgo, éste se confirma.

• **Observación - Presupuesto**

Una vez efectuadas las pruebas de auditoría al presupuesto de la Regional Central se pudo establecer que del presupuesto 2016 a la fecha se ha afectado en:

Disponibilidad en un 65%,  
Comprometido el 36% y  
Únicamente se ha pagado el 9% de este.

Se recomienda adelantar acciones orientadas a la ejecución del presupuesto de manera oportuna ya que han transcurrido cinco (5) meses de la vigencia y su ejecución es muy reducida.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

↓ PROCESO DERECHOS HUMANOS Y ATENCION AL CLIENTE

HALLAZGO No. 25

**INFORMACIÓN CONSOLIDADA DE PQRS D POR PARTE DE LA REGIONAL CENTRAL NO ES REAL NI CONFIABLE - HALLAZGO ADMINISTRATIVO**

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 4, Resolución 005557 de 11 diciembre 2012*

*"Consolidar la información estadística de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y requerimientos de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del orden Nacional de su Jurisdicción, en el aplicativo QUEJAS WEB, ingresando la información de las atenciones telefónicas o personalizadas instauradas por el interno o ciudadanía en general, de manera oportuna".*

**SITUACIÓN ENCONTRADA:**

Se procedió a verificar el registro de las solicitudes en el aplicativo Quejas Web, en los Links de Atención Personalizadas o Telefónicas y Registro Quejas según corresponde, donde la funcionaria responsable de la Oficina de Atención al Ciudadano afirma que no se está realizando el ingreso de PQRS D en el aplicativo del link personalizadas desde el 26 de mayo 2015, por fallas en el mismo, según consta en las actas entregadas por la Responsable: (Acta N° 077 del 26 de mayo de 2015- Acta N° 107 del 2 de Junio de 2015, que indica: "...**Se deja anotación que el aplicativo de atenciones personalizadas y telefónicas no deja ingresar las mismas solo estamos utilizando las recepcionadas en PQRS de regional o establecimiento...**", y Acta 189 del 15 de Octubre 2015). Así las cosas y en razón a las fallas que presenta el aplicativo, la consolidación de la información estadística resulta inexacta y poco confiable.

**DESCRIPCIÓN DE HALLAZGO:**

Con base en la situación encontrada, se evidencia que no se está realizando el ingreso de las PQRS en el Link de Personalizadas (solicitudes de carácter informativo y de respuesta inmediata), del aplicativo Quejas Web, lo que genera reportes y estadísticas inexactas y poco confiables, situación ésta que no permite realizar un seguimiento y control adecuado de las PQRS D por parte de la Regional Central, incumpliendo con lo establecido en el criterio legal aquí indicado

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

HALLAZGO No. 26

**FALTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROLES A LAS PQRSD - HALLAZGO ADMINISTRATIVO**

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 17 del Procedimiento PM-DA-P04 del 17 Abril del 2015,*

*"El responsable del área de atención al ciudadano en cada uno de los niveles deberá realizar la supervisión, seguimiento y control de las PQRS remitidas y recibidas velando por el cumplimiento de los tiempos contemplados en la Ley, dejando registro en el formato de seguimiento y control"...*

**SITUACIÓN ENCONTRADA**

Se verifico la supervisión, seguimiento y control de las PQRSD por parte de la Regional Central, de acuerdo con lo establecido en el criterio legal, donde la funcionaria responsable de la Oficina de Atención al Ciudadano informa que de los cuarenta y un (41) Establecimientos adscritos a la Regional Central, tan solo en cinco (5) Establecimientos se ha realizado dicha supervisión así: RM Bogotá a través del Acta 050 02 de Mayo del 2016, en COMEB mediante oficio 100-DIREG-ATENCI-00954 del 29 de febrero de 2015, en EPC Chaparral con Acta 221 del 19 de Abril de 2016, en EPMSC Ubaté con el Acta 220 02 de Marzo del 2016 y en EPC La Mesa con Acta 219 02 de Marzo del 2016.

No obstante, las actas antes descritas, no corresponde a un seguimiento o control de las PQRSD como lo refiere los puntos a realizar en la agenda de dichas actas: " ... **con el fin de realizar inducción y capacitación dentro de los lineamientos de la Dirección General... y generar compromisos de conformidad a lo mencionado anteriormente...**" por parte de la Regional Central.

Así mismo, se analiza el oficio entregado por la auditada, N° 2016IE0006800 del mes de Marzo del 2016 enviado a 18 Establecimientos adscritos a la Regional, cuya referencia indica: *SEGUIMIENTO PQRS 2015 SIN FINALIZAR*, donde en uno de sus apartes se indica: *"De manera atenta me permito informa que revisando el aplicativo de QUEJAS WEB, se observó una cantidad de PQRS recibidas por cada Establecimiento, las cuales a la fecha no se has finalizado"*, sin embargo no se evidencia una respuesta por parte de los establecimientos, ni un seguimiento de la Regional Central a las PQRSD que están sin finalizar, así mismo la Regional no está utilizando el formato establecido para realizar el debido seguimiento y control, adicionalmente no presentan soportes del seguimiento y control del PQRSD para la vigencia 2016.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

De acuerdo con la situación encontrada, se evidencia falta de seguimiento y control a las PQRSD recepcionadas en la Regional Central y establecimientos adscritos, en razón a que no se utiliza los instrumentos establecidos para realizar ésta actividad, con el fin de tomar acciones de mejora inmediatas y detectar oportunamente el incumplimiento de los términos de Ley para dar respuesta a los peticionarios e informar a la Oficina de Control Interno Disciplinario para lo pertinente.

## ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.

Se mantiene el hallazgo, toda vez que la Regional Central presenta como soportes del seguimiento y control los oficios 2016IE0006800 del 15 de marzo de 2016, antes mencionado y analizado, así como email que corresponde a una solicitud sobre el uso del aplicativo y Oficio 2016IE0009250 del 10 de mayo 2016, correspondiente a solicitud de actas de comité y seguimiento y control PQRS por parte de los establecimientos, sin embargo éstos soportes no dan cuenta de las acciones tomadas respecto al seguimiento, control y supervisión de las peticiones recibidas tanto por la Regional Central como de los establecimientos adscritos, por lo tanto se está incumpliendo con el criterio aquí establecido.

## HALLAZGO No. 27

**INCUMPLIMIENTO EN CONVOCAR Y CUMPLIR CON LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE RECEPCIÓN, ATENCIÓN, EVALUACIÓN Y TRÁMITE DE QUEJAS E INFORMES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.**

## CRITERIO LEGAL

*Numeral 13 del PM-DA-P04*

*"Convocar comité interdisciplinario de Gestión para la Atención Evaluación y Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias: Una vez a la semana se convocara al comité interdisciplinario de gestión para la atención evaluación y tramite de peticiones quejas, reclamos y sugerencias para tomar las acciones correctivas y preventivas pertinentes, según corresponda en la Sede Central, Direcciones Regionales y ERON".*

*Artículo 3 de la Resolución 1139 de 2013*

*Funciones del Comité "los comités interdisciplinarios de Gestión del Servicio del INPEC Evaluación y Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), tendrá las siguientes funciones:*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

1. Conocer y evaluar las Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias PQRS e informes recepcionadas en cada una de las instancias para determinar las posibles acciones y disponer el trámite a los funcionarios a autoridades competentes para resolver en cada caso.
2. Aprobar las determinaciones acerca del trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS.
3. Disponer la elaboración periódica de estudios y análisis sobre situación de las Peticiones Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) recepcionadas presentando propuestas y estrategias de mejoramiento tendientes a contrarrestar los comportamientos o acciones de mayor relevancia.
4. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la Ley los reglamentos o la naturaleza de su objeto y función.

Numeral 14 del PM-DA-P04 del 17/04/2015

*"el comité será convocado por el secretario técnico, el cual será servidor de atención al ciudadano las dependencias que serán citadas son:*

- Director (ERON, Dirección Regional, Sede Central)
- Asesor Jurídico o responsable jurídico (ERON, Dirección Regional, Sede Central)
- Responsable de control interno disciplinario jurídico (ERON, Dirección Regional, Sede Central)...

*En el comité a nivel Regional se analizan las quejas de los funcionarios o servidores públicos que afecten la imagen del INPEC. En el comité del ERON las quejas que afecten la imagen de su centro de reclusión".*

#### **SITUACIÓN ENCONTRADA:**

Se verifica el cumplimiento de las funciones del Comité del CRAET (Comité de Recepción, Atención, Evaluación y Trámite de Quejas e Informes), el procedimiento, periodicidad y la asistencia de los respectivos integrantes. Se entrega en medio magnético por parte de la responsable de la oficina de atención al ciudadano cada una de las actas del Comité CRAET desde el mes de enero a mayo del 2016, arrojando los siguientes resultados:

De 41 establecimientos tan solo 7 realizan comités de CRAET según las actas entregadas por la oficina de Atención al Ciudadano Regional Central, por lo que se evidencia incumplimiento en cuanto a lo establecido en el numeral 14 del PM-DA-P04 del 17/04/2015 y Artículo 3 de la Resolución 1139 de 2013.

Se evidencia que el EPMSC Fusagasugá es el único establecimiento que ha realizado los comités del CRAET durante la vigencia del 2016.

#### **DESCRIPCIÓN DE HALLAZGO:**

De acuerdo con la situación encontrada se evidencia que se está incumplimiento de numeral 13 del procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015, en razón a que no se está

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

convocando a comité por parte de la Regional y los Establecimientos adscritos de acuerdo con la periodicidad establecida para convocar al comité.

Así mismo, no se presenta la totalidad de las firmas de los participantes citados por el secretario del CRAET en los establecimientos de acuerdo con las actas entregadas por la auditada en medio magnético, incumpliendo con el Numeral 14 del PM-DA-P04 DEL 17/04/2015.

Por lo anterior, no hay un seguimiento y control periódico de las PQRSD que afecte la imagen institucional, generando posibles incrementos de las quejas, reclamos, derechos de petición y tutelas por parte de los usuarios.

**HALLAZGO No. 28**

**FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS DERECHOS DE PETICIÓN y FALTA DE RESPUESTA DE FONDO AL PETICIONARIO - HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA.**

**CRITERIO LEGAL:**

*Numeral 4 del Artículo 5 CAPITULO II de la Ley 1437 de 2011*

*Derechos de las personas ante las autoridades. - Derechos, deberes, prohibiciones, impedimentos y recusaciones – Obtener respuesta oportuna y eficaz a sus peticiones en los plazos establecidos para el efecto”.*

*Artículo 14 DEL CAPITULO 1 LEY 1755 DE 2015*

*“Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción...”*

**SITUACIÓN ENCONTRADA**

De acuerdo con el reporte arrojado por el aplicativo QUEJAS WEB y los soportes físicos de respuesta al peticionario suministrados por la responsable de Atención al Ciudadano de la Regional Central, en el periodo comprendido de enero del 2016 a mayo del 2016, y una vez analizadas las peticiones y sus respuestas, se evidenció que 23 solicitudes recepcionadas por la Regional Sede Central se encuentran en el siguiente estado:

- Finalizadas: 4
- Sin finalizar: 4

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

- Pendientes sin dar respuesta a fondo al peticionario: 8
- Con tramite sin dar respuesta a fondo al peticionario: 7

Se tomó el reporte del estado de las PQRS que arroja el aplicativo (*ERREGIONAL CENTRAL AUDITORIA/PQRS/reporte de solicitudes pendientes para finalizar*), que están por finalizar en los establecimientos adscritos a la Regional, arrojado un total de 101 PQRS por dar respuesta de fondo al peticionario, para su finalización en el aplicativo.

#### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Se evidencia que 19 solicitudes del periodo comprendido entre enero y mayo de 2016 radicadas en la Regional Central y 101 PQRS en los Establecimientos adscritos a la Regional se encuentran pendientes por respuesta de fondo al peticionario y están fuera de los términos de Ley, incumpliendo así con lo establecido en el numeral 4 del Artículo 5 de la Ley 1437 de 2011 y el Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, lo que constituye un incumplimiento de tipo legal con presunto alcance disciplinario.

#### HALLAZGO No. 29

#### INCUMPLIMIENTO CON LA ENTREGA DE INFORMES DE LAS PQRS - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

#### CRITERIO LEGAL:

*Numeral 20 Procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015:*

*"...Mensualmente se debe presentar informe del comportamiento de las PQRS...."*

*Dirección Regional: Analizará el informe estadístico, el cual será revisado por el Director y el comité, con el objeto de estudiar las PQRS de mayor impacto y crear estrategias de mejora."*

*Numeral 21 Procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015:*

*"Presentar informe trimestral: Trimestralmente las Direcciones regionales solicitarán a los ERON el consolidado de seguimiento de PQRS para detectar posibles faltas disciplinarias por no trámite a las mismas, con el fin de efectuar ante la Oficina de Control Interno Disciplinario de su Jurisdicción"*

#### SITUACIÓN ENCONTRADA:

Se solicita al auditado el cumplimiento respecto a la entrega de informes que se deben presentar mensualmente del comportamiento de las PQRS, y los informes que

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

trimestralmente las Direcciones Regionales deben solicitar a los ERON, (consolidado de seguimiento de PQRS), tal como quedó consignado en el Acta No. 49 del 25 al 27 de mayo de 2016, la Regional Central no entregó soportes que den cuenta del cumplimiento de las actividades 20 y 21 del mencionado procedimiento durante la visita de campo de la auditoria.

**DESCRIPCIÓN DE HALLAZGO:**

Con base en la situación encontrada, la Oficina de Atención al Ciudadano de la Regional Central, no presenta los soportes donde se pueda evidenciar la entrega de los informes mensuales y trimestrales con información estadística sobre el comportamiento de las PQRS, tanto de los Establecimientos adscritos como de la Regional Central, incumpliendo con los criterios legales indicados en el *Numeral 20 Procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015* y *Numeral 21 Procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015*. Afectando el seguimiento y control de las PQRS registradas, y poder detectar a tiempo las posibles faltas disciplinarias por no tramite de las PQRS dentro de los tiempo de Ley y la creación de acciones de mejora.

**ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR**

Se mantiene el hallazgo, toda vez que de acuerdo con los soportes remitos por la Responsable de Atención al Cliente de la Regional Central, en el informe a observaciones del preliminar, se puede concluir que el Acta No.088 del 7 de marzo de 2016, no corresponde a un análisis estadísticos del comportamiento de las PQRS, ni a un consolidado de seguimiento a las mismas, puesto que corresponde es a lineamientos generales para el uso del aplicativo Quejas Web, y al cumplimiento del plan de mejoramiento, como a solicitud de realización a seguimiento de las PQRS por parte de los establecimientos y no al informe mensual y/o trimestral que deben entregar.

Así mismo el consolidado de seguimiento enviado por la auditada es un informe del Plan de Acción donde se indica los diferentes informes que deben cumplir, por lo tanto no corresponde al cumplimiento de lo señalado en el criterio legal en mención.

**• OBSERVACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO**

Se evidencia que el Plan de Mejoramiento elaborado por la Coordinación de Atención al Ciudadano de la Sede Central, es de conocimiento y aplicación por parte de la Regional Central, de conformidad con el oficio 100-DIREG-ATENC1000781 del 12/02/2016, no obstante, los ERON adscritos a la Regional, no presentan avances y cumplimiento del Plan de Mejoramiento, en razón a que se toma como una socialización con carencia de seguimientos y controles, teniendo en cuenta que se continúa evidenciando la

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

inoportunidad en las respuestas a las peticiones, así como falencias en el uso adecuado de la herramienta Aplicativo Quejas Web, de conformidad con el procedimiento PM-DA-P04 del 17/04/2015 y lo establecido en numeral 2.3.1 Plan de Mejoramiento del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014.

#### ↓ PROCESO PLANIFICACION INSTITUCIONAL

#### HALLAZGO No. 30

**AUSENCIA DE PARTICIPACION DE LA REGIONAL CENTRAL EN LA CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL INPEC - HALLAZGO ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DE LA SEDE CENTRAL**

#### CRITERIO LEGAL:

*Guía estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2-2015 emitida por la Secretaria de Presidencia; Primer Componente, Tercer Subcomponente, página 18.*

*"Consulta y divulgación. Deberá surtirse en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo que involucre actores internos y externos de la entidad".*

#### SITUACIÓN ENCONTRADA

De acuerdo a lo consignado en el Acta de auditoría No. 51 del 27 de mayo de 2016; se indagó sobre la participación de la Oficina Asesora de Planeación de la Regional Central en la construcción de los mapas de riesgos de corrupción y gestión de la vigencia 2016, la persona auditada respondió que la Regional no fue involucrada en el proceso de elaboración del mismo y que la Oficina de Planeación se enteró por llamadas que recibieron de funcionarios de los Establecimientos de reclusión, solicitando orientación para el diligenciamiento de las matrices del mapa que la Oficina Asesora de Planeación de la Sede Central les había enviado.

#### DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección Regional Central no participó en la elaboración del Mapa de Riesgos de Corrupción para la vigencia 2016, en razón a que la Oficina de Planeación de la sede central, remitió la matriz de construcción de riesgos de corrupción directamente a los ERON, sin incluir a la Regional Central, incumpliendo lo estipulado en la Guía estrategias para la

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2-2015 emitida por la Secretaría de Presidencia; Primer Componente, Tercer Subcomponente – Consulta y Divulgación (página 18).

## ANÁLISIS OBSERVACIONES AL INFORME PRELIMINAR POR PARTE DEL AUDITADO

Analizada la respuesta y evidencias de la Oficina Asesora de Planeación de la Sede Central al informe Preliminar, se precisa que las evidencias allegadas relacionadas con la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción son de fecha posterior a la Auditoría realizada a la Regional Central, por lo que el hallazgo para el informe final se mantiene.

### HALLAZGO No. 31

#### FALTA DE SOCIALIZACIÓN PREVIA A SU PUBLICACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL INPEC - HALLAZGO ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DE LA SEDE CENTRAL

#### CRITERIO LEGAL:

*Guía para la gestión de riesgo de corrupción 2015, de la Presidencia de la Republica, Numeral 2.3. Mapa de Riesgos de Corrupción, párrafo cuarto Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción, (página 11).*

*"Los servidores públicos y contratistas de la entidad deben conocer su contenido antes de su publicación. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción".*

#### SITUACIÓN ENCONTRADA

El Mapa de Riesgos de Corrupción para la vigencia 2016, no fue socializado a la Dirección Regional Central, previamente a su publicación en la página Web del INPEC, según manifestación hecha por la persona auditada y consignada en el acta de auditoría No. 51 del 27 de mayo de 2016.

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Incumplimiento a lo estipulado en el numeral 2.3 de la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Presidencia de la República – Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción.

Se aplicó una encuesta de 20 preguntas a 44 funcionarios de la Dirección Regional Central que arrojó los siguientes resultados:

ENCUESTA GESTION DE RIESGOS DE CORRUPCION REGIONAL CENTRAL - CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO MAYO 2016		SI	NO	NO SABE NO RESPONDE	TOTAL
1	¿Conoce la Política de Administración del Riesgo de corrupción del INPEC, establecida mediante resolución No. 7?	12	32	0	44
2	El líder del proceso donde desempeña actualmente sus labores, se apropió de la construcción del mapa de riesgos de corrupción 2016?	12	27	5	44
3	Usted Recibió capacitación sobre la nueva metodología 2015, para la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción?	6	38	0	44
4	¿Participó Usted en la identificación de los riesgos de corrupción contenidos en el mapa de riesgos de corrupción de la entidad publicados el 31 de marzo de 2016?	6	38	0	44
Si contesto SI a la anterior pregunta responda las Números 5, 6,7 y 8. Si contesto NO, no responda.		SI	NO	NO SABE NO RESPONDE	TOTAL
5	¿Conoce Usted el Contexto Interno y Externo que determinaron los factores de riesgo de corrupción del proceso donde usted labora??	8	12	24	44
6	¿Aplicó la nueva metodología para la identificación de riesgos de corrupción en su proceso?	6	13	25	44
7	¿Cuántos riesgos de corrupción identificaron en su proceso?	6	10	28	44
8	¿Considera que los controles aplicados a los riesgos de corrupción identificados en su proceso son o pueden ser eficaces?	10	12	22	44
9	¿Le fue socializado El proyecto de Mapa de Riesgos de corrupción antes de su publicación definitiva?	4	36	4	44
10	Conoce el Mapa de riesgos de corrupción definitivo de la entidad publicado el 31 de marzo de 2016.	7	35	2	44
11	Si conoce el mapa de riesgos de corrupción definitivo de la entidad, considera que en el mismo se encuentran reflejados de manera significativa los riesgos de corrupción de la entidad?	5	30	9	44
12	¿Como se denomina el riesgo resultante de la confrontación entre el riesgo de corrupción con los controles establecidos?	0	29	15	44
13	¿Cual es la dependencia encargada de hacer el monitoreo al Mapa de riesgos de corrupción de la entidad?	4	28	12	44
14	¿Cual es la dependencia encargada de hacer el seguimiento al Mapa de riesgos de corrupción de la entidad?	4	29	11	44
15	¿Haría usted un ejercicio participativo para la construcción de un mapa de riesgos de corrupción de la Entidad?	25	14	5	44
Defina y conteste lo siguiente:		SI	NO	NO SABE NO RESPONDE	TOTAL
16	¿ Describa los componentes de un riesgo de corrupción, según lo establecido en la metodología 2016	1	11	32	44
17	Para Usted que es un riesgo de corrupción?	3	15	26	44
18	¿ Indique dos zonas en que es posible calificar un riesgo de corrupción?	1	16	27	44
19	En la medida de lo posible, indique cuáles son los criterios para valorar los riesgos de corrupción?	1	12	31	44
20	¿De que naturaleza pueden ser los controles?	4	12	28	44

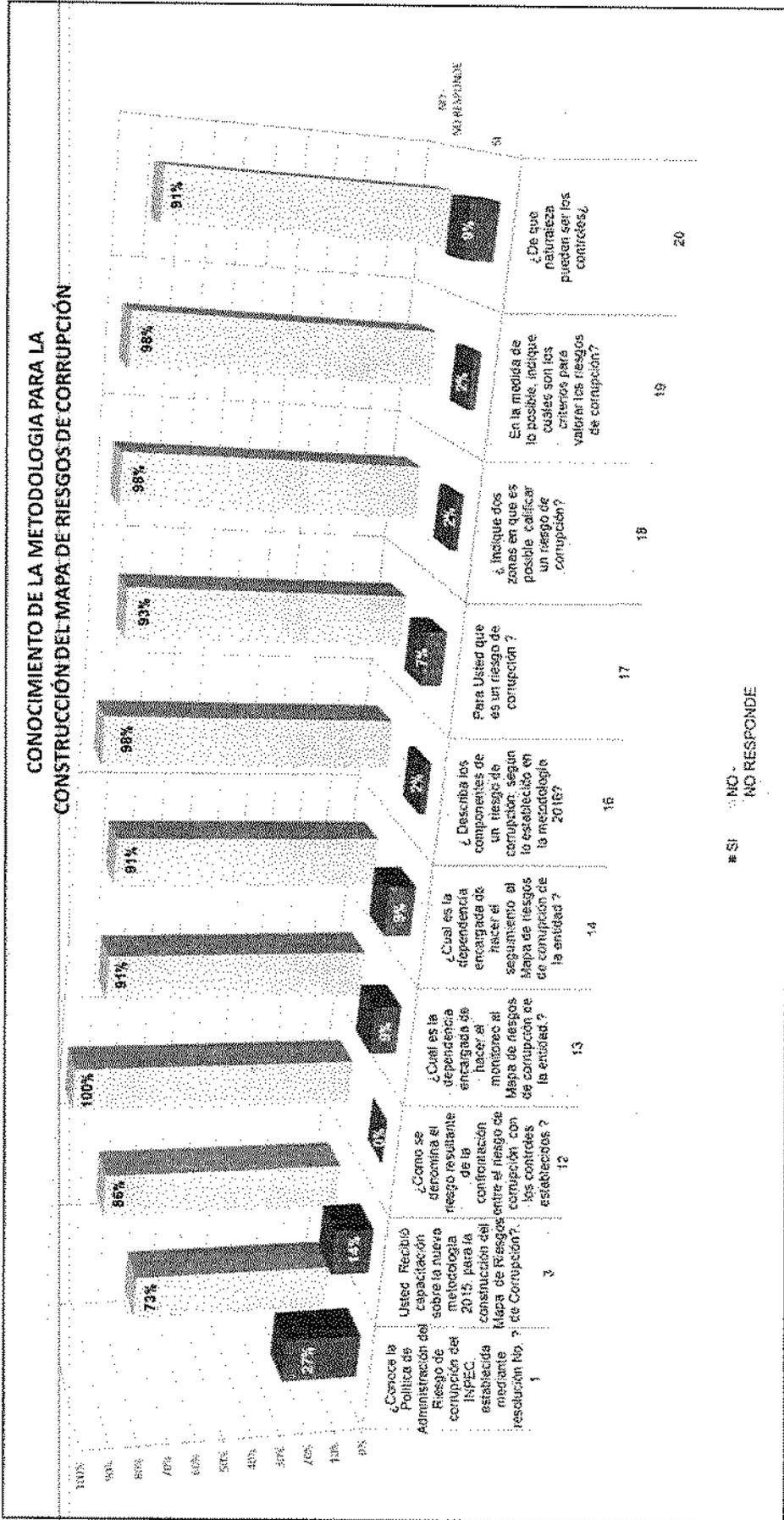
Para poder analizar los resultados de la presente encuesta se establecen tres grupos de evaluación a saber:

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

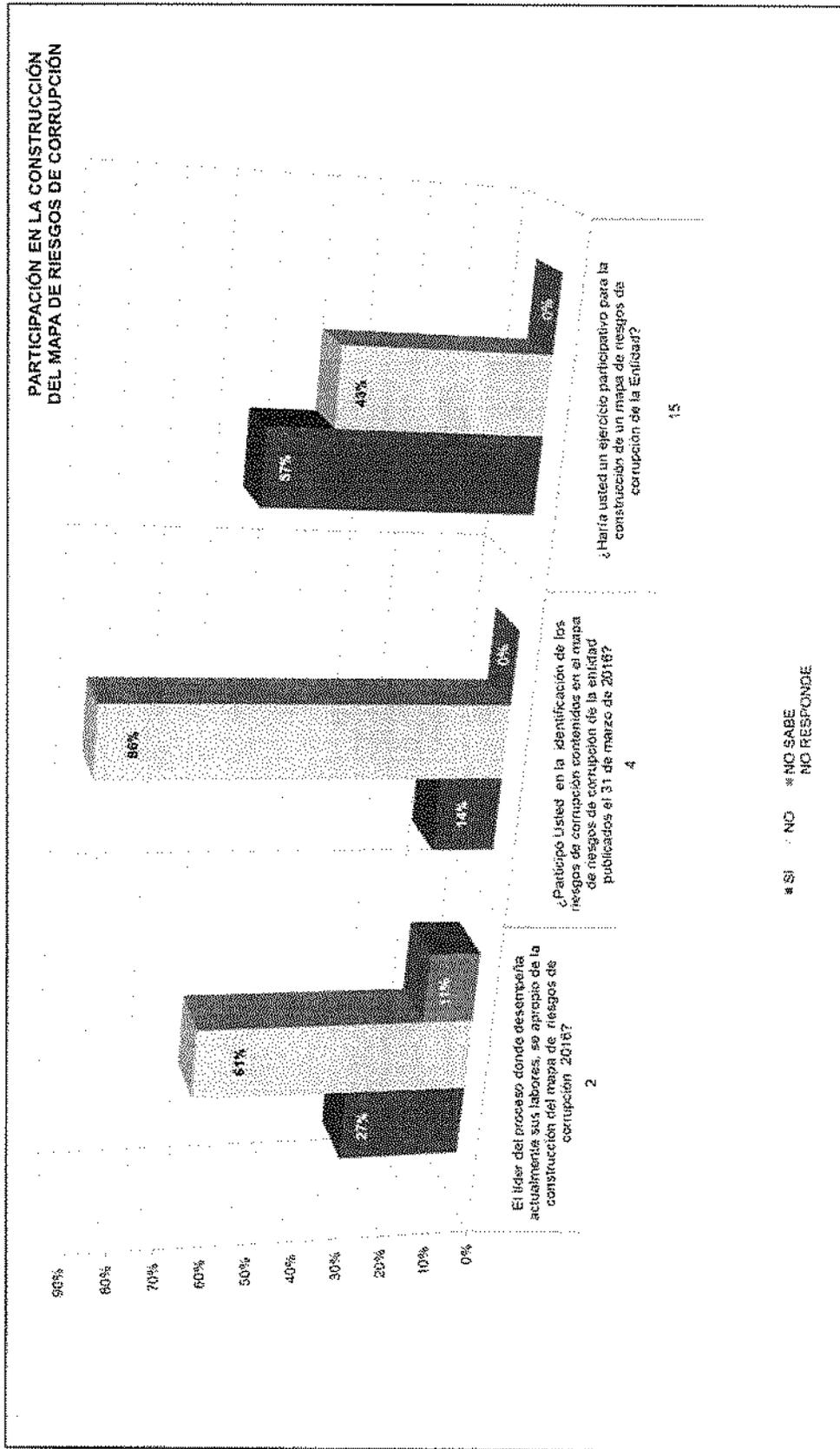
**Conocimiento de la Metodología para la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción (Grafica 1),** se puede apreciar un porcentaje significativo de desconocimiento de los lineamientos establecidos en la guía propuesta por la Secretaría de la Transparencia para la construcción del mapa de riesgos de corrupción por parte de los funcionarios de la Regional Central.

**Participación en la Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción (Grafica 2),** de acuerdo con la muestra encuestada; un 61% considera que no hubo apropiación por parte del líder del proceso en la identificación y construcción de los riesgos de corrupción asociados a su respectivo proceso, únicamente el 14% fue tenido en cuenta para la elaboración del mismo. A pesar de la poca participación se evidencia interés del 57% de los encuestados en colaborar con el desarrollo de esta labor.

**Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción (Grafica 3),** se evidencia la falta de oportunidad que tuvieron las dependencias para poder participar en la construcción del mapa de riesgos, puesto que solo al 9% de los encuestados le fue socializado el proyecto del mapa de riesgos de corrupción antes de su publicación en la página web. Igualmente hay un alto porcentaje de funcionarios que desconocen el mapa de riesgos de corrupción del Instituto.

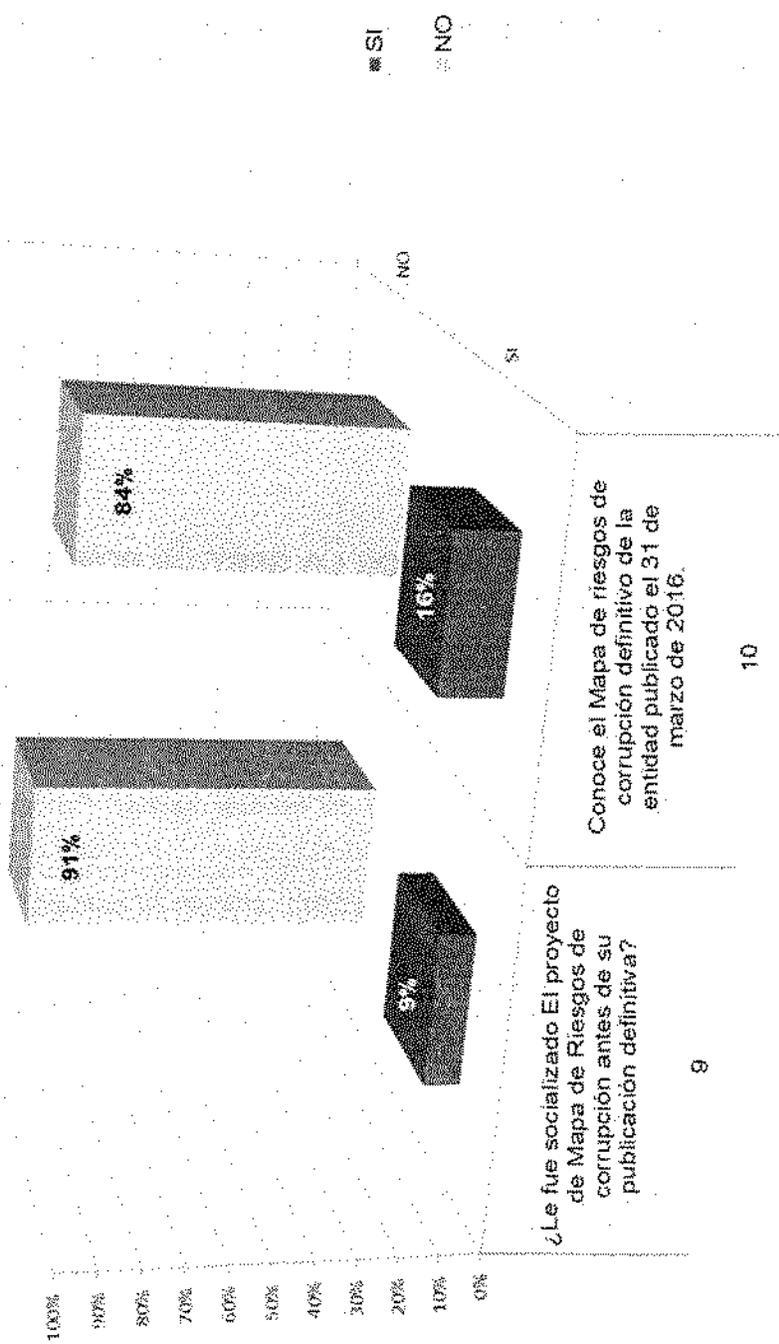


Grafica 1.



Gráfica 2.

**SOCIALIZACIÓN DEL  
 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**



9

10

Grafica 3.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Los resultados obtenidos evidencian fallas metodológicas en la elaboración del Mapa de Riesgos de Corrupción del 2016, puesto que no se tuvo en cuenta la metodología propuesta por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia, en la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción.

#### **ANÁLISIS OBSERVACIONES AL INFORME PRELIMINAR POR PARTE DEL AUDITADO**

Las evidencias allegadas por la Oficina Asesora de Planeación de la Sede Central no permiten verificar la socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción 2016 a la Dirección Regional Central previamente a su publicación en la página Web del INPEC, por lo que el hallazgo para el informe final se mantiene.

#### **HALLAZGO No. 32**

#### **FALTA DE CONTROL DEL RESULTADO DE LA GESTION POR INEXISTENCIA DE ANÁLISIS A LOS INDICADORES - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.**

#### **CRITERIO LEGAL:**

*Resolución No. 4142 del 30 de octubre de 2014*

*"por la cual se modifica el Mapa de Procesos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC"*

*Resolución No. 5557 del 11 de diciembre de 2012, artículo 11 numeral 5.*

*"Consolidar, Analizar y mantener actualizada la información estadística e indicadores de gestión de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su Jurisdicción."*

#### **SITUACIÓN ENCONTRADA:**

En referencia a los indicadores la persona auditada manifestó que: en la Dirección Regional Central no se realiza medición de indicadores, sólo reportan informes a la Dirección General y son ellos quienes consolidan la información. No se lleva reporte de indicadores por proceso. Información consignada en acta de auditoría No. 51 del 27 de mayo de 2016.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

## DESCRIPCION DEL HALLAZGO

Se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección Regional Central, no consolida ni analiza los Indicadores de la Regional ni de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su Jurisdicción, incumpliendo lo establecido en , incumpliendo lo establecido en la Resoluciones No; 4142 del 30 de octubre de 2014 5557 del 11 de diciembre de 2012.

### ↓ PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

El Proceso de Gestión Documental es responsable de la administración de los registros que aseguran la identificación, almacenamiento, protección, recuperación y disposición final de los mismos, a su vez está conformado por los archivos de gestión, central e histórico; la unidad de correspondencia; las bibliotecas, centros de documentación y cualquier otra unidad de información que apoye el cumplimiento de la misión de la Institución.

Es por ello que los documentos institucionalizan las decisiones administrativas y los archivos constituyen una herramienta indispensable para la gestión administrativa, económica, política y cultural del Estado y la administración de justicia; son testimonio de los hechos y de las obras; documentan las personas, los derechos y las instituciones.

Como centros de información institucional contribuyen a la eficacia, eficiencia y secuencia, es así que la documentación producida y recibida debe estar enmarcada dentro de actividades administrativas y técnicas tendientes a su planificación, manejo y organización desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

Dichas normas técnicas y prácticas administran el flujo de los documentos permitiendo la recuperación de información, determinan el tiempo que los documentos se deben guardar, eliminan los que ya no sirven y aseguran la conservación indefinida de los documentos más valiosos para el Instituto, enmarcados en los principios de racionalización y economía, toda vez que los archivos cumplen una función probatoria, garantizadora y perpetuadora de la gestión Institucional.

Por lo anterior, la auditoría adelantada al proceso de Gestión Documental se enfoca en la verificación del cumplimiento de las funciones que le corresponden a la Dirección Regional Central de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5557 del 11 de diciembre de 2012, a los procedimientos relacionados con las funciones y las normas vigentes.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

A continuación se presenta el hallazgo frente al proceso de Gestión Documental del INPEC

### HALLAZGO No. 33

#### INEXISTENCIA DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL Y CARENCIA DE ACTIVIDADES Y TÉCNICAS PARA LA PLANIFICACIÓN, MANEJO Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN - HALLAZGO ADMINISTRATIVO.

HALLAZGO PARA LA DIRECCIÓN REGIONAL CENTRAL Y PARA LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

#### CRITERIOS LEGAL:

1. **Artículo 24 de la Ley 594 de 2000, que estableció.**  
*"Obligatoriedad de las tablas de retención. (...) Será obligatorio para las entidades del Estado elaborar y adoptar las respectivas tablas de retención documental".*
2. **Artículos 3, 13 y 16 de la Ley 594 de 2000,** *"por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", que establece en su "ARTÍCULO 3º. Definiciones (...) Gestión documental. Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación (...)*
3. **ARTÍCULO 13. Instalaciones para los archivos.** *La administración pública deberá garantizar los espacios y las instalaciones necesarias para el correcto funcionamiento de sus archivos. En los casos de construcción de edificios públicos, adecuación de espacios, adquisición o arriendo, deberán tenerse en cuenta las especificaciones técnicas existentes sobre áreas de archivos.  
 (...)*
- ARTÍCULO 16. "Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas.** *Los secretarios generales o los funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía, pertenecientes a las entidades públicas, a cuyo cargo estén los archivos públicos, tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos".*
4. **Artículo 8 del Acuerdo 004 de 15 de marzo de 2013 del AGN, "Aprobación.** *Las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental deberá ser aprobadas mediante acto administrativo expedido por el Representante Legal de la Entidad, previo concepto emitido por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo en el caso de las entidades del orden nacional (...)*".
5. **Numeral 17, Artículo 15 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012,** *que señala, el Área de Gestión Corporativa de la Regional Central deberá... "Realizar anualmente la programación para la transferencia del archivo de gestión al archivo central e histórico, de la documentación del INPEC y responder por la seguridad y conservación de los archivos entregados para su custodia".*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

6. **Numeral 20 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012 del INPEC**, que estableció: "20. Apoyar la implementación de la cultura archivística en los funcionarios de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de la jurisdicción, mediante actividades de sensibilización y capacitación".
7. **Numeral 21 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012 del INPEC**, que señala: "21. Apoyar la implementación y cumplimiento de la política de «Cero Papel» en la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción".
8. **Numeral 2. Artículo 73 de la Resolución 002122 de 15 de junio de 2012 del INPEC**, que estableció, son funciones del GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL "Elaborar, mantener y actualizar las tablas de retención documental, y asesorar a las dependencias sobre el manejo y conservación de archivo".
9. **Numeral 9. Artículo 73 de la Resolución 002122 de 15 de junio de 2012 del INPEC**, cita que son funciones del GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL "Administrar el sistema archivístico mediante acciones de evaluación y seguimiento, y mecanismos de mejoramiento continuo acorde con las políticas organizacionales y el Sistema de gestión de la Calidad".
10. **Directiva Presidencial 04 de 2012. Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública.**
11. **Política de Eficiencia Administrativa y Cero Papel, Código PA-DO-PL01 V01, Fecha 04/01/2016 del INPEC.**

## SITUACIÓN ENCONTRADA

Durante el desarrollo de la Auditoría a la Dirección Regional Central se tomó una muestra selectiva de las dependencias que la conforman para revisar la organización de la información, en donde se encontró que la mencionada organización se realizó sin aplicar las Tablas de Retención Documental-TRD, ya que no están aprobadas para su implementación.

Si bien es cierto que el equipo auditor observó la inexistencia de la aplicación de las TRD en las dependencias de la Regional Central, quien tiene a su cargo la función de elaborar, mantener y actualizar las tablas de retención documental y asesorar a las dependencias sobre el manejo y conservación de archivo es el Grupo de Gestión Documental de la Dirección de Gestión Corporativa del INPEC. (Numeral 2. de la Resolución 002122 de 15 de junio de 2012 del INPEC) y la aprobación debe realizarse mediante acto administrativo expedido por el Representante Legal del INPEC previo concepto emitido por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo (Artículo 8. del Acuerdo 004 de 15 de marzo de 2013 del AGN), por lo anterior se evidencia total desarticulación y orientación frente a aplicación y asesoría para el manejo de las TRD.

Es de aclarar que la TRD es el instrumento archivístico que contiene el listado de las series con sus correspondientes tipos documentales y que permite establecer los documentos del INPEC, su necesidad e importancia en términos de tiempo de conservación y preservación y que debe hacerse con ellos una vez finalice su vigencia o utilidad. Por lo anterior, la organización de la información en las dependencias de la Regional Central (según muestra) no se está desarrollando conforme con las técnicas

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

de organización y planeación de archivos lo cual dificulta el control y acceso de los documentos debido a su tiempo de retención, el conocimiento de los documentos que cada dependencia maneja y no permite la regulación de las transferencias documentales.

Se revisó en la misma muestra la clasificación, ordenación y organización de los archivos de gestión, los cuales presentan deficiencias tales como: falta de depuración, hojas en blancos y duplicados, falta foliación, inexistencia del Formato FUID (formato único de inventario documental), falta organizar y ordenar la documentación, falta de identificación de las unidades documentales (rótulos cajas y carpetas), de acuerdo con el análisis descrito en el siguiente cuadro e ilustrado en los registros fotográficos:

CUADRO RESUMEN - REVISIÓN ARCHIVOS DE GESTIÓN

Item	Área	Observaciones de la OCI
1.	Dependencia de Planeación	<ul style="list-style-type: none"> <li>El archivo de gestión correspondiente a las vigencias: 2015 y 2016, los expedientes se encuentran en carpetas, rotulados y depurados, sin embargo falta por foliar los documentos.</li> <li>La Oficina de Planeación envió al Área Gestión Corporativa de la Dirección Regional Central el 24 de mayo de 2014 diligenciado el formato único de inventario documental con los expedientes de las vigencias: 2014-2013-2012-2011-2010-2008-2007-2006-2005 para su custodia y transferencia al archivo central de la Dirección General, situación que evidenció que los documentos carecen de asignación de tiempo de permanencia en los archivos de gestión en las dependencias.</li> </ul>
2.	Grupo Control Interno Disciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>La documentación correspondiente a las vigencias: 2013 y 2014, se encuentran organizadas por expedientes en carpetas, el primer folio corresponde a la fecha más antigua y el último a la fecha más reciente, guardando el desarrollo del trámite en forma cronológica.</li> <li>Los expedientes se encuentran depurados, foliados y no exceden los 200 folios.</li> <li>Los expedientes se encuentran rotulados.</li> <li>Los expedientes se encuentran almacenados en cajas y cada caja tiene su formato único de inventario documental.</li> </ul>
3.	Área de Nómina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los expedientes se encuentran en carpetas, foliados, rotulados, depurados y en cajas marcadas.</li> </ul>
4.	Grupo de Custodia y Vigilancia Comando	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los expedientes se encuentran en carpetas, sin rótulos, los documentos están sin foliar, sin depurar (con ganchos) y sin conservar un orden cronológico.</li> </ul>
5.	Área Gestión Corporativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los documentos se encuentran en carpetas, no obstante falta rotularlos, foliarlos y tienen ganchos (no están depurados).</li> </ul>
6.	Dirección	<ul style="list-style-type: none"> <li>La encargada del archivo informó que tiene el archivo de las vigencias: 2013, 2014, 2015 y 2016, e inicio el proceso de organización y depuración de la documentación.</li> </ul>
7.	Área de Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los documentos del archivo correspondiente a la vigencia 2016 se encuentra en AZ, los documentos adolecen de depuración, organización y rotulación. Las AZ no hacen parte de las normas archivísticas.</li> <li>Los documentos de la vigencia 2015 se encuentran archivadas en carpetas y foliadas, sin embargo falta depurar y rotular.</li> </ul>
8.	Archivo ubicado en la	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se encuentran almacenadas documentos en AZ, Bolsas, las Cajas están apeñuscadas, lo cual podría ocasionar deterioro, daño y pérdida de la información institucional. <b>(ver fotos 1, 2, 3 y 4)</b></li> <li>Las cajas correspondientes a Nómina, están deterioradas, apiladas y comprimidas, sin ningún control adecuado para su almacenamiento, ocasionando</li> </ul>

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

Ítem	Area	Observaciones de la OCI
	Bodega	<p>deterioro en la información. <i>(ver fotos 5 y 6)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las cajas correspondientes al Área Control Interno Disciplinario no están debidamente marcadas, ya que le falta el número de la carpeta, las fechas y entrega, lo que dificulta su identificación para su consulta y ubicación. <i>(ver fotos 7 y 8)</i>.</li> <li>Las cajas correspondientes al Área de Atención y Tratamiento, los expedientes no están rotulados <i>(ver fotos 9 y 10)</i>.</li> </ul> <p>Lo anterior, evidencia incumpliendo con lo establecido en la ley 594 de 2000, ARTICULO 46 que señala</p> <p><i>"Conservación de documentos. Los archivos de la Administración Pública deberán implementar un sistema integrado de conservación en cada una de las fases del ciclo vital de los documentos"</i>.</p>

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS

FOTO N° 1



Fuente: Bodega

FOTO N° 2



Fuente: Bodega

 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

FOTO N° 3



Fuente: Bodega

FOTO N° 4



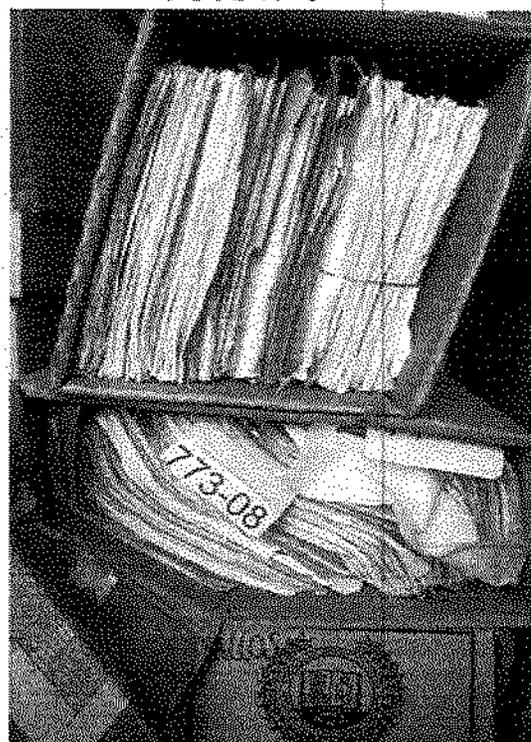
Fuente: Bodega

FOTO N° 5



Fuente: Archivo Nómina- Bodega

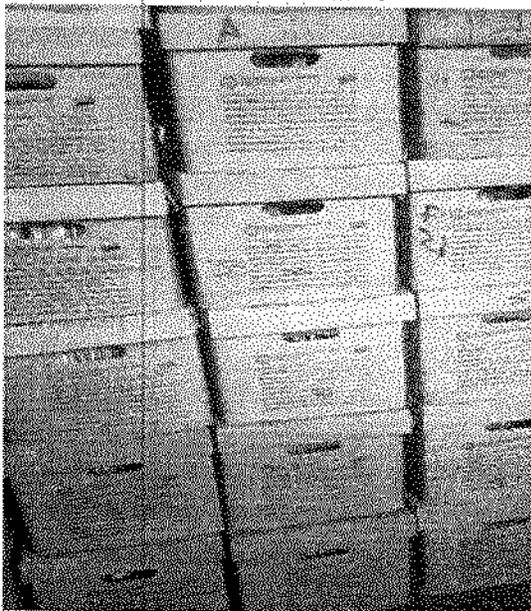
FOTO N° 6



Fuente: Archivo Nómina- Bodega

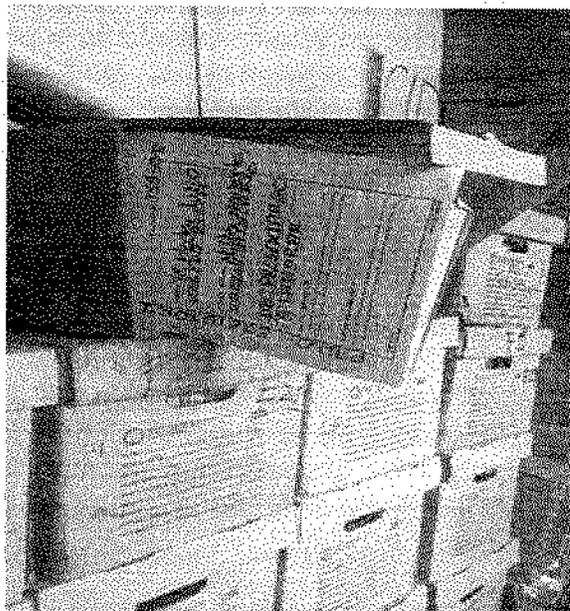
 <b>INPEC</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

FOTO N° 7



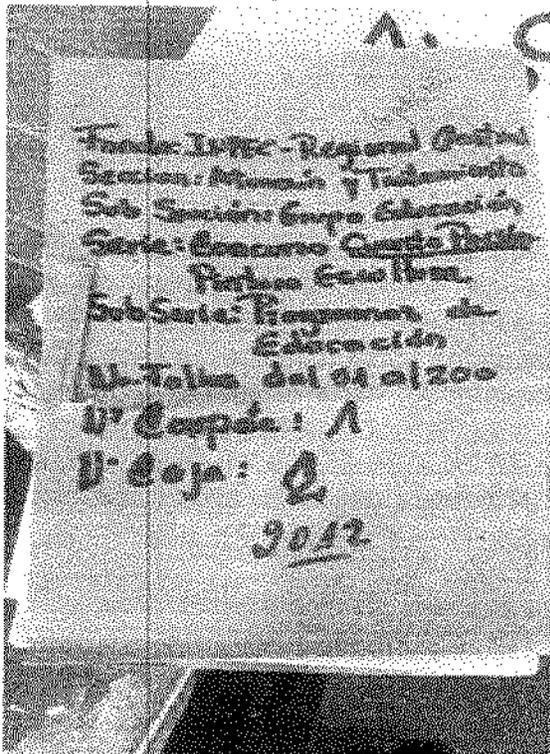
Fuente: Archivo Control Interno Disciplinario

FOTO N° 8



Fuente: Archivo Control Interno Disciplinario- Bodega

FOTO N° 9



Fuente: Archivo Atención y Tratamiento- Bodega

FOTO N° 10



Fuente: Archivo Atención y Tratamiento- Bodega

Se revisaron cuáles fueron las acciones emprendidas por el Área de Gestión Corporativa de la Regional Central frente al apoyo que debe realizar para la implementación y cumplimiento de la política de «Cero Papel» que debe realizar el Área de Gestión Corporativa de la Regional Central a la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción, en donde no se observó ninguna actividad ni soportes al respecto (Numeral 21 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012 del INPEC), lo cual podría ocasionar vacíos en la adopción de políticas públicas frente a la Eficiencia Administrativa.

## DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

No se evidenció en la revisión de los archivos de gestión en la muestra de las dependencias de la Regional Central la aplicación de instrumentos archivísticos, tales como la TRD, situación que incumple lo establecido en el artículo 24 de la Ley 594 de 2000 *“por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”*, que cita...

*“Obligatoriedad de las tablas de retención. Será obligatorio para las entidades del Estado elaborar y adoptar las respectivas tablas de retención documental”.*

También incumple el numeral 2. Artículo 73. de la Resolución 002122 de 15 de junio de 2012 del INPEC, que estableció entre las funciones del GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL la siguiente:

*“Elaborar, mantener y actualizar las tablas de retención documental, y asesorar a las dependencias sobre el manejo y conservación de archivo”.*

No se evidenció en la revisión de los archivos de gestión en la muestra de las dependencias de la Regional Central la clasificación, ordenación y organización de los archivos de gestión, en consecuencia estos archivos presentan deficiencias referente a la falta de depuración, hojas en blancos y duplicados, falta foliación, inexistencia del Formato FUID (formato único de inventario documental), falta organizar y ordenar la documentación, falta de identificación de las unidades documentales (rótulos cajas y carpetas). Situación que incumple lo establecido en los artículos 4 y 11 de la Ley 594 de 2000, *«por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones»* que señalan:

*“ARTÍCULO 4º. Principios generales. Los principios generales que rigen la función archivística son los siguientes:*

- a) *Fines de los archivos. El objetivo esencial de los archivos es el de disponer de la documentación organizada, en tal forma que la información institucional sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la historia; (...)*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

d) *Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos.*

*ARTÍCULO 11. Obligatoriedad de la conformación de los archivos públicos. El Estado está obligado a la creación, organización, preservación y control de los archivos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística”.*

También se incumplen los numerales 3.3.1. Ordenación Documental, Depuración documental, 3.3.3 Foliación, 3.3.6. Retiro de Material Metálico del Manual de Gestión Documental. Código PA-DO-M01, fecha 05 de agosto de 2015.

En desarrollo de la auditoría no se evidenció la realización de acciones ni soportes que den cuenta del cumplimiento de la función establecida para el Área de Gestión Corporativa de la Regional Central para apoyar la implementación de la cultura archivística en los funcionarios de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de la jurisdicción, mediante actividades de sensibilización y capacitación. Situación que incumple lo establecido en el numeral 20 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012

No se evidenció la ejecución de acciones ni soportes que den cuenta del cumplimiento de la función establecida para el Área de Gestión Corporativa de la Regional Central en el sentido de apoyar la implementación y cumplimiento de la política de «Cero Papel» en la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de su jurisdicción. Situación que incumple lo establecido en el numeral 21 de la Resolución 005557 de 11 de diciembre de 2012.

#### **ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL AUDITADO RESPECTO AL INFORME PRELIMINAR.**

De acuerdo con la respuesta al informe realizada por la Dirección Regional Central mediante Oficio 100-DIREG-PLANE Rad INPEC 2016IE0016590 del 18 de julio de 2016, en el cual informa que:

“En lo referente a la existencia de Tablas de Retención Documental, esta hallazgo no es procedente para la Dirección Regional Central, pues tal como lo manifiesta en su informe y lo establece la Ley 594 de 2000, éstas deben ser institucionales, es decir que deben corresponder a la documentación del Instituto nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y de acuerdo al Decreto 4151 de 2011 la Dirección Regional es solo una dependencia del mismo.

De igual manera, la programación de transferencias del archivo de gestión al archivo central, es una actividad a cargo del Grupo de Gestión Documental de la Dirección de Gestión Corporativa, dependencia que la elabora por regionales y por establecimientos.

La Dirección Regional Central, consciente de la importancia de la depuración y organización del archivo solicitó a los responsables de área la asignación de uno o varios funcionarios y fijar

	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoria Interna	Versión:
		Fecha:

fechas para realizar esta actividad, frente a la documentación de las vigencias anteriores a 2014 y poder así iniciar el proceso de transferencia”.

Así mismo, la Dirección Regional Central impartió instrucciones claras y precisas a cada responsable de área de la misma Dirección, mediante el oficio 100-DIREG-AGECO Rad. INPEC 2016IE0015477 del 01 de julio de 2016 para continuar con el proceso de organización del archivo, con el fin de ejecutar la transferencia del archivo de gestión al archivo central, ya que el espacio que ocupa éste debe ser entregado en el mes de septiembre de 2016.

También se recibió respuesta remitida por la Coordinadora del Grupo de Gestión Documental de la Dirección de Gestión Corporativa a través del Oficio 85002-GODEGD, Rad. INPEC 2016IE0018674, de fecha 8 agosto de 2016, en la cual informó que:

#### *“1. Tablas de Retención Documental TRD*

Se presentaron las Tablas de Retención Documental TRD al ente rector Archivo General de la Nación -AGN para su evaluación y aprobación, el día 01 de diciembre de 2015, radicado 1-2015-6644, Archivo General de la Nación, quienes solicitaron ajustes técnicos a las mismas, en concordancia con el Acuerdo No.004 del 15 de marzo de 2013. Procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental. Título IV Evaluación y convalidación, Artículo 11, -Evaluación técnica y solicitud de ajustes, con el fin de convalidar que dichos instrumentos archivísticos hayan sido elaborados conforme a las normas expedidas por el AGN., presentándose nuevamente al ente rector el día, 15 de julio de 2016 mediante radicado 2016EE0005020; se está a la espera de respuesta a la revisión, y acorde al aval, se procederá a su aprobación por el Instituto, para su aplicación, socialización y entrega a cada área productora, seguimiento, acompañamiento en los diversos procesos de gestión documental del Instituto y publicación en la página Web del Instituto, donde oportunamente el Grupo de Gestión Documental estará informando para su consulta y utilización.

Las Tablas de Retención Documental del INPEC fueron aprobadas por el Comité Interadministrativo de Desarrollo Organizacional, mediante Acta No. 134 del 18 de Agosto de 2015, y adoptadas mediante Resolución No. 3519 del 15 de julio de 2016, acorde con La Ley594 de 2000 (...).”.

Una vez analizada la respuesta, ésta no es clara en el sentido que se presentaron las TRD al AGN (ente rector) para su evaluación y aprobación y que las mismas también fueron aprobadas en Comité Interadministrativo de Desarrollo Organizacional mediante acta 134 de 2015, por lo que genera confusiones frente a quien es el responsable de su aprobación, ya que si bien es cierto que los integrantes del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo del INPEC en sesión del día 18 de agosto de 2015 **aprobaron** las TVD, TRD y cuadros de clasificación documental y el Director General del INPEC **adoptó** las TRD mediante la Resolución 003519 de 15 de julio de 2016 *“Por la cual se*

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

*adoptan las Tablas de Retención Documental del INPEC*", no obstante la aprobación de las TRD y TVD la debe realizar el Representante Legal, previo concepto emitido por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo. Por lo anterior, no se evidenció la aprobación por ente competente de las TRD y TVD, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 del Acuerdo 004 de 2013 del AGN, citado en la mencionada respuesta.

Es de aclarar, que el archivo de gestión de la Dirección Regional Central presenta debilidades en cuanto a la falta de depuración, hojas en blancos y duplicados, falta foliación, inexistencia del Formato FUID (formato único de inventario documental), falta organizar y ordenar la documentación, falta de identificación de las unidades documentales (rótulos cajas y carpetas), por lo que se deberá suscribir un Plan de Mejoramiento con la debida formulación de acciones de mejora que eliminen eficazmente las deficiencias encontradas en el Proceso de Gestión Documental

Por ser éste hallazgo relevante para el INPEC se continuará analizando en detalle en AUDITORÍA ESPECIAL al contrato 101 de 2013, cuyo objeto es " Contratar la prestación de servicios para ejecutar el proyecto de inversión Gestión Documental (continuación del levantamiento de inventario archivo general, levantamiento de inventario y entrega de archivo al Consejo Superior de la Judicatura y Elaboración de Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración) con el fin de conservar la memoria institucional.

### Riesgos

La auditoría en su ejercicio, detecto riesgos que afectan el cumplimiento Misional e igualmente, pudo establecer, que estos riesgos no se encuentran considerados en los respectivos mapas de gestión y corrupción del Instituto.

Por lo anterior, esta Oficina de Control Interno remitirá a la Oficina Asesora de Planeación la relación de los riesgos detectados para que de acuerdo con su competencia efectúe el análisis técnico que permita su clasificación en cuanto a que tipo de riesgo corresponde (corrupción o gestión), una vez realizada la clasificación deberá procederse, por parte de Planeación, a la actualización de las respectivas de mapas de riesgo.

- ✓ Incumplir la Planificación institucional al no involucrar la Regional en la construcción de mapas de Riesgo de corrupción, igualmente la falta de comunicación, participación y socialización de lineamientos de la gestión institucional.
- ✓ Incumplir el logro de los propósitos organizacionales por la falta de controles en el desarrollo de la gestión y el cumplimiento de los lineamientos institucionales.
- ✓ Incumplimiento de la función misional orientada al desarrollo de actividades ocupacionales y productivas por falta de controles efectivos y retroalimentación en su ejecución.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

- ✓ Pérdida de control del funcionamiento de los establecimientos carcelarios adscritos por falta de monitoreo, seguimiento y retroalimentación permanente.
- ✓ Ineficiencia e inoportunidad en la administración y suministro de bienes y servicios por no garantizar su existencia y realidad física y económica.
- ✓ Pérdida de memoria institucional por falta de administración y control de la documentación de la Regional en su ciclo vital acorde a la legislación vigente.
- ✓ Permisividad en la malversación de los recursos asignados y generados por los proyectos productivos al no existir seguimiento y control ni retroalimentación a los establecimientos.
- ✓ Acciones legales contra el INPEC, al no existir control en el reconocimiento de las bonificaciones pagadas a los internos.
- ✓ Posible incumplimiento legal por parte de los encargados de llevar a cabo los procesos de contratación en la vigencia 2015 y los supervisores, respecto a la responsabilidad y roles que se adquiere con la designación, generando posibles investigaciones por parte de los entes de control por incumplimientos de tipo legal.
- ✓ Para la información financiera, por la relevancia de los hallazgos y las cifras inconsistentes que se reportan en la mayoría de cuentas contables de la Regional, se puede afirmar que el riesgo para la Regional Central es **UN EVENTO MATERIALIZADO**, puesto que los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales no se incluyen totalmente en el proceso contable o habiéndose incluido no cumplen con lo dispuesto en el Régimen de Contabilidad Pública.

### Recomendaciones

- ✓ Capacitar y actualizar a los funcionarios en normatividad y lineamientos institucionales, como en temas inherentes a los roles y actividades que desarrollan.
- ✓ Cumplir plenamente los compromisos acordados en los Planes de Mejoramiento a los procesos y con la Contraloría General de la Republica.
- ✓ Gestionar adecuadamente la recepción y relación de derechos de petición, facilitando el inicio del trámite al área competente, garantizando la oportunidad de respuesta.
- ✓ Revisión y adecuación de todos y cada uno de los elementos de control interno, así como, implementar autoevaluación y control efectivo y propositivo en los procesos y plan de acción.
- ✓ Revisión y adecuación de todos y cada uno de los elementos de control interno contable inherentes al proceso de Gestión Financiera.
- ✓ Depuración de cada una de las cuentas contables que reporta la Regional, garantizado su conformación, pertinencia y completitud.
- ✓ Ejercer monitoreo y control efectivo de todos los bienes, derechos y obligación bajo la administración de la Regional.
- ✓ Consolidar, analizar y actualizada la información estadística e indicadores de gestión de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión de su Jurisdicción.

 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

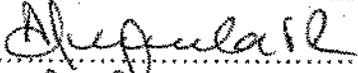
- ✓ Analizar y retroalimentar los establecimientos frente a los estados financieros de cada uno de los proyectos, que las cifras sean acordes, su diligenciamiento en el formatos formalizados para el tema.
- ✓ Controlar el pago de bonificaciones en actividades productivas por administración directa a internos, seguimiento que debe ir hasta la consignación del dinero.
- ✓ Controlar y hacer seguimiento a recursos originados en las actividades productivas de los Establecimientos de Reclusión.
- ✓ Consolidar, analizar y mantener actualizada la información estadística e indicadores de gestión de la Dirección Regional y los Establecimientos de Reclusión.
- ✓ Realizar la socialización de documentos, formatos y registros, que se generen producto de la actualización y creación de procedimientos, con la asesoría y acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación y de la Subdirección de Gestión Contractual.
- ✓ Capacitación y actualización permanente en la utilización del aplicativo quejas WEB a cada uno de los responsables de área y funcionarios a cargo de la oficina de atención al ciudadano.
- ✓ Establecer acuerdos de nivel de servicio con los diferentes grupos de trabajo, con el propósito de optimizar el tiempo y evitar los re-procesos.
- ✓ Crear indicadores en el proceso a fin de medir la gestión de manera efectiva, eficaz y eficiente.
- ✓ Realizar la socialización de los documentos, formatos y registros, que se generen producto de la actualización y creación de procedimientos con la asesoría y acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación y el apoyo de los Procesos.
- ✓ Establecer puntos de control dentro de los procedimientos, orientados evaluar la gestión de cada proceso que permita facilitar las actividades y realizar una la evaluación objetiva, con el fin de emprender las acciones de mejora a que haya lugar.
- ✓ Reformular el mapa de riesgos de corrupción asociado a la Gestión Misional con el acompañamiento técnico de la Oficina Asesora de Planeación.
- ✓

### Plan de Mejoramiento

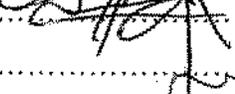
Se debe elaborar Plan de Mejoramiento para cada uno de los hallazgos identificados dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo de este informe definitivo.

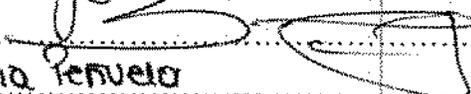
 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario	Proceso Control Interno	Código: P
	Auditoría Interna	Versión:
		Fecha:

**Equipo Auditor**

Luz Ángela Fonseca Ruiz 

Jairo Quintero Caicedo 

Jairo Andrés López Gómez 

Ismael Humberto Novoa Cubides 

Germán Hernández Benavidez 

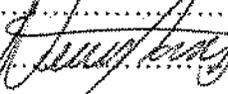
Adriana Selene Peñuela 

**EQUIPO DE APOYO**

Magnolia Andrea Garzón Perdomo 

Didier Fernando Ibarra Robayo 

Germán Tovar Bejarano 

Andrés Siachoque Caldas 

Nelson Javier Naranjo Acosta 

  
**MARIO JIMÉNEZ GAYÓN**  
 Jefe Oficina Control Interno

Distribución del informe	
Nombre y Cargo	fecha
✓ Brigadier General - JORGE LUIS RAMIREZ ARAGON Director General.	Septiembre 22 de 2016
✓ Dr. NESTOR VICENTE OSTOS BUSTOS Director Regional Central.	