

8150-OFICI –

Bogotá, marzo 30 de 2022

INPEC 30-03-2022 09:08
Al Contestar Cite Este No: 2022IE0062786 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 8150-OFCINA DE CONTROL INTERNO / ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
DESTINO 8100-DIRECCION GENERAL / TITO YESID CASTELLANOS TUAY
ASUNTO INFORME DE EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2021
OBS INFORME DE EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2021

2022IE0062786



Señor Brigadier General
TITO YESID CASTELLANOS TUAY
Director General
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC
Bogotá D.C.

ASUNTO: Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias Vigencia 2021

En cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno, me permito rendir el Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias Consolidado 2021, acorde a los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, Circular No. 04 de 2005 y el Acuerdo de la CNSC No. 565 de 2016.

Es importante recomendar a las dependencias, regionales y establecimientos, que cumplan con las disposiciones establecidas por la Oficina Asesora de Planeación y sus áreas pares, con respecto al registro en Google Drive de los soportes de cumplimiento de las actividades del Plan de Acción Institucional, en el sentido que se reportan avances de dicho plan que no son coherentes con las evidencias almacenadas en Drive; así mismo, se hace necesario que la Oficina Asesora de Planeación y áreas pares realicen un seguimiento más riguroso que permita evitar que esta información no acorde a la realidad, sea presentada ante la Dirección General y sobre la cual se toman decisiones institucionales.

De otra parte, se recomienda un acompañamiento permanente de las áreas de Planeación con cada una de las dependencias, regionales y establecimientos, que permita un proceso de retroalimentación (debilidades y oportunidades de mejora) que contribuya de manera real a que el Plan de Acción sea una herramienta que agregue valor a la gestión institucional.

Atentamente,

ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
Jefe (E) Oficina de Control Interno

Revisado por: ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA – Jefe (E) Oficina de Control Interno INPEC

Elaborado por: Moisés Guerrero Caro - Coordinador Grupo de Evaluación y Seguimiento

Fecha de elaboración: 30 de marzo de 2022

Archivo: C:\Users\MOGUERREROC\CINTERNO EVALUACION Y SEVALUACION POR DEPENDENCIAS\INFORME CONSOLIDADO 2022\Oficio envio de informe de evaluacion de gestion por dep. 2021.docx

**INFORME DE EVALUACION DE GESTIÓN POR
DEPENDENCIAS CONSOLIDADO**

VIGENCIA 2021

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Marzo de 2022

Con referencia a los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la Circular No. 04 de 2005 y el Acuerdo de la CNSC número 565 de 2016, se procede a la elaboración del presente informe por parte de la Oficina de Control Interno desde su rol de evaluador independiente.

El objetivo de este es verificar en cada una de las dependencias de la Entidad el cumplimiento y gestión del Plan de Acción 2021, tomando como insumo el seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación durante los cuatro trimestres de dicha vigencia; así mismo, los resultados de seguimientos y auditorias llevados a cabo por la Oficina de Control Interno durante el mismo periodo.

Inicialmente se realizó una verificación mediante muestreo de los productos y actividades del Plan de Acción 2021, de cada una de las dependencias del Nivel Central y posteriormente de las regionales y establecimientos. Paso siguiente, se procedió a realizar la calificación por dependencias primero teniendo en cuenta el cumplimiento del Plan de Acción 2021 (evaluación cualitativa), para luego, teniendo en cuenta las auditorias y seguimientos realizados por la OFICI en la misma vigencia, ajustar la nota final de acuerdo a los criterios definidos y enunciados más adelante.

A continuación, se presentan los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra dependencias que funcionan en la Entidad y las Regionales Noroeste, Occidente y Oriente, culminando con los resultados obtenidos y recomendaciones.

VERIFICACION PLAN DE ACCION 2021

➤ NIVEL CENTRAL

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Grupo de Asuntos Penitenciarios	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICION DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P64 Requerimientos de remisiones de la población privada de la libertad, atendidos siguiendo las directrices, criterios y procedimientos de conformidad con la ley	100%	100%	Con base en la revisión realizada, la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por el Grupo.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

ACTIVIDAD 262: “Recibir las solicitudes de remisión para diligencias judiciales o médicas de la población privada de la libertad y elaborar los actos administrativos de los que son competencia de la Dirección General (internos de connotación nacional, categorizados en alta seguridad nivel uno y los reclusos que son miembros representantes de la ley de Justicia y Paz y extraditables)”.

Se recomienda que el reporte del consolidado venga identificado por el funcionario responsable que acredita la veracidad de la información, ya que el soporte de evidencia no goza de los datos del funcionario, ni firma.

Así mismo, se sugiere incluir en el cuadro aportado, una columna con el número de requerimientos recibidos durante el trimestre, para poder verificar si se da cumplimiento al 100%.

ACTIVIDAD 263: “Recibir las solicitudes de remisión para diligencias judiciales o médicas de la población privada de la libertad y comunicar a los establecimientos las que son de su competencia”

Se recomienda que el reporte del consolidado venga identificado el funcionario responsable que acredita la veracidad de la información, ya que el soporte de evidencia no goza de los datos del funcionario, ni firma.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Los soportes adjuntos en la plataforma GOOGLE Drive deben contener unos requisitos mínimos que garanticen confiabilidad en la información allí reportada, en la entidad se cuenta con el aplicativo GESDOC, en tanto el informe debe ser soportado con este reporte (El reporte debe contener como mínimo: Fecha del informe, periodo reportado, nombre y firma del funcionario responsable y estar registrado en GESDOC).
- Por otra parte, en lo posible que allí quede registrada la anualidad (ejemplo “CONSOLIDADO RESOLUCIONES I TRIMESTRE) fecha y hora de su toma, en cuanto a los cuadros estadísticos, es menester que sean presentados en formatos oficiales y en lo posible certificados por firma del responsable de la dependencia, asimismo, en ambos casos enunciar en la parte inferior la fuente de la información, tanto en los pantallazos como en los cuadros estadísticos.
- Verificar el enlace del Excel “Evaluación GASUP- GRUPO DE ASUNTOS PENITENCIARIOS”, no lleva a la ruta de la ubicación del avance IV Trimestre, sino al mismo Excel en drive.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC

2. DEPENDENCIA A EVALUAR:
Dirección de Custodia y Vigilancia

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

OE8 Garantizar el orden y la disciplina en los establecimientos de reclusión, el cumplimiento de las penas y las medidas de detención preventiva, todo en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad, los visitantes y funcionarios.

4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P255 Realizar el análisis mensual de los indicadores de seguridad	100%	83.2%	Con base a la revisión realizada la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por parte de la dependencia.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

ACTIVIDAD 561: “Realizar el análisis mensual de los indicadores de seguridad.”

En revisión realizada a los soportes de los cuatro trimestres de 2021, almacenados en el Google Drive, en relación con el análisis de los informes e indicadores de seguridad, se evidencian las siguientes novedades:

1- Para el Trimestre I se reportan sólo dos meses enero y febrero; y el mes de junio no quedó reportado en el trimestre correspondiente, por tanto, no es posible certificar el cumplimiento del 100% programado para la meta. Por otro lado la información del mes de junio no quedó reportada.

1-1 Adicionalmente, para el reporte del IV Trimestre, se observa en el diligenciamiento del seguimiento de la actividad en el cual reportan los meses de octubre, noviembre y diciembre, pero al revisar los soportes repiten el análisis y las instrucciones del mes de “septiembre”, dejando sin reportar el mes de “noviembre”.

2- En el análisis de seguridad del 1er trimestre “Bimestre”, correspondiente al mes de enero, se observa que para el ítem 2. “PPL HERIDOS”, el consolidado quedó ubicado posterior a las gráficas del ítem 1, lo cual puede llevar a una confusión en su interpretación.

2.1 Para el análisis del numeral 3ro “FUGAS DE PPL”, revisando el documento de instrucciones de seguridad, no se observa un lineamiento referente a ese numeral para los ítems de “72HORAS” y “DOMICILIARIA”, por tanto se sugiere fortalecer los lineamientos establecidos con los responsables de los procesos, en aras de detectar las causas y mitigar su incidencia.

3- En forma general se sugiere se realice una revisión del documento antes de su impresión, preferiblemente sea a color, para poder apreciar y diferenciar las variables planteadas en las gráficas, bajo el entendido que el documento está a blanco y negro.

4- De conformidad con el análisis porcentual de las gráficas, se sugiere realizar instrucciones específicas a la regional que reporte más casos de conformidad con la información solicitada, para que se dé seguimiento y la misma proponga acciones y/o compromisos que logren reducir la ocurrencia de dichas acciones por la PPL, puesto que las instrucciones son dadas en forma general, y hay casos que ameritan un estudio y atención especial, no basta con analizar un aumento o disminución general comparativo con el mismo mes de la vigencia 2020 y 2021.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Es necesario que se suban al Google drive la totalidad de soportes que certifiquen fehacientemente el avance reportado, como la creación de una carpeta individual por regional con los respectivos soportes.
- El objetivo del plan de acción es generar un valor agregado a la gestión de la dependencia, razón por la cual es importante plantear productos y actividades que cumplan con esa necesidad.

8. FECHA: Febrero de 2022**1. ENTIDAD**
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC**2. DEPENDENCIA A EVALUAR:**
Escuela Penitenciaria Nacional

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>OD1 Fortalecer la gestión del empleo público aplicando la planeación durante el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), para que los servidores penitenciarios desarrollen sus funciones de acuerdo con las condiciones requeridas por la entidad.</p>			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
<p>P32 Programas de formación académica o laboral evaluados de acuerdo con los lineamientos definidos en el Manual de Evaluación de la DIRES.</p>	100%	80%	<p>Con base a la revisión realizada la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por parte de la dependencia.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>ACTIVIDAD 101: “Definir el cronograma de trabajo para realizar la evaluación a los programas de formación académica o laboral.”</p> <p>En revisión realizada la actividad tiene fecha de inicio 01/03/2021 a 30/03/2021, en tanto sólo se revisa el primer seguimiento del I Trimestre de 2021 almacenado en el GOOGLE drive se evidencia “PROGRAMACION DE EVALUACION DE DOCENTES, TUTORES, INSTRUCTORES Y FACILITADORES, EVALUACION DE PROGRAMAS ACADEMICOS AÑO 2021”.</p> <p>ACTIVIDAD 102: “Evaluar los programas de formación académica o laboral que se desarrollen en la vigencia.”</p> <p>Se observan cinco (5) evaluaciones efectuadas en la vigencia 2021 a los programas de formación académica o laboral que se desarrollaron en la vigencia 2020.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Referente a la actividad 101 “(...) Cronograma...”, la evidencia aportada es “Programación (...)” se recomienda en el título cambiar el nombre a cronograma, dado que así lo estipula la actividad En cuanto a la actividad 102, las evaluaciones realizadas corresponden a programas de la vigencia 2020 (3 evaluaciones) y 2021 (2 evaluaciones), y el programa aportado corresponde a la vigencia 2021, en tanto no es posible confrontar las evaluaciones por la ausencia del programa de la vigencia 2020. El objetivo del plan de acción es generar un valor agregado a la gestión de la dependencia, razón por la cual es importante plantear productos y actividades que cumplan con esa necesidad, en este caso puntual el producto debe generar el impacto necesario para el mejoramiento de la siguiente oferta educativa en la EPN – Escuela Penitenciaria Nacional. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección de Gestión Corporativa	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P130 Emitir concepto técnico para la categorización de los establecimientos de reclusión, así como la destinación de pabellones al interior de los establecimientos de reclusión que cumpla con distribución y clasificación de las personas privadas de la libertad.	100%	100%	Con base a la revisión realizada la OFICI puede certificar la realización del producto en mención.
P306 Actualización de las políticas y procedimientos contables, para fortalecimiento y la razonabilidad del proceso contable, reflejado en los Estados Financieros del Instituto.	100%	50%	Con base a la revisión realizada la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por parte de la dependencia.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>ACTIVIDAD 654: <i>“Emitir y entregar con oportunidad por el área solicitada el concepto técnico de categorización y destinación de pabellones al interior de los establecimientos de reclusión que cumpla con distribución y clasificación de las personas privadas de la libertad.”</i></p> <p>En revisión realizada a los soportes del primer trimestre de 2021 almacenados en el GOOGLE drive, se evidencian los soportes de cumplimiento de la presente actividad.</p> <p>ACTIVIDAD 383: <i>“Análisis e identificación de las políticas y procedimientos contables objeto de modificación”</i></p> <p>En revisión realizada a los soportes almacenados en el GOOGLE drive se observan documentos de los tres trimestres de 2021 donde designaron los responsables para dar inicio a la evaluación de cada una de las políticas y procedimientos para su revisión y ajuste, así mismo el oficio No 2021IE0188485, donde la Coordinación del Grupo contable dio instrucciones a la nueva asignación de cuentas contables para revisión por parte de los funcionarios del Grupo con el fin de actualizar y elaborar los instructivos necesarios para el debido registro y depuración de la información financiera y contable.</p>			

Para el IV trimestre no se evidencian soportes de cumplimiento al proceso adelantado en los trimestres mencionados anteriormente, adicional en la evaluación del DIGEC el coordinador encargado menciona que *“No se presenta avance por cuanto no se cuenta con personal con dedicación exclusiva para el tema y las acciones del cuarto trimestre”*, por los sucesos mencionados se puede concluir que la actividad no fue realizada en su totalidad.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Dar cumplimiento efectivo y oportuno al cronograma definido de depuración de las cuentas contables.
- Evaluar los recursos que se requieren que intervengan en el proceso para lograr la evaluación de cada una de las políticas y procedimientos, así como la depuración de cuentas bien sea recurso humano, tecnológico, entre otros, por ejemplo, si se requiere del apoyo mínimo de un pasante con conocimientos básicos en el área contable para que apoye en la búsqueda de la información en el área del archivo.
- Diseñar un plan de capacitación al personal que interviene en el proceso contable en todo el Instituto, haciendo énfasis en capacitar al personal en especial en el tema de las nuevas Políticas Contables.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Subdirección del Talento Humano	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE1 Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento de la misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P01 Aplicar el conocimiento normativo y del entorno en la Gestión del Talento Humano.	100%	100%	Con base a la revisión realizada la OFICI puede certificar la realización del producto en mención.
P02 Actualizar los registros de información acorde al sector Planeación.	100%	43%	Con base a la revisión realizada la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por parte de la dependencia.

<p>P06 Actualizar los registros de información acorde al sector de ingreso.</p>	<p>100%</p>	<p>32%</p>	<p>Con base a la revisión realizada la OFICI no puede certificar el cumplimiento del 100% reportado por parte de la dependencia.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>ACTIVIDAD 2: <i>“Actualizar la documentación asociada al proceso de gestión del Talento Humano.”</i></p> <p>En revisión realizada a los soportes del primer al cuarto trimestre de 2021 almacenados en el GOOGLE drive, se evidencian los soportes de cumplimiento de la presente actividad, se recomienda realizar seguimiento y trazabilidad a la emisión de los documentos nuevos o actualizado a fin de que la actividad no vaya a verse afectada por demoras en la aprobación de dichos documentos.</p> <p>ACTIVIDAD 3: <i>“Promover acciones para el diligenciamiento/actualización de la información en el SIGEP de las hojas de vida y vinculación de funcionarios en la entidad.”</i></p> <p>En revisión realizada a los soportes almacenados en el GOOGLE drive se observa que para el primer trimestre de 2021 no se presentaron observaciones ni cargue de información, para el segundo y tercer trimestre se observa la base de datos y documentación que soporta el seguimiento a la actualización de hojas de vida, cabe anotar que en el archivo Excel denominado Evaluación SUTAH mencionan que se realizaron capacitaciones y socialización de información de la Hoja de Vida del SIGEP Y Declaración de Bienes y Rentas, pero en el drive no se evidencian los soportes de dichas capacitaciones como por ejemplo (link de grabación, actas, pantallazos).</p> <p>Para el IV trimestre se evidencian soportes de correo electrónico de seguimiento SIGEP de la regional noreste y oriente al corte del mes de octubre de 2021, donde mencionan el rango de servidores con documentación actualizada y los faltantes. Por otro lado, se observa que en el documento adjuntan el reporte SIGEP archivo en Excel, pero este no se evidencia adjunto en el drive lo anterior se requiere para corroborar la información descrita. Adicional no se observó cargue de la información de las demás regionales como por ejemplo regional occidente, viejo caldas y regional central.</p> <p>ACTIVIDAD 8: <i>“Actualizar el mecanismo para identificar las vacantes en tiempo real de los gerentes públicos, que permite conocer el tiempo de cubrimiento de las vacantes.”</i></p> <p>Se observa registro de base de datos para el I y II trimestre de los directivos, subdirectivas y del personal de planta donde detallan los nombramientos y desvinculaciones realizadas en esos periodos. Para el III y IV trimestre no se evidenciaron soportes que detallen la actividad realizada de los 25 nombramientos y de las 17 desvinculaciones realizadas en estos trimestres según lo detallado en el archivo Excel evaluación SUTAH.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			

- Dar cumplimiento efectivo y oportuno a las actividades detalladas para cada código del producto.
- Es importante dejar constancia de las actividades realizadas por ejemplo: en las capacitaciones tomar registro de asistencia, actas, pantallazos, etc.
- Evaluar y direccionar con las áreas encargadas el cargue oportuno y completo de la información a fin de realizar la respectiva evaluación en los tiempos establecidos, además que las acciones adelantadas deben ser consecuente con las actividades registradas en el plan.
- El objetivo del plan de acción es generar un valor agregado a la gestión de la dependencia, razón por la cual es importante plantear productos y actividades que cumplan con esa necesidad.
- Se debe realizar los controles correspondientes por parte de los responsables de los procesos, para que las actividades programadas en el plan de acción se cumplan y por consiguiente los productos registrados.

8. FECHA: Febrero de 2022

➤ **REGIONAL ORIENTE**

En primer lugar, se realizó una verificación mediante muestreo de los productos y actividades del Plan de Acción 2021 de la Dirección Regional Oriente y los establecimientos de Complejo Cúcuta, EPMSC Socorro, EPMSC Pamplona, EPAMS Girón y EPMSC Barrancabermeja.

A continuación, se presentan los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra dependencias que funcionan en la Entidad, culminando con los resultados obtenidos y recomendaciones.

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO

<p>P196. Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad Intramural.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. AR62</p> <p>100%</p>	<p>Conforme a la periodicidad propuesta en la actividad el área de atención y tratamiento en el mes de diciembre realizó el seguimiento a la entrega masiva de kit de aseo para la PPL un total de 9758 en los 14 ERON adscritos. El 100% representa tres de las tres entregas anuales, por lo tanto, se encuentra en el porcentaje óptimo para el último trimestre.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad Ar62 Realizar seguimiento y retroalimentación a los ERON adscritos a la Dirección Regional Oriente sobre las entregas masivas de kit de aseo personal entregado a la PPL en los meses de abril, agosto y diciembre.</p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por el área de atención y tratamiento de la Dirección Regional Oriente, se evidencia formato en Excel “<i>eje prestacional consolidado regionales entrega masiva diciembre 2021</i>” el cual soporta la entrega de 9758 de kits a la PPL de los establecimientos adscritos a la Regional Oriente.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna 			
<p>8. FECHA: Febrero de 2022</p>			

<p>1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC</p>	<p>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente</p>		
<p>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</p> <p>OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad</p>			
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>		
	<p>5.1. META</p>	<p>5.2. RESULTADO (%)</p>	<p>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</p>

<p>P198. Mejorar el acceso a atención psicológica en la población privada de la libertad.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. AR64 100%</p>	<p>El 50% reportado corresponde al primero de los dos informes teniendo en cuenta la periodicidad de la actividad. Se otorga un avance del 100% conforme al periodo planteado en la fecha de inicio 2 de agosto de 2021 a 20 de diciembre de 2021.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad Ar64 Realizar seguimiento semestral a la asistencia psicológica penitenciaria de las PPL en los ERON adscritos a la Dirección Regional Oriente verificando que todas las PPL que requieren el servicio estén siendo atendidas en los establecimientos que cuente con profesional en PSICOLOGIA.</p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte del área de atención y tratamiento (atención psicológica) reportando entre enero y junio de 2021 un aproximado de 729 recibidos para atenciones psicológicas y 64 atenciones en crisis, 537 atenciones psico jurídicas y 120 intervenciones psicológicas.</p> <p>Se evidencian sugerencias emitidas con el fin de adecuar espacios propios para llevar a cabo las actividades, además de la importancia de nombrar personal con perfil profesional en psicología para los establecimientos de Barrancabermeja, Cúcuta y Bucaramanga.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<p>Teniendo en cuenta que la actividad contempla “seguimiento semestral”, se sugiere a futuro realizar una planeación correcta toda vez que el producto esperado en la vigencia son dos informes “semestrales”; para la vigencia 2021 fue planteada la actividad para cuatro meses, es decir, un solo informe.</p>			
<p>8. FECHA: Febrero de 2022</p>			

<p>1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC</p>	<p>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente</p>		
<p>OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</p> <p>OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad</p>			
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>		
	<p>5.1. META</p>	<p>5.2. RESULTADO (%)</p>	<p>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</p>

P230. Fortalecimiento en mantenimiento, reposición, compra de maquinaria y herramientas de las áreas laborales	100%	Act. AR74 100%	La actividad se cumplió en el primer trimestre de 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad Ar74 Consolidar y enviar oficio con la solicitud de rubros presentada por los ERON con necesidades para el estudio de la asignación de recursos por parte de la SUBDA.</p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte del área de atención y tratamiento a través de oficio 2021IE007750 del 12 de febrero de 2021, al igual que el acta No. 031 del 13 de febrero, mediante los cuales se realizó análisis y distribución de presupuesto para que fuese avalada conforme a las solicitudes recibidas por los ERON por un valor total de \$215.865.356.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
➤ Ninguna			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Complejo Cúcuta	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE1. Fortalecer la gestión del empleo público aplicando la planeación durante el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), para que los funcionarios desarrollen sus funciones de acuerdo con las condiciones requeridas por la entidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P02. Actualizar los registros de información acorde al sector Planeación.	100%	Act. AE865 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada para la vigencia. El ERON remite evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para el diligenciamiento del SIGEP.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:
<p>Actividad AE865 <i>Promover acciones para el diligenciamiento/actualización de la información en el SIGEP de las hojas de vida y vinculación de funcionarios en la entidad.</i></p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia para el cuarto trimestre de 2021 dos solicitudes vía correo electrónico para dar por terminado el diligenciamiento de declaración de bienes y rentas en el SIGEP con el fin de dar por terminada la actividad.</p>
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna.
8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Complejo Cúcuta		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
IE6 Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P54. Realizar medición semestral de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad a los servicios.	100%	Act. AE889 100%	La actividad tiene fecha de vencimiento 20 de diciembre, por lo tanto, el porcentaje de avance se encuentra acorde a lo proyectado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad AE889 <i>Medir la percepción ciudadana, a través de un análisis estadístico de las encuestas a 10 ERON por cada regional y sede central.</i></p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte de la oficina de atención al ciudadano del complejo de Cúcuta; en el cuarto trimestre se evidenciaron las encuestas correspondientes a dicho periodo.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

- Se sugiere utilizar el formato establecido en ISolucion Código: PM-DA-P04-F03 Versión: 1, del 17 de abril de 2015.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Complejo Cúcuta	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P145. Lograr la eficiente y oportuna adquisición de los bienes y servicios programados en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia	100%	Actividad AE896. Publicación del plan anual de adquisiciones y sus modificaciones en la vigencia. 100%	La actividad tiene fecha de vencimiento 31 de diciembre, por lo tanto, el porcentaje de avance se encuentra acorde a lo proyectado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<i>Actividad AE896 Publicación del plan anual de adquisiciones y sus modificaciones en la vigencia.</i>			
De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte de la oficina de contratación, allegando evidencia de 41 actualizaciones del plan anual de adquisiciones durante la vigencia de 2021.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			
1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Socorro	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
IE18 Número de herramientas implementadas para la promoción y prevención de los Derechos Humanos en los Establecimientos			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		

	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P266. Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos Humanos en los Establecimientos (campana, capsulas, herramienta de promoción de derechos a ppl, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)	70%	Act. AE578. 100%	La actividad tiene fecha de vencimiento 15 de diciembre, el porcentaje de avance se encuentra acorde a lo programado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE578. Socializar a los Privados de la Libertad y funcionarios del ERON las herramientas de la Estrategia de Derechos para la vigencia 2021, conforme a la Directiva transitoria 05 de 2021.			
De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por la oficina de derechos humanos se evidencian las socializaciones realizadas a los PPL y funcionarios, realizando las diferentes campañas o capsulas informativas conforme a la directiva 05 de 2021. Acta PPL de octubre 22 No. 744, funcionarios 26 octubre No. 749; noviembre PPL 19 de noviembre No. 839, funcionarios 24 de noviembre No. 838; acta PPL 1 de diciembre No. 864, funcionarios 1 de diciembre No. 863.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Ninguna			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Socorro	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: IE18 Número de herramientas implementadas para la promoción y prevención de los Derechos Humanos en los Establecimientos			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P266. Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos	30%	Act. AE579	La actividad tiene fecha de vencimiento 15 de diciembre, el porcentaje de avance se encuentra acorde a lo

Humanos en los Establecimientos (campaña, capsulas, herramienta de promoción de derechos a PPL, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)		100%	programado para la vigencia 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad AE579 Realizar mensualmente el cargue de las evidencias en el drive, de acuerdo a los lineamientos de la Directiva Transitoria 05 de 2021.</p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por la oficina de derechos humanos se evidencian cada uno de los soportes mensuales del último trimestre, en el drive respectivo registrando en actas las diferentes campañas o capsulas informativas conforme a la directiva 05 de 2021.</p>			
9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 			
10. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Socorro	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P165. Acciones de tutela notificadas, registradas en el aplicativo SIJUR y contestada	100%	Act. AE558. 100%	El porcentaje de avance se encuentra acorde a lo programado para la vigencia 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE558 Elaborar escrito dando contestación a las acciones de tutela e incidentes de desacato y remitir a la Autoridad Judicial correspondiente la respuesta y soportes requeridos a través de los			

diferentes medios (correo electrónico, correspondencia y fax). Cantidad de Tutelas favorables frente a Tutelas perdidas.

De acuerdo a la información suministrada se evidencian soportes en el drive para el caso, tres tutelas de los meses de octubre y noviembre dando contestación al juez correspondiente. Adjuntan reporte en Excel de las tutelas aplicativo SIJUR.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Ninguna.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Socorro	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P205. Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	Act. AE564. 100%	La actividad tiene fecha de vencimiento 30 de diciembre, el porcentaje de avance reportado se encuentra acorde a lo programado para la vigencia 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE564 Realizar seguimiento a la operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento del ERON. De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por el área de atención y tratamiento para el cuarto trimestre se evidencia la matriz diligenciada para los meses de octubre, noviembre y diciembre. En el informe del CET se plantea la necesidad de incluir funcionarios al área de psicosocial como apoyo al cuerpo colegiado.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Pamplona	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P138. Tener el control del parque automotor del instituto	100%	Act. AE193. 100%	La actividad tiene fecha de vencimiento 30 de noviembre, el porcentaje de avance reportado se encuentra acorde a lo programado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad AE193. <i>Elaborar 3 tomas físicas al parque automotor.</i></p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada el responsable del parque automotor realizó en el mes de octubre el registro mediante formato inventario propio informando sobre el estado actual de los vehículos signados al ERON.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Pamplona	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO

<p>P148. Controlar, analizar y hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de gastos de los diferentes rubros que la conforman, con el propósito de optimizar y aprovechar los recursos asignados al Instituto.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. AE198. 50%</p>	<p>La actividad tiene fecha de vencimiento 30 de noviembre, el porcentaje de avance debería reconsiderarse en ausencia de los reportes mensuales de enero, febrero, mayo, junio y julio de 2021, información que fue verificada en el primer informe semestral del plan de acción.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad AE198. <i>Generar reportes mensuales con el análisis de resultado de la Ejecución Presupuestal.</i></p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive registrado por el ERON se evidencian formatos en Excel correspondientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre. Para el mes de octubre no hay información en el reporte regionalizado. En el consolidado general de compromisos y obligaciones con corte a 30 de noviembre el ERON de Pamplona registra un 83.45% en compromisos y 61.39 en obligaciones.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<p>Teniendo en cuenta que la actividad propuesta es de demanda, se sugiere dejar registro si no se han presentado procesos contractuales, toda vez que los meses sin soporte podrían dar cuenta que no se está realizando el seguimiento mensual planteado. Tal es el caso del mes de octubre que no hay registro de información en el reporte, pero no hay correo o informe que así lo confirme, como si se registró en el correo del 2 de diciembre de 2021 respecto de la información del mes de noviembre.</p>			
<p>8. FECHA: Febrero de 2022</p>			

<p>1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC</p>		<p>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Pamplona</p>	
<p>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</p> <p>OD10 Garantizar un adecuado flujo de información tanto interna como externa.</p>			
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>		
	<p>5.1. META</p>	<p>5.2. RESULTADO (%)</p>	<p>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</p>
<p>P275. Cumplir con el cronograma anual de seguimiento a la Política de eficiencia de</p>	<p>100%</p>	<p>Act. AE223. 100%</p>	<p>La actividad tiene fecha de inicio 4 de abril y vencimiento 30 de noviembre, por lo tanto se da porcentaje de avance conforme a</p>

administrativa y cero papel			los reportes registrados en el último trimestre de 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE223 socializar el cronograma de la Política de eficiencia administrativa y cero papel.			
De acuerdo a la información suministrada vía drive en oficio 2021IE0107441 del 31 de mayo de 2021, el grupo de gestión documental remitió el cronograma de actividades de la política de gestión de documentos y política de eficiencia administrativa y cero papel. El ERON evidencia en su soportes socializaciones en las siguientes fechas: julio 7 y 14, septiembre 8 y 28.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Ninguna			
8. FECHA: febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P221. Ampliación cobertura programa de alfabetización privada de la libertad Intramural.	100%	Act. AR70 100%	Conforme a la periodicidad propuesta en la actividad el área de atención y tratamiento (educación) en los meses de octubre, noviembre y diciembre consolidó el listado de los PPL matriculados en el programa de alfabetización de los ERON adscritos a la regional; por lo tanto, se encuentra en el porcentaje óptimo para el cuarto trimestre (100%). Una vez consolidado por parte de la regional se remitió consolidado

			mediante correo electrónico a la Subdirección de Educación.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad Ar70 Consolidar mensualmente la información reportada por los ERON de los PPL iletrados y remitir a la Subdirección de Educación.			
De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por el área de atención y tratamiento (educación) de la Dirección Regional Oriente, se evidencian formatos en Excel "PPL en alfabetización" el cual evidencia el registro de información de la PPL iletrada.			
9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 			
10. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>OE01 Fortalecer la gestión del empleo público aplicando la planeación durante el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), para que los funcionarios desarrollen sus funciones de acuerdo con las condiciones requeridas por la entidad.</p>			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P13. Plan de Bienestar e Incentivos Institucional implementado.	100%	Act. AR04 100%	El 100% reportado se encuentra en nivel óptimo toda vez que se presentaron en la vigencia 2021 nueve actividades dentro del marco del programa de P y P, diversidad de género y prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Actividad Ar04 Establecer contacto con entidades públicas o privadas idóneas en el desarrollo de temas de P y P, y ejecutar 3 veces en el año, las actividades contempladas en el Procedimiento para la programación de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (ISOLUCIÓN).

De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte de la oficina de talento humano reportando para el mes de octubre: videoconferencia valores código de integridad, conflicto de intereses; mes de noviembre: fomentando la interiorización del código de integridad.

9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Ninguna.

10. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente	
OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD010 Garantizar un adecuado flujo de información tanto interna como externa.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P276. Orientar a nivel nacional sobre la aplicación del Manual de Gestión Documental.	100%	Act. AR93 75%	Se evidencia soporte del 16 de diciembre de 2021, mediante el cual el funcionario del grupo de gestión documental remite vía correo electrónico el cumplimiento obligatorio de la circular 00043 de 2020, "enviar los archivos de gestión en el formato único de inventario documental, vigencias 2018 a 2021 con ocasión al plan de mejoramiento archivístico del AGN".
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad Ar93 Solicitar a los Establecimientos y regional oriente el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental - FUID a fin de obtener entre el 75% y el 90% de la información a 2021.			
De acuerdo a la información suministrada vía drive lo aportado por la oficina de archivo de la regional son las socializaciones vía correo electrónico acerca de temas como: índice de información clasificada y reservada, registro de activos de información, plan de capacitación, así como los boletines 055, 057, y correo electrónico del 6 de octubre acerca del procedimiento de organización documental.			

9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se sugiere al área de gestión corporativa de la regional oriente tener en cuenta las observaciones que realiza la oficina de planeación de la regional con respecto a las evidencias que se aportan para el seguimiento de las actividades en cada trimestre para que lo registrado en la carpeta de cumplimiento a la actividad que está directamente relacionada con el diligenciamiento del formato FUID.

10. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS Girón	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE25. Implementar herramientas de promoción, prevención y diseñar para la gestión de los Derechos Humanos de la población privada de la libertad enfocada a la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P266. Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos Humanos en los Establecimientos (campaña, capsulas, herramienta de promoción de derechos a ppl, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)	100%	Act. AE858 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. de El Eron remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE858. <i>Socializar a los ERON y Servidores Penitenciarios de la Regional Oriente las herramientas de la Estrategia de Derechos para la vigencia 2021.</i>			
De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia para el cuarto trimestre de 2021 el acta No. 1040 del 23 de noviembre de 2021, por medio de la cual se dio registro a la socialización de herramientas actividades de la estrategia, de promoción y prevención y monitoreo de DDHH noviembre 2021.			
De otra parte, en el acta No. 902 del 21 de octubre de 2021 evidencia la socialización de herramientas de DDHH a servidores públicos administrativos y CCV del ERON.			

Se evidencia en el acta 1041 del 3 de diciembre de 2021 socialización de herramientas actividades de la estrategia, de promoción y prevención y monitoreo de DDHH diciembre 2021.

9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Ninguna.

10. FECHA: febrero de 2022

4. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		5. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS Girón	
6. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE25. Implementar herramientas de promoción, prevención y diseñar para la gestión de los Derechos Humanos de la población privada de la libertad enfocada a la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P266. Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos Humanos en los Establecimientos (campaña, capsulas, herramienta de promoción de derechos a PPL, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)	100%	Act. AE859 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. El ERON remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE859 <i>Revisar el cargue de la información en el drive y diligenciar la matriz de seguimiento diseñada para tal fin.</i> De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia la gestión realizada por parte de la oficina de derechos humanos del EPAMS Girón; existe el registro en el drive del os meses de octubre, noviembre y diciembre, en este caso, cuarto trimestre de 2021.			
8. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

- Ninguna.

9. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS Girón	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE25. Implementar herramientas de promoción, prevención y diseñar para la gestión de los Derechos Humanos de la población privada de la libertad enfocada a la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P266. Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos Humanos en los Establecimientos (campaña, capsulas, herramienta de promoción de derechos a ppl, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)	100%	Act. AE860 16,66%	El porcentaje de avance alcanzado no fue satisfactorio toda vez que se evidenció un solo informe en el mes de junio de 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <i>Actividad AE860 Realizar informe bimestral del cumplimiento de la implementación de las herramientas correspondientes a la estrategia 2021.</i> De acuerdo a la información suministrada vía drive se evidencia que la gestión realizada por parte de la oficina de DDHH del ERON, no fue suficiente para alcanzar el porcentaje optimo, toda vez que de seis informes al año solo pudo evidenciarse uno de ellos el cual tiene fecha junio 22 de 2021. Por lo tanto, la actividad no fue cumplida en su totalidad.			
9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Realizar una planeación de actividades acorde con el fin de dar cumplimiento a las mismas dentro de la periodicidad que propone el ERON.			
10. FECHA: febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS Girón	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: IE6 Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P106. Información Institucional actualizada y disponible a través de medios físicos y electrónicos de acuerdo al artículo 9 de la ley 1712 de 2014.	100%	Act. AE810 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. El ERON remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad AE810. atender de manera oportuna las solicitudes de soporte técnico efectuadas por funcionarios del EPAMS Girón, utilizando las herramientas establecidas (correo electrónico, drive, control por acceso remoto, grupo de WhatsApp, videollamada, comisión, etc.). mantenimiento de equipos cumpliendo cronograma establecido para la sede regional.</p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por la oficina de sistemas del ERON se evidencia oficio 2021IE0255625 de fecha 17 de diciembre de 2021, en el cual se registran las frecuencias de atenciones realizadas por sistemas durante el cuarto trimestre de 2021.</p>			
11. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 			
12. FECHA: febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS Girón	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: IE18 Número de herramientas implementadas para la promoción y prevención de los Derechos Humanos en los Establecimientos			

4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P145. Lograr la eficiente y oportuna adquisición de los bienes y servicios programados en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia	100%	Act. AE819. 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. El ERON remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad AE819 <i>Publicación del plan anual de adquisiciones y sus modificaciones en la vigencia.</i></p> <p>De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por la oficina de contratación se evidencian soportes trimestrales de las actualizaciones del plan anual de adquisiciones, en sus versiones 1 a la 11.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Barrancabermeja	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>OD8 Garantizar el orden y la disciplina en los establecimientos de reclusión, el cumplimiento de las penas y las medidas de detención preventiva, todo en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad, los visitantes y funcionarios.</p>			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P260. Recolectar, analizar y evaluar de manera permanente la información reportada por los ERON bajo los parámetros estadísticos, generando la	100%	Act. AE383 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. El ERON remitió evidencias que dan cuenta

ruta para una eficaz toma de decisiones.			del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE383 <i>Envía mensualmente en informe de seguridad las novedades presentadas con los PPL como registros de operativos en la ficha de seguridad.</i>			
De acuerdo a la información suministrada se evidencian soportes en el drive que permiten establecer el cumplimiento de la actividad mediante actas de asignación de puestos de servicio de las diferentes compañías de seguridad para los meses de octubre, noviembre y diciembre.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Barrancabermeja	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
OE22 Establecer estrategias encaminadas al acceso y vigilancia de los servicios en salud y alimentación a la población a cargo del INPEC.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P237. Mejoramiento en la integridad de la información reportada en las actas COSAL en los ERON.	100%	Act. AE378. 95%	El ERON remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas, sin embargo, no se evidenció acta para el mes de diciembre de 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad AE378 <i>enviar reporte de las actas COSAL.</i>			
De acuerdo a la información suministrada vía drive y registrada por el área de atención y tratamiento para el cuarto trimestre se evidencia las respectivas actas de Cosal de octubre y noviembre, encontrando ausencia en el mes de diciembre.			

9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna.
10. FECHA: febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Barrancabermeja	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD2 Diseñar la ruta estratégica con miras a fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P303. Plan Anual de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo implementado	100%	Act. AE357. 100%	El porcentaje de avance a la fecha se encuentra acorde con la actividad planteada. El ERON remitió evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones tomadas para llevar a buen término la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<i>Actividad AE357. Reporta trimestralmente la ejecución de las actividades realizadas en el plan anual de seguridad y salud en el trabajo.</i>			
De acuerdo a la información suministrada vía drive la oficina de talento humano registra trimestralmente los datos correspondientes al diligenciamiento de datos SGSST de los meses octubre a diciembre de 2021.			
9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO			
En el drive aparece la actividad asociada al producto P26 y no P303.			
10. FECHA: febrero de 2022			

➤ REGIONAL NOROESTE

A continuación, se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra la sede de la Dirección Regional Noroeste, CPMS

de Bello, EPMSC Caucasia y el EPMS Támesis, para posteriormente evaluar y recomendar.

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Noroeste	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE8 Garantizar el orden y la disciplina en los establecimientos de reclusión, el cumplimiento de las penas y las medidas de detención preventiva, todo en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad, los visitantes y funcionarios.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P254 Formular lineamientos de operatividad para los ERON.	100%	98%	Verificadas las evidencias presentadas por la dirección regional, dan cuenta del consolidado de la operatividad del 4to trimestre en los distintos ERON de la jurisdicción, el comando de vigilancia reporta en total 747 operativos, de los 798 que se debían realizar, dando como resultado para el trimestre un 93%.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 002: <i>“Realizar y Consolidar los operativos de registro al interior de los ERON y control en todas las áreas perimetrales, como también las terrazas de los pabellones, con el fin de incautar elementos de prohibida tenencia, atendiendo las recomendaciones y medidas adoptadas para minimizar el riesgo del contagio del virus COVID-19. Reportar igualmente los realizados por el GROPE.”</i></p> <p>Los registros de calidad de la actividad se encuentran aportados por la relación del número de operativos desarrollados al interior de los ERON, evaluando toda la vigencia para el cumplimiento de la actividad, da como resultado un 98%, los registros son pertinentes para ser avalados por la oficina de control interno. Se avala el porcentaje dado por el área de planeación.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Se cumple con el producto y las actividades de operatividad desarrolladas, se recomienda pertinente continuar para esta vigencia con las medidas de Bioseguridad para minimizar el riesgo de contagio del Virus COVID-19, cuando se realicen los operativos. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Noroeste	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P205 Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	100%	Analizados los registros de calidad se observa los informes correspondientes de la operatividad del CET, tanto del III como del IV trimestre, donde se evidencia los PPL clasificados en las diferentes fases de tratamiento en los ERON de la jurisdicción; al final de la vigencia 2021 fueron 4701 internos clasificados.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 023: <i>“Realizar seguimiento trimestral a la operatividad del Consejo de Evolución y Tratamiento CET, de los establecimientos adscritos.”</i> Verificadas las evidencias con las cuales el proceso aporta para reflejar la gestión y por ende el seguimiento al plan de acción se constata que concuerdan, los informes de seguimiento a la operatividad del CET en los distintos ERON de la jurisdicción muestran la gestión de este cuerpo colegiado resaltándose la labor de los que lo conforman.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> La actividad es pertinente para la consecución del producto, sin embargo, es de recalcar al área de atención y tratamiento de la Dirección Regional Noroeste, que todas las comunicaciones deben ser radicadas en el aplicativo GESDOC, por lo que se les exhorta a que todos los oficios, informes y demás documentos que hagan parte de la gestión, estén debidamente radicados. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Noroeste
--	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.

4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P148 Controlar, analizar y hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de gastos de los diferentes rubros que la conforman, con el propósito de optimizar y aprovechar los recursos asignados al Instituto.	100%	100%	Los registros aportados para el cumplimiento del producto consisten en el reporte consolidado de la ejecución presupuestal de los diferentes ERON de la jurisdicción, correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre de la vigencia 2021, donde se evidencia el seguimiento y análisis respectivo del último trimestre de ejecución presupuestal tanto de recursos nación como propios de los diferentes establecimientos.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Actividad 016: *Generar reportes mensuales con el análisis de resultado de la Ejecución Presupuestal de los ERON Y DIREG y remitir a la Dirección de Gestión Corporativa de la Dirección General”.*

Las evidencias presentadas refieren los reportes consolidados de los índices de ejecución presupuestal de los ERON de la jurisdicción, así como de la Dirección Regional Noroeste con corte a diciembre 31 de 2021, los cuales son pertinentes para dar cumplimiento al producto, teniendo en cuenta esto se avala el cumplimiento de la actividad en un 100%, correspondiente al último trimestre de la vigencia.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda que desde el área de gestión corporativa de la Regional se comprometa por escrito a los directores de los establecimientos EPMSC Andes dado la baja ejecución en recursos propios, EPMSC Bolívar y EPMSC Jericó, con el cumplimiento de los índices de ejecución presupuestal por recursos propios, teniendo en cuenta la baja ejecución presupuestal de estos, situación que denota falta de planeación en los recursos, falta de gestión en los proyectos productivos, y que por consiguiente afecta de manera directa el consolidado global de ejecución y cumplimiento de la Dirección Regional Noroeste.

8. FECHA: enero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Caucasia	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD8 Garantizar el orden y la disciplina en los establecimientos de reclusión, el cumplimiento de las penas las medidas de detención preventiva, todo en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad, los visitantes y funcionarios.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P260 Recolectar, analizar y evaluar de manera permanente la información reportada por los ERON bajo los parámetros estadísticos, generando la ruta para una eficaz toma de decisiones.	100%	100%	En los registros de calidad aportados por el ERON se evidencia el simulacro del plan de seguridad y defensa correspondiente, consignado en acta Nro. 0102 del 06 de diciembre de 2021.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 009: <i>“Efectuar cuatro simulacros de Defensa en el año y cuatro simulacros de Emergencia y contingencia en el año”</i> El desarrollo de esta actividad tiene como referencia la realización del simulacro del plan de seguridad y defensa determinado en el plan de acción, el cual según acta Nro. 0102 fue llevado a cabo el 06 de diciembre de la vigencia anterior, siendo pertinente el cumplimiento de la actividad, cumpliendo con el 100%.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> La actividad es pertinente para el cumplimiento del producto, por lo que no se generan recomendaciones. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			
1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Caucasia	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			

OD9 Número de herramientas implementadas para la promoción, prevención y diseñadas para la gestión de los Derechos Humanos.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P269 Herramientas de prevención de Derechos Humanos implementadas en los Establecimientos (sensibilizaciones y socialización de documentos informativos)	100 %	93%	En la revisión de los registros de calidad concernientes al cumplimiento del producto, se pudo evidenciar que el ERON cumplió con las actividades correspondientes a la directiva de la campaña de derechos humanos planteada por la dirección General, a excepción del mes de agosto.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 033: “Realizar las actividades correspondientes en atención a la Directiva de la campaña de Derechos Humanos planteada por la Dirección General.”</p> <p>Después de efectuar la revisión de los registros de calidad en lo concerniente al producto, el establecimiento el establecimiento aporta los documentos pertinentes al cumplimiento de las actividades, a través de la estrategia de promoción, prevención y monitoreo de Derechos Humanos, se observan las actas del comité de derechos humanos, enfoque diferencial, la socialización de las herramientas informativas. Así mismo en el seguimiento y análisis efectuado, se evidenció que para el mes de agosto no hay documento alguno que soporte la realización de las actividades. Por lo que el cumplimiento del producto del 100% avalado por planeación no es consecuente, quedando este realmente en un 93%.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Las actividades fueron realizadas casi en su totalidad, aunque no alcanza la consecución del producto en un 100%, por lo que se sugiere desde la oficina de control interno, cumplir con la meta propuesta en el plan de acción; el funcionario responsable de DDHH en el ERON, debe realizar las actividades en todos los meses, si así está presupuestado como meta. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Caucasia
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:	

OE1 Fortalecer la gestión del empleo público aplicando la planeación durante el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), para que los funcionarios desarrollen sus funciones de acuerdo con las condiciones requeridas por la entidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P11 Evaluar la actuación laboral y el rendimiento o logro de resultados de los gerentes públicos y servidores de carrera administrativa. (AG y EDL)	100%	50%	Analizados los registros de calidad aportados por el establecimiento, estos dan un cumplimiento de la actividad, lo anterior en razón a que reportan actas Nro. 10 y 17 del mes de agosto de 2021 con novedades de la calificación del personal del CCV y administrativos.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 004: “Reportar los gerentes públicos que han concertado y evaluado los acuerdos de gestión y de los funcionarios que han realizado su calificación EDL a través de la CNSC.”</p> <p>El ERON aporta Actas Nro. 10 y 17 del mes de agosto de 2021 donde se reportan los del CCV y administrativos que fueron calificados (20) durante el primer semestre, teniendo en cuenta esta situación parcialmente se cumple con la meta del producto, dado que aún falta conocer las evidencias de la calificación del segundo semestre de todos los funcionarios, en razón a ello esta actividad aun no cumple con el 100% de la actividad, teniendo en cuenta que hasta el 21 de febrero de la presente vigencia se tiene plazo para las calificaciones respectivas del último semestre de la vigencia 2021. Se pondera una calificación del 50%.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Teniendo en cuenta que la actividad se ha cumplido en lo concerniente al primer semestre, se sugiere replantear la meta del producto para esta vigencia, dado que hasta el 21 de febrero hogaño no se tiene estadística de la calificación del segundo semestre; para la presente vigencia rediseñar la actividad teniendo en cuenta los plazos de consecución del producto. 			
8. FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS Bello
--	--

<p>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.</p>			
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>		
	<p>5.1. META</p>	<p>5.2. RESULTADO (%)</p>	<p>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</p>
<p>237</p> <p>Mejoramiento en la integridad de la información reportada en las actas COSAL en los ERON</p>	<p>100%</p>	<p>100 %</p>	<p>Analizados los registros de calidad aportados por el ERON, se evidencia las actas del Comité de Seguimiento y control al suministro de alimentos COSAL en los periodos correspondientes.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad 029: <i>“Realizar seguimiento mensual al cargue oportuno de la información COSAL, acta cosal y cuadro de raciones en el aplicativo de alimentación reportando incongruencias de la información registradas en las actas COSAL y novedades reportadas en las misma.”</i></p> <p>Para el periodo de evaluación el establecimiento aporta los registros de operatividad de los meses de octubre, noviembre y diciembre, correspondientes a las actas de seguimiento y control al suministro de alimentos, que denotan un cumplimiento del producto. Se avala el 100% de ponderación.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Por parte de la oficina de control interno se intentó realizar seguimiento inicialmente al producto Nro. 206, actividad Nro. 23, correspondiente a la operatividad de la Junta de Evaluación, Trabajo, Estudio y Enseñanza, pero no fue posible, se solicitó permiso para acceder a ella, pero no se obtuvo en los tiempos oportunos a la fecha de elaboración del informe. En razón a esta situación es menester recordar que esta información no debe ser restringida, ni debe ser tratada como privada, y además debe estar disponible en el drive destinado para ello; Puesto que, dentro de los roles de la oficina de Control Interno del Instituto, está el seguimiento y evaluación al plan de acción de la Dirección Regional Noroeste y ERON de la jurisdicción sin restricciones al acceso de la información cuando la oficina de Control Interno la solicite para su análisis, así las cosas se espera para futuros informes no tener este tipo de dificultades de acceso a la información, por falta de respuesta a los requerimientos efectuados por la oficina. • No se generan recomendaciones para el producto Nro. 237, la actividad es pertinente para la consecución de este. 			
<p>FECHA: Febrero de 2022</p>			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS Bello	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P52 Formular las acciones preventivas con base al seguimiento de quejas y análisis ante el Comité CRAET	12	3	El establecimiento aporta como evidencias asociadas al cumplimiento de la actividad, las actas de comité CRAET, donde se evidencia las sesiones respectivas del comité, atendiendo lo estipulado en la resolución 3352 del 15 de agosto de 2019.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 034: Realizar seguimiento trimestral a la Dirección General Grupo de Atención al Ciudadano sobre los resultados en la realización del Comité CRAET q. Realizar estadística de este proceso en el ERON”</p> <p>Al verificar los soportes aportados por el área de Atención al ciudadano se evidencia el cumplimiento en las sesiones del comité CRAET, durante el cuarto trimestre de la vigencia 2021. Sin embargo, verificados los 3 trimestres anteriores, no se evidencia ningún documento y/o registro de calidad que sea pertinente con el cumplimiento del producto, el ERON no cargó ninguna evidencia de las actas de comité CRAET de los primeros 3 trimestres, en razón a ello el 100% de calificación no es válido, por lo que el porcentaje real de cumplimiento de acuerdo a los soportes encontrados corresponde al 25%.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Se sugiere al ordenador del gasto, así como al funcionario responsable del área de planeación del ERON, como componente de su gestión administrativa, que en el Subcomité Local de Coordinación del Sistema de Control Interno evalúe la pertinencia y el cargue de evidencias de su establecimiento en el drive correspondiente del plan de acción, ya que no es posible que este establecimiento solo tenga evidencias de la actividad del cuarto trimestre de 2021; esta situación denota falta de planeación, falta de controles y falta de aplicación de los lineamientos emanados desde la Dirección Regional Noroeste, para lo cual debe haber compromiso por parte de los funcionarios del CPMS Bello en el cumplimiento del cargue de las evidencias en todos los productos del plan de acción. Esta situación incide en la gestión administrativa no solo del establecimiento, sino además en el cumplimiento consolidado de la Dirección Regional Noroeste. Se sugiere igualmente que desde el área de planeación de la Dirección Regional Noroeste en coordinación con la Directora Regional se oficie al director y funcionario responsable de planeación 			

del ERON, impartiendo instrucciones puntuales de la necesidad de cargar las evidencias del plan de acción en todos los trimestres correspondientes.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS Bello	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P146 Asegurar la eficiente y oportuna función de supervisión a la ejecución contractual	100%	0%	Para el periodo objeto de evaluación, el establecimiento no aporta registros de calidad que evidencien el desarrollo de las actividades estipuladas en el plan de acción para el cumplimiento del producto.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 014: “Verificar los informes de supervisión en el SECOP II y generar las respectivas comunicaciones en cuanto actualizaciones y obligaciones de supervisores de contratos en los ERON Y DIREG”</p> <p>Al verificar los soportes no se evidencia documento alguno que dé cumplimiento al producto en el trimestre objeto de evaluación. Así mismo realizado el seguimiento a los 3 trimestres anteriores solo se observa acta Nro. 0452 del 03 de marzo de 2021 donde se socializa algunos puntos de la supervisión contractual, este documento no es pertinente para el cumplimiento de la actividad establecida en el plan de acción. En razón a lo expuesto, no hay pertinencia de los registros de calidad aportados por el ERON, Por lo que el porcentaje avalado por planeación no es del 100%, por el contrario, es del 0%.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

- Se recomienda que desde la Dirección Regional Noroeste, el funcionario responsable de la subdirección Financiera de la Regional Noroeste y el Área de planeación, se realice reunión con el ordenador del gasto del establecimiento, el funcionario responsable de gestión corporativa del ERON y el funcionario de planeación, ante el incumplimiento repetitivo en el cargue de evidencias para dar cumplimiento a las directrices emanadas desde la Dirección Regional Noroeste en lo pertinente al cargue y desarrollo de actividades dispuestas para lograr la consecución de los productos en el plan de acción 2021.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Támesis	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P206 Realizar asignación de la PPL condenada a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza en los ERON.	100%	60%	El establecimiento aporta como evidencias asociadas al cumplimiento de la actividad, oficio 2021IE0262244 del 30 de diciembre 2021, donde referencian la asignación a programas ocupacionales de los PPL.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 023: “Realizar seguimiento trimestral a la operatividad de la Junta de Evaluación, Trabajo, Estudio y Enseñanza - JETEE, reportar el porcentaje de asignación por trimestre”			
Al verificar los soportes se evidencia el oficio con radicado 2021IE0262244, donde se relacionan cuantitativamente la asignación de cupos a programas ocupacionales en el ERON, si bien el cuadro estadístico es una evidencia pertinente, es menester que se adjunte el acta de la JETEE para consolidar la veracidad de lo soportado, no se avala el 100%; el porcentaje alcanzado en el cumplimiento del producto según lo observado por la oficina de control interno, ponderando el oficio y la inobservancia del acta correspondiente, el porcentaje de cumplimiento es del 60%			

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda que desde la Dirección del ERON se realice el seguimiento correspondiente al cargue del acta JETEE como soporte principal de cumplimiento de la actividad, según lo dispuesto por la Dirección Regional Noroeste.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Támesis	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P54 Realizar medición semestral de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad a los servicios	100%	75%	En el seguimiento realizado a las evidencias del trimestre actual de evaluación, no se observa registro de calidad por parte del área de atención al ciudadano del establecimiento que refleje el cumplimiento de la actividad.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 035: <i>“Reportar resultados de la medición de percepción ciudadana y medición del servidor a través de las encuestas presentadas, consolidada en la matriz de encuestas de la Regional.”</i></p> <p>Al verificar en el drive correspondiente de la actividad Nro. 035 compartido por el área de planeación de la Dirección Regional Noroeste, no se evidencia documento alguno por parte del ERON que evidencie el cumplimiento de la actividad en el actual trimestre, a comparación de los trimestres anteriores, donde el establecimiento ejecuto el cargue de las encuestas de calidad y percepción de los servicios; en razón a ello el cumplimiento del producto no es del 100%, si no del 75%.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda que se realice adecuadamente el cargue de evidencias en los trimestres respectivos del plan de acción, de ello depende el porcentaje alcanzado por el producto al final de la vigencia, es menester que los registros documentales den muestra del cumplimiento de la actividad en su respectivo periodo. 			

8. FECHA: Febrero de 2022

4. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		5. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Támesis	
6. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P148 Controlar, analizar y hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de gastos de los diferentes rubros que la conforman, con el propósito de optimizar y aprovechar los recursos asignados al Instituto.	100%	50%	En el seguimiento efectuado por la oficina de Control Interno, se observa que el ERON referencia en un oficio la respuesta que da del cumplimiento de los productos del plan de acción, pero no se observa ningún documento en la carpeta correspondiente que sustente realmente las actividades.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 016: “Generar reportes mensuales con el análisis de resultado de la Ejecución Presupuestal del y remitir a la Dirección de Gestión Corporativa de la Dirección General”.			
Al verificar los registros documentales correspondientes a la actividad, se observa que el ERON certifica el cumplimiento de las actividades mediante oficio dirigido de la oficina de gestión corporativa a la dirección del establecimiento, esta evidencia no es pertinente para garantizar el cumplimiento del 100% del producto. De acuerdo a lo determinado en el plan de acción la evidencia pertinente es el informe mensual del seguimiento a la ejecución presupuestal, el cual debe estar visible en la carpeta correspondiente. Así las cosas, la oficina de control interno no considera pertinente la evidencia para la consecución del producto, el porcentaje de cumplimiento para este producto teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente es de 50%.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> Se recomienda que se realice adecuadamente el cargue de evidencias en los trimestres respectivos del plan de acción, de ello depende el porcentaje alcanzado por el producto al final de la vigencia, es menester que los registros documentales den muestra del cumplimiento de la actividad en su respectivo periodo y para esto es menester la trazabilidad del informe mensual de ejecución presupuestal. 			

8. FECHA: Febrero de 2022

➤ **REGIONAL OCCIDENTE**

La metodología de trabajo que se realizó fue la siguiente: Se escogió al azar tres establecimientos adscritos a la regional y la regional misma, evidenciando los soportes de avance de mínimo dos productos de los procesos misionales y un producto de los procesos de apoyo en cada uno de ellos.

A continuación, se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra la sede de la Dirección Regional Occidente, el CPAMS Palmira, EPMSC Cartago y EPMSC Túquerres, para posteriormente evaluar y recomendar.

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE1 Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P13. Plan de Bienestar e Incentivos Institucional implementado	100%	Act. 11-100% 25% III Tr. 25% IV Tr.	Para el III y IV Trimestre, registra en la matriz del Plan de Acción, que la regional no cuenta con horario especial; se aporta archivo en Excel en el III trimestre, donde se relacionan los funcionarios con horario especial en los establecimientos adscritos, como seguimiento. Para el IV Trimestre no se observa evidencia.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 11 Ejercer control a los servidores públicos que gozan del beneficio de horario especial de trabajo que trata la Resolución N° 2103 de 2015, en sede regional			

La resolución 2103 de 2015, fue derogada por la resolución 006249 del 23 de diciembre de 2020, luego esta es la vigente en cumplimiento.

No se observa por parte del responsable del área de Talento Humano o por el Director Regional, certificación respecto a que en la regional ningún funcionario goza de horario flexible.

Si bien es cierto se aporta para el III trimestre cuadro en Excel, donde se encuentran registrados los funcionarios de los establecimientos adscritos que gozan de horario especial, éste no es objeto de verificación pues no forma parte de esta actividad propuesta.

Por lo anterior el porcentaje de cumplimiento dado no corresponde con la evidencia aportada.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Acatar lo ordenado en el literal c), artículo 6 de la Resolución 6249 del 2020 en ella se consigna lo siguiente:

“Remitir informe consolidado dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes a la respectiva Dirección Regional, en donde se evidencia la relación de los funcionarios con el beneficio autorizado, los funcionarios que desistieron o quienes eventualmente se les revoque la jornada laboral flexible.”

O como evidencia para la misma sede Regional, emitir certificación u oficio, suscrito por las partes dueñas del proceso, en conjunto con el Director Regional, donde se informe que en la Regional Occidente ningún funcionario cuenta con horario especial.

- b. En el evento en que no se tenga información relacionada con el producto, porque no aplica sea la regional o ERON, es importante dejar certificación suscrita; como evidencia de la atención que se le dio al cumplimiento de la actividad en el Plan de Acción.
- c. Evaluar de manera objetiva la evidencia aportada, con el ánimo de ser consecuente con la evidencia dada por el proceso.

8.FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE6 Fortalecer la comunidad penitenciaria y su relación con el Instituto en un entorno confiable que permita la apertura y el aprovechamiento de los datos públicos.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO

<p>P65 Requerimientos de traslados de la población privada de la libertad, atendidos siguiendo las directrices, criterios y procedimientos de conformidad con la ley</p>	<p>100%</p>	<p>Act. 37- 25% III Tr. 25% IV Tr. Act.38 – 25% III Tr. 25% IV Tr.</p>	<p>Revisada en drive la información suministrada como evidencia respecto al cumplimiento del producto #65, Actividades 37 y 38; se pudo observar que no se aportaron registros de calidad que dieran cuenta de ello.</p> <p>Dentro del cuadro en Excel como seguimiento al mismo; la persona encargada del área de planeación relaciona:</p> <p>Actividad 37-</p> <p>“Se remitieron las actas de seguridad de los establecimientos carcelarios pidiendo el traslado de algunos PPL por seguridad, frente a las demás motivos no se recibieron solicitudes de este tipo”</p> <p>Actividad 38-</p> <p>“Durante el tercer trimestre, los establecimientos de reclusión dieron cumplimiento a los traslados ordenados por la Dirección General”</p> <p>Ídem para el cuarto trimestre la misma anotación relacionada en ambas actividades.</p>
---	-------------	---	---

7. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Actividad 37 *Recibir y tramitar ante la oficina de Asuntos Penitenciarios del INPEC, las solicitudes de traslado por diferentes motivos de los PPL.*

No se observa evidencia relacionada.

Actividad 38 *Realizar seguimiento del cumplimiento de las disposiciones de traslado de la población privada de la libertad, ordenadas por la Dirección General, e informar al superior inmediato de las novedades.*

No se observa evidencia relacionada.

Dado a que este producto y sus actividades se encuentran dentro del Plan de Acción a cumplir por la Regional Occidente, es preciso dejar evidencia de su cumplimiento, más aún por estar sujeto a calificación.

No se evidencia cuáles fueron los criterios tenidos en cuenta, para dar calificación del 100% a este producto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO

- a. Es preciso que si este producto fue avalado y aprobado en conjunto con la Regional, así mismo se aporte la evidencia relacionada con el mismo.
- b. Se recomienda aportar como evidencia una certificación escrita por el Director Regional y el responsable del área de Jurídica, respecto al cumplimiento de la actividad No. 37, donde se relacionen las diferentes solicitudes tramitadas ante la oficina de Asuntos Penitenciarios del INPEC con número de radicado por cada PPL, o en su defecto una certificación emitida por los Directores de establecimiento respecto a la misma.
- c. Para la actividad No.38, es prudente generar una certificación, suscrita por el Director Regional y responsable del área de Jurídica, que contenga el número de resolución de traslado y el plan de marcha, donde se dio cumplimiento a lo ordenado por la Dirección General, al interior de los ERON; o en su defecto una certificación emitida por los Directores de establecimiento respecto a la misma.
- d. Todo producto que se avale en el Plan de Acción debe contener una evidencia relacionada, pues esta da cuenta de la gestión adelantada.
- e. La valoración que se haga de la evidencia debe ser consecuente con el porcentaje de avance que se le dé a la misma.

8.FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE7 Mejorar el funcionamiento Institucional y su relación con otras entidades públicas.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P165 Acciones de tutela notificadas, registradas en el aplicativo SIJUR y contestada	100%	Act. 56 -100%	Se observa archivo en Excel con una relación así: En una hoja Acciones Tutela fechada desde el mes de julio hasta septiembre y en otra Incidentes de desacato, fechada desde el mes de enero hasta el mes de octubre del año 2021. Para el cuarto trimestre se aporta la misma relación en Excel. No se observa más evidencia.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Actividad 56. *Elaborar escrito dando contestación a las acciones de tutela e incidentes de desacato y remitir a la Autoridad Judicial correspondiente la respuesta y soportes requeridos a través de los diferentes medios (correo electrónico, correspondencia y fax). Cantidad de Tutelas favorables frente a Tutelas perdidas.*

El archivo aportado relaciona las Acciones de Tutela atendidas en los meses mencionados, con sus respectivos radicados tanto a nivel regional como de los juzgados, al igual de quien es el abogado que atendió la Acción, fecha del fallo en primera instancia, entre otros datos; respecto a los Incidentes de Desacato se relaciona información similar.

No se menciona explícitamente cuantas Acciones de Tutela fueron favorables, frente a las perdidas como lo menciona la actividad y no se tiene información respecto al cuarto trimestre, puesto que se aporta el mismo archivo en ambos trimestres.

No se puede determinar si esta información es la efectivamente tramitada en el semestre, pues es el mismo archivo y no se tiene más evidencia que lo confirme, por lo que el porcentaje dado como avance no es objetivo frente a la evidencia.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Es importante que adicional al archivo en Excel, se aporte otra evidencia que dé cuenta de la efectividad de la gestión, como certificación, o imágenes de forma selectiva, del radicado, etc; todo registro de calidad que pueda apoyar en la veracidad de la gestión realizada.
- b. Se recomienda dar claridad a las evidencias, ejemplo: Si no hay evidencia porque no se presentó la acción en el periodo a evaluar, es necesario certificar con firma de los dueños del proceso, mencionando lo ocurrido.
- c. En ningún caso la evidencia de un periodo ya calificado puede ser la misma para uno nuevo a calificar.
- d. La calificación debe ser consecuente con la evidencia.

8.FECHA: Febrero de 2022

<p>1.ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC</p>	<p>2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS Palmira</p>
<p>3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de atención social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización</p>	
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>

	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P196. Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	100%	Act. 57 – 100%	Para el III trimestre no se aporta evidencia al respecto, en el IV se observa certificación firmada de entregas masivas por los meses de agosto y septiembre, así mismo certificaciones por entrega de elementos de dotación al ingreso de PPL y por diagnóstico de necesidad, meses de julio a noviembre
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 57 Realizar reporte semestral a las entregas masivas, "Entrega kit de aseo y elementos de cama a la PPL, en el establecimiento.</p> <p>Se observa que toda la evidencia del semestre fue aportada en el IV trimestre.</p> <p>Así mismo y con el apoyo para el acceso a la información dado por el área de planeación, se evidenció que se dio cumplimiento con las tres entregas masivas en el año; igualmente se confirma con el área de Atención y Tratamiento dicho cumplimiento.</p> <p>Luego el porcentaje de avance dado al producto corresponde adecuadamente.</p>			
7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Se recomienda que la evidencia, esté acompañada a si sea de manera selectiva por la documentación que dio origen a la certificación, como actas de entrega, firmadas por los responsables que confirmen la realización de la gestión.</p> <p>b. Es importante que la calidad de la evidencia sea tal, que de la suficiente confianza, certidumbre o certeza respecto a lo que se espera y no necesite de otros elementos para su confirmación.</p>			
8.FECHA: Febrero de 2022			

1.ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS Palmira
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.	
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P206. Realizar asignación de la PPL condenada a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza en los ERON.	100%	Act. 62 – 100%	Para el III trimestre se observa 3 Actas asignación TEE, correspondiente a los meses de julio a septiembre del 2021 Para el IV trimestre no se observa evidencia relacionada.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 62 Realizar seguimiento a la asignación de programas de trabajo, estudio y enseñanza.</p> <p>La evidencia aportada corresponde a actas de asignación TEE de la PPL a una actividad de redención, las mismas no se encuentran suscritas por las partes involucradas, igualmente no permite observar el número de PPL tanto sindicada como condenada asignada a una actividad de TEE, ni la progresividad en el Tratamiento Penitenciario ofrecido desde la parte ocupacional a la PPL.</p> <p>Pese a que las actas al final arrojan un resumen total en números de la PPL condenada y sindicada no se logra interpretar por sí solo y con exactitud a que corresponde.</p> <p>Solo se aporta el trabajo realizado en los meses de julio a septiembre, no se aporta lo correspondiente a los meses de octubre a diciembre.</p> <p>Por lo anterior y de acuerdo al peso de la evidencia, no es posible confirmar el avance de cumplimiento dado al presente producto, el cual es del 100%</p>			
7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Es necesario y para mejor interpretación de las actas se elabore un informe sucinto, que permita tener claridad del trabajo realizado por la junta respecto a la asignación de la PPL, en las diferentes actividades de redención, de acuerdo al Plan Ocupacional que tenga el establecimiento según las solicitudes allegadas.</p> <p>Así mismo que avances en los Planes de Tratamiento se realizaron de acuerdo a la evaluación del CET, para reasignación o cambio en las actividades de redención.</p> <p>b. Las actas deben ser suscritas por el personal perteneciente al proceso.</p> <p>c. La calificación o porcentaje de avance y cumplimiento debe ser consecuente con la calidad de la evidencia aportada.</p>			
8.FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS Palmira	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE25 Implementar el Programa de Gestión Documental del Instituto			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P276. Orientar a nivel nacional sobre la aplicación del Manual de Gestión Documental.	100%	Act. 78 - 100%	Revisadas las evidencias aportadas del III y IV trimestre se observa que la actividad No. 78 no es relacionada dentro de las evidencias, sin embargo al revisar la actividad No.77 en el III trimestre se observa acta No. 408 del 9 de agosto 2021, donde se aborda como tema Socialización Manual Gestión Documental Sistema Integrado de conservación SIC.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 78 Realizar socializaciones a los servidores penitenciarios acerca de la aplicación del Manual de Gestión Documental a partir del Cronograma de socialización de los instrumentos de Gestión Documental.</p> <p>El en cuerpo del acta No. 408 del 9 de agosto del 2021, se menciona socialización por medio de correo electrónico, los documentos relacionados en la actividad, así mismo se comparte un link de la plataforma ISOlucion, para que sean consultados los mismos, y se encuentra firmada por funcionarios de las diferentes áreas del ERON.</p> <p>Dicha actividad es de periodicidad semestral, por lo que verificado el primer semestre y mediante acta No. 326 del 26 de junio del 2021 de la misma forma que la anterior, se socializa el Manual de Gestión Documental; lo que permite confirmar que el porcentaje de cumplimiento dado a este producto en el año 2021 fue el correcto.</p>			
7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Ninguna			
8.FECHA: Febrero de 2022			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cartago	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: <p>OE6 Fortalecer la comunidad penitenciaria y su relación con el Instituto en un entorno confiable que permita la apertura y el aprovechamiento de los datos públicos.</p>			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
<p>P53. Hacer seguimiento y control a las respuestas de las PQRSD por parte de las dependencias del Instituto, a través del módulo Gesdoc - PQRSD.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. 33- 100%</p>	<p>Los registros documentales del III y IV trimestre no se encuentran debidamente clasificados en carpeta por actividad y producto, lo cual hace dispendiosa la consecución de la evidencia relacionada.</p> <p>Se encontraron en las evidencias del III trimestre 3 Oficios con radicados: 2021IE0149574 julio 30 /2021; 2021IE0172090 agosto 30 /2021; 2021IE0200827 octubre 1/2021, donde se relaciona que se le dio tramite a las quejas de mayor impacto por parte del CRAET y las demás PQRSD.</p> <p>En el IV trimestre no se observó evidencia relacionada.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 33. <i>Presentar informe trimestral de la utilización del APLICATIVO PQRSD GESDOC en el establecimiento</i></p> <p>No se observó informe trimestral sobre el uso del aplicativo PQRSD GESDOC, tal como lo menciona la actividad, ni el producto respecto al seguimiento y control a las respuestas de las PQRSD por parte de las dependencias en el ERON.</p> <p>Los oficios relacionan de manera informal que se dio trámite a las PQRSD, incluidas las de mayor impacto por medio del CRAET; en algunos de ellos son firmados por la Directora en otro por otro responsable.</p> <p>En la Matriz en Excel del Plan de Acción, se informa que se tienen las siguientes evidencias para el IV trimestre: Oficio 2021IE0221488 octubre 29/21; 2021IE0243322 noviembre 30/21; 2021IE0258965 diciembre 24/21, sin embargo dentro de los registros de calidad aportados no se encontraron.</p>			

El seguimiento a este producto es de forma trimestral, con lo anterior no se logra evidenciar el cumplimiento al 100% del mismo. Por lo que la calificación dada al producto no es consecuente con la evidencia.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se invita a al área de Planeación de la Regional, se socialice al ERON, la manera como deben ser aportadas las evidencias en el DRIVE, de tal forma que aporten de manera clasificada y ordenada los registros de calidad, permitiendo esto que se tenga la seguridad para ambas partes: Regional y ERON, que todos los productos tienen sus respectivas actividades y sus evidencias correspondientes.
- Así mismo al área de Atención al Ciudadano para que socialice al ERON respecto a cómo deben ser realizados los informes en esta área, especialmente el que hace referencia al presente producto, ya que es una actividad que es verificada y consolidada por ella.
- Las evidencias deben ser aportadas de forma completa, y estas deben ser valoradas y cuantificadas de forma objetiva, permitiendo esto dar una calificación acorde a la misma.
- Para dicho informe se recomienda aportar datos tomados del mismo aplicativo PQRSD GESDOC, con sus reportes, de tal forma que se evidencie el estado de las mismas desde la información origen, identificando plenamente el estado de las PQRSD, las dependencias con mayor número pendientes por responder, el estado en que se encuentran, la clase de queja recibida, etc. Acompañado de su informe sucinto y consolidado por trimestre.

8.FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cartago	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Fortalecer la comunidad penitenciaria y su relación con el Instituto en un entorno confiable que permita la apertura y el aprovechamiento de los datos públicos.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P65. Requerimientos de traslados de la población privada de la libertad, atendidos siguiendo las directrices, criterios y procedimientos de conformidad con la ley	4	Act. 37– 100%	Los registros documentales del III y IV trimestre no se encuentran debidamente clasificados en carpeta por actividad y producto, lo cual hace dispendiosa la consecución de la evidencia relacionada. Actividad 37: Se observa para el III trimestre oficio No. 2021IE0202246 octubre 4 2021, y

			<p>para el IV trimestre oficio No. 2021IE0261881 diciembre 30 2021.</p> <p>En ambos se relaciona el número de la PPL que se le apoyó con los derechos de petición ante la oficina de asuntos penitenciarios por ambos trimestres.</p> <p>Actividad 38: Se aportó para el III trimestre oficio 2021IE0202246 octubre 4/2021 y para el IV trimestre oficio 2021IE0261874 diciembre 30/2021, donde se certifica haber cumplido con la labor encomendada.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad 37 <i>Tramitar los derechos de petición de traslado de internos ante la oficina de asuntos penitenciarios del INPEC.</i></p> <p>En los oficios de cada trimestre, se relaciona el nombre de la PPL, a quien se le realizó la solicitud de traslado y lo que motivó el mismo, debidamente suscrito.</p> <p>Dichos oficios apoyan la actividad propuesta, dando cumplimiento al producto, por lo que el porcentaje de avance asignado es coherente con la evidencia.</p> <p>Actividad 38 <i>Realizar seguimiento del cumplimiento de las disposiciones de traslado de la población privada de la libertad, ordenadas por la Dirección General, e informar al superior inmediato de las novedades.</i></p> <p>Los oficios de ambos trimestres relacionan de manera informal haber dado cumplimiento a las disposiciones de recepción y traslado de la PPL por orden de la Dirección General y de la Regional Occidente, suscrito por la dirección del ERON.</p> <p>Los oficios por si solos no permiten confirmar la gestión realizada, ya que no se puede determinar cuánta PPL se atendió, quienes fueron, ni cuál fue la diligencia realizada.</p> <p>Dada a la calidad de la evidencia el porcentaje de calificación asignado, no corresponde.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Actividad 37, se recomienda que, en el cuerpo del oficio aportado como evidencia, se deje por escrito los números de radicado con los que se les dio trámite a dichas solicitudes, ante la oficina de Asuntos Penitenciarios del INPEC, esto para mayor calidad de la evidencia. • Actividad 37, se recomienda acompañar el oficio con la imagen de los radicados por cada trámite realizado a la PPL. • Actividad 38, es preciso y para mayor claridad en la gestión; que el oficio sea acompañado de un informe o reporte consolidado respecto al seguimiento realizado, donde se deje el registro de los nombres de la PPL que se le realizó el traslado, hacia donde se hizo, y cuantos se realizaron en el 			

<p>mes, bimestre, trimestre de acuerdo a la periodicidad en que lo quieran manejar, pero que se aporte dentro de la periodicidad exigida en el Plan de Acción.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se recomienda que la calificación de avance al producto sea consecuente con la calidad de la evidencia.
8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cartago	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE23 Generar condiciones permanentes de seguridad en los ERON.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
PR3 Operativos de registro y control en los realizados en los ERON	365	Act. 70 – 100%	<p>Los registros documentales del III y IV trimestre no se encuentran debidamente clasificados en carpeta por actividad y producto, lo cual hace dispendiosa la consecución de la evidencia relacionada.</p> <p>Los registros de calidad aportados corresponden a imágenes de la matriz en Excel con los operativos mensuales, una con corte a septiembre y la otra con corte a diciembre del 2021</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 70 <i>Elaborar el reporte mensual de operativos de registro y control realizados en el ERON de su jurisdicción en formato Excel definido y cargar las actas en aplicativo SISPEC.</i></p> <p>Las imágenes aportadas como evidencia presentan el consolidado que se tiene del total de operativos realizados por mes y por el total de los establecimientos adscritos a la regional.</p> <p>Se observa que de acuerdo al número de operativos totales el cual reporta 490 y la meta propuesta en el plan de acción de 365, los operativos exceden en número por 125, lo cual permite observar que se cumple con el producto.</p> <p>El porcentaje de avance dado al producto es concordante con la evidencia aportada.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

Se recomienda aportar una prueba selectiva de las actas producto de los operativos realizados por trimestre, junto con el reporte en Excel, donde sea coincidente, como mayor veracidad para la evidencia.

8. FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Túquerres	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiosos a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P197. Aumentar el acceso a la Estrategia de VIVIF para las personas privadas de la libertad.	90	Act. 58 - 100%	Para esta actividad se observa evidencia en el cuarto trimestre, relacionando las actas No.161 octubre 22; No.192 noviembre 2021; y No. 210 diciembre 2021. En el III trimestre no se aporta evidencia.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 58 Realizar seguimiento y reporte semestral a la implementación de la estrategia VIVIF, para asegurar a las PPL un medio de acercamiento familiar.</p> <p>En el acta de octubre se relaciona haber cumplido con las visitas virtuales de los PPL y sus familias y se adiciona imagen de PPL y su familiar, no se observa cómo se llevó a cabo la socialización de la estrategia VIVIF en el ERON; ya para el mes de noviembre y diciembre se relaciona el número de PPL que participó en las visitas virtuales, y mencionan como se hace la socialización de la estrategia VIVIF, la cual debe ser realizada mensualmente.</p> <p>No se observa, si se realizó el trabajo de visitas virtuales con Población Extranjera, o con los hijos menores, no se aporta evidencia de la socialización de la estrategia (cartelera, folletos, etc.), como se realizó, si se deja acta con firma de quienes son los que escucharon la socialización y a qué clase de población se le dio.</p> <p>La evidencia aportada es deficiente para verificar el seguimiento, y al no reportar evidencia en el III trimestre no se puede tener el consolidado de la información por el semestre, siendo este el periodo del producto según el Pla de Acción.</p> <p>Por lo anterior el porcentaje de avance asignado al producto no es coherente.</p>			

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO

- a. Se recomienda, realizar el acta con mayor información, especificando por ejemplo: Relación de la PPL que tuvo participación en las visitas, cuál es su condición nacional o extranjero, cual fue el familiar con el que se entrevistó, esposa, hijos, etc.
- b. Así mismo cuando se den las charlas de socialización de la estrategia VIVIF, se recomienda tomar fotos y anexarlas, especificando como se realizada, el material utilizado, a cuanta PPL se le socializó, sus nombres y firmas.
- c. O si la información arriba mencionada existe y está diligenciado en un formato aparte es preciso aportarlo, como complemento de la evidencia, para así dar adecuadamente cumplimiento a la actividad.
- d. Es preciso dar una adecuada valoración a los registros de calidad aportados, que sean consecuentes con la calificación.

8.FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Túquerres	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P207. Incrementar el número de PPL condenados que participan en los programas psicosociales con fines de Tratamiento Penitenciario implementados en los ERON.	4	Act. 63– 100%	Los registros de calidad aportados para el III trimestre corresponden a la Matriz mensual de asignación de actividades ocupacionales; donde se relacionan en número la asignación a trabajo, estudio y enseñanza tanto a sindicados como a condenados de la PPL. Para el IV trimestre Se aporta Matriz del Informe cuantitativo programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario de los meses de octubre, y diciembre, sin embargo en esta última se observa el mes de noviembre, en esta se aporta el número de la población privada de la libertad que participó en los diferentes programas psicosociales los cuales son 7.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 63 Realizar seguimiento y reporte a la implementación de los programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario.

Se observa para el III trimestre el reporte de una evidencia que no corresponde a la actividad propuesta, pues la aportada corresponde a las actividades ocupacionales y no a los programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario.

Para el IV trimestre se aporta dos archivos en Excel, los cuales contienen la información cualitativa de la Población atendida en los diferentes programas psicosociales, sin embargo no se aporta evidencia respecto a cómo se desarrolló la actividad; atendiendo el producto, no se logra determinar si se presentó un incremento o disminución en el número de población condenada participes de estos programas.

Por lo anterior la calificación dada como avance del producto no es correcta, ni consecuente con la evidencia.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se continúa con la sugerencia a nivel general respecto a este producto, que es necesario que los responsables del proceso generen una revisión previa a la información que se va a aportar como evidencia, dado a que es ésta la que da cuenta de si se cumple o no con las actividades y productos propuestos en el plan de acción.
- b. Si bien existe un informe cualitativo, es importante, que sea complementada dicha evidencia con otros registros de calidad que apoyen la actividad, ejemplo: actas firmadas por los que recibieron el programa, registro fotográfico de los momentos de labor con su respectivo material de apoyo, entre otras; es decir el informe cuantitativo que se presenta al final de cada trimestre al área de psicosocial.
- c. Igualmente se haga en informe comparativo o por oficio, suscrito por las partes involucradas; estadístico donde se pueda observar si se ha aumentado la PPL a los cuales llega dichos programas psicosociales, esto en cumplimiento del objetivo del producto.
- d. Se debe dar una relación directa entre el avance de la actividad, su cumplimiento y el objetivo del producto.

8.FECHA: Febrero de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Túquerres	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE10 Desarrollar los procedimientos administrativos para el cumplimiento de la ejecución del plan anual de caja.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO

<p>P133. Cumplir con las obligaciones financieras a cargo del Instituto de acuerdo al PAC aprobado y atendiendo los lineamientos de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional.</p>	<p>90%</p>	<p>Act. 42– 100% Act. 43- 100%</p>	<p>Act.42 Para el III trimestre se aporta pantallazo de correos electrónicos por los meses de julio a septiembre dirigido a cupo PAC, para realizar el pago de las obligaciones por los meses correspondientes.</p> <p>En el IV trimestre igualmente para los meses de octubre a diciembre del 2021.</p> <p>Act. 43 En el III trimestre se aporta cuadro donde se relaciona cupo PAC Aprobado, disponible, gestionado, pagado, reintegrado, vigente, por los meses de agosto, septiembre, y octubre con valores.</p> <p>En el IV trimestre</p> <p>Se observa cuadro donde se registra una relación de pagos realizados por los meses de octubre a diciembre del 2021</p>
---	------------	--	--

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Actividad 42 *Solicitar a la Dirección General la asignación de cupo PAC, con el fin de cumplir con el pago de las obligaciones en el mes correspondiente*

Para esta actividad se relacionan los correos, haciendo la solicitud al proceso, del cupo PAC que necesitan para realizar los respectivos pagos de las obligaciones contraídas; no se evidencia cual es el valor solicitado por cada mes, ya que solo se aporta el pantallazo con el archivo adjunto.

Con lo evidenciado se puede confirmar el envío de la solicitud, por lo que se confirma el porcentaje de cumplimiento dado a esta actividad.

Actividad 43 *Realizar el pago de las obligaciones del Establecimiento referidas en la solicitud de Cupo PAC*

Con los registros de calidad observados no se logra tener claridad si se da cumplimiento a la actividad propuesta, ya que no se conoce el valor solicitado, ni cuáles son las obligaciones referidas en la solicitud, ni si se logró pagar el 100% de las obligaciones, etc.

Lo anterior no permite confirmar el avance dado a este producto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Actividad 42. Se recomienda ser más precisos con el contenido de la evidencia, ya que ésta apoya el poder determinar el cumplimiento de la actividad siguiente, la No.43, respecto al pago de las obligaciones que están referidas en la solicitud enviada.
- b. Actividad 43. Es preciso se plantee un formato, como evidencia para dar cumplimiento a esta actividad, el cual debe ser suscrito por los responsables del proceso y donde se pueda identificar

<p>cual fue el valor solicitado en el cupo PAC, y el porcentaje de pagos realizados según las obligaciones adquiridas.</p> <p>c. Se recomienda revisar más detalladamente las evidencias de cada producto, esto por los dueños de los procesos, quienes aportan la evidencia, siendo más objetivos al plantearse que la misma debe CUMPLIR con la actividad y por ende el producto propuesto.</p> <p>d. Se debe tener coherencia entre la calidad de la evidencia vs la calificación dada a la misma.</p>
<p>b. FECHA: Febrero de 2022</p>

➤ **CALIFICACION POR DEPENDENCIAS**

Teniendo en cuenta la verificación del Plan de Acción 2021, descrita anteriormente y lo evidenciado en auditorias y seguimientos llevados a cabo por esta Oficina durante la vigencia en mención, se establecieron los siguientes criterios para ajustar la nota definitiva de la dependencia:

CRITERIO	AJUSTE DE LA NOTA
Auditoria con hallazgos	- 5 puntos porcentuales
Verificación del Plan de Acción 2021	Evaluación Cualitativa (debilidades y recomendaciones)

Asimismo, para efectos de redondear cifras con decimales al dividir la columna A en 10 (columna A / 10) se estableció que:

- **Mayor o igual a 0,5 se aproxima a la unidad siguiente**
- **Menor a 0,5 se redondea a la unidad anterior**

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
DIRECCION GENERAL (incluye Grupo de Asuntos Penitenciarios – GASUP)	99,75%*	99,75%*	10	*Se promedia con los resultados de los cuatro grupos pertenecientes a la Dirección General.
GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO	99,37%	99,37%	10	
GRUPO DE RELACIONES INTERNACIONALES Y PROTOCOLO	100%	100%	10	
GRUPO DE ASUNTOS PENITENCIARIOS	100%	100%	10	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
GRUPO DE DERECHOS HUMANOS	99,63%	99,63%	10	
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	100%	100%	10	
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	100%	100%	10	
OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	100%	100%	10	
OFICINA ASESORA JURIDICA	97,78%	97,78%	10	
OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION	97,29%	97,29%	10	
DIRECCION DE CUSTODIA Y VIGILANCIA	99%	94%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
DIRECCION DE ATENCION Y TRATAMIENTO	97,28%	92,28%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
DIRECCION ESCUELA DE FORMACION	100%	95%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA (Excepto Subdirección de Talento Humano)	98,50%	93,50%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
SUBDIRECCION DE TALENTO HUMANO	99%	94%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
REGIONAL CENTRAL	96,55%	96,55%	10	
EPMSC LETICIA	95,70%	95,70%	10	
CPMS CHIQUINQUIRA	100%	100%	10	
EPAMSCAS COMBITA	99,91%	99,91%	10	
EPMSC DUITAMA	97%	97%	10	
CPMS GARAGOA	98,89%	98,89%	10	
EPMSC GUATEQUE	97,54%	97,54%	10	
CPMS MONIQUIRA	94,42%	94,42%	10	
EPMSC RAMIRIQUI	100%	100%	10	
EPMSC SANTA ROSA DE VITERBO	94,50%	94,50%	10	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
EPMSC RM JP SOGAMOSO	93,15%	93,15%	10	
CPMS TUNJA	100%	95%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC FLORENCIA	96,29%	96,29%	10	
EP FLORENCIA HELICONIAS	96,29%	96,29%	10	
COMEB BOGOTA	100%	100%	10	
EC PSMBOG LA MODELO	99,68%	99,68%	10	
RM PAS ERE BOGOTA	100%	100%	10	
EPC CAQUEZA	100%	100%	10	
CPMS CHOCONTA	95,81%	95,81%	10	
EPMSC CMS FUSAGASUGA	99,84%	99,84%	10	
CPMS GACHETA	96,26%	96,26%	10	
EPMSC GIRARDOT	100%	100%	10	
EP GUADUAS LA ESPERANZA	99,90%	99,90%	10	
EPMSC LA MESA	100%	100%	10	
EPMSC UBATE	100%	100%	10	
EPMSC VILLET A	100%	100%	10	
EPMSC ZIPAQUIRA	99,95%	99,95%	10	
EPMSC RM GARZON	100%	100%	9	
EPMSC LA PLATA	100%	100%	9	
EPMSC NEIVA	88,61%	83,61%*	8	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC PITALITO	94,90%	89,90%*	9	
CAMIS ERE ACACIAS	80,37%	75,37%*	8	
CPMS ACACIAS	92%	87%*	9	
EPMSC GRANADA	100%	95%*	9	
EPMSC RM VILLAVICENCIO	93,10%	87,10%*	9	
EPMSC CHAPARRAL	100%	95%*	9	
CPMS ESPINAL	100%	95%*	9	
EPMSC GUAMO	100%	100%	10	
EPMSC MELGAR	97%	97%	10	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
CPMS PURIFICACION	92,85%	87,85%*	9	
CPMS PAZ DE ARIPORO	98,25%	93,25%*	9	
EPMSC YOPAL	96,30%	91,30%*	9	
REGIONAL OCCIDENTE	96,68%	96,68%	10	
EPMSC BOLIVAR CAUCA	100%	100%*	10	
EPMSC EL BORDO	98%	98%	10	
EPAMSCAS ERE POPAYAN	100%	100%	10	
RM POPAYAN	97,88%	97,88%	10	
EPMSC PUERTO TEJADA	100%	100%	10	
EPMSC SANTANDER DE QUILICHAO	98%	98%	10	
EPMSC SILVIA	100%	100%	10	
EPMSC IPIALES	91,38%	91,38%	10	
EPMSC LA UNION	99%	99%	10	
EPMSC RM PASTO	100%	100%	10	
EPMSC TUMACO	98%	98%	10	
EPMSC TUQUERRES	92,38%	92,38%	10	
EPMSC BUENAVENTURA	81,58%	76,58%*	8	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC BUGA	100%	100%	10	
EPMSC CAICEDONIA	82,41%	82,41%	10	
EPMSC ERE CALI	98%	98%	10	
EPMSC CARTAGO	99%	99%	10	
COMPLEJO DE JAMUNDI COJAM	98,50%	98,50%	10	
EPAMS CAS JP PALMIRA	100%	100%	10	
EPMSC ROLDANILLO	100%	100%	10	
EPMSC SEVILLA	94,50%	94,50%	10	
EPMSC TULUA	98,30%	93,30%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
REGIONAL NORTE	97,18%	97,18%	10	
EC JP BARRANQUILLA	97,98%	92,98%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
EPMSC ERE PSM BARRANQUILLA	97,37%	97,37%	10	
EC ERE SABANALARGA	94,13%	94,13%	10	
EPMSC CARTAGENA	92,58%	92,58%	10	
EPMSC MAGANGUE	93,89%	93,89%	10	
EPMSC ERE VALLEDUPAR	98,84%	98,84%	10	
EPAMSCAS VALLEDUPAR	99,08%	94,08%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC JP MONTERIA	99,10%	99,10%	10	
EPC TIERRALTA	98,71%	98,71%	10	
EPMSC RIOHACHA	98,50%	98,50%	10	
EPMSC EL BANCO	99,05%	99,05%	10	
EPMSC SANTA MARTA	95,47%	95,47%	10	
EPMSC SAN ANDRES	94,32%	94,32%	10	
ERE COROZAL	99,39%	99,39%	10	
EPMSC SINCELEJO	99,24%	94,24%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
REGIONAL ORIENTE	94,42%	94,42%	10	
EPMSC ARAUCA	91%	91%	9	
EPMSC AGUACHICA	100%	100%	10	
COMPLEJO METROPOLITANO DE CUCUTA	96%	91%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC OCAÑA	100%	100%	10	
EPMSC PAMPLONA	100%	100%	10	
EPMSC BARRANCABERMEJA	100%	100%	10	
EPMSC ERE JP BUCARAMANGA	100%	100%	10	
RM BUCARAMANGA	85%	85%	9	
EPAMSCAS GIRON	86%	86%	9	
EPMSC MALAGA	100%	100%	10	
EPMSC SAN GIL	97%	97%	10	
EPMSC SAN VICENTE DE CHUCURI	86,90%	86,90%	9	
EPMSC SOCORRO	100%	100%	9	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
EPMSC VELEZ	100%	100%	9	
REGIONAL NOROESTE	94,69%	94,69%	9	
EPMSC ANDES	98,98%	98,98%	10	
EPMSC APARTADO	96%	96%	10	
EPMSC BOLIVAR	94%	94%	9	
EPMSC CAUCASIA	68,67%	68,67%	7	
EPC AS ERE JP ITAGÜI LA PAZ	100%	100%	10	
EPMSC JERICO	100%	100%*	10	
EPMSC LA CEJA	98%	98%*	10	
EPMSC MEDELLIN	91%	91%*	10	
COMPLEJO COPED PEDREGAL	99%	94%	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC PUERTO BERRIO	87,70%	87,70%	9	
EP PUERTO TRIUNFO EL PESEBRE	98,49%	98,49%	10	
EPMSC SANTA BARBARA	96%	96%	10	
EC SANTA FE DE ANTIOQUIA	99,25%	99,25%	10	
EPMSC SANTA ROSA DE OSOS	99,50%	99,50%	10	
EPMSC SANTO DOMINGO	100%	100%	10	
EPMSC SONSON	93%	93%	9	
EPMSC TAMESIS	100%	100%	10	
EPMSC YARUMAL	100%	100%	10	
EPMSC ITSMINA	84,75%	84,75%	8	
EPMSC QUIBDO	99,40%	99,40%	10	
REGIONAL VIEJO CALDAS	92,35%	92,35%	9	
EPMSC PUERTO BOYACA	80,76%	75,76%*	7	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC AGUADAS	64,32%	64,32%	6	
EPMSC ANSERMA	99,57%	99,57%	10	
EPAMS PC ERE LA DORADA	96,44%	96,44%	10	
EPMSC MANIZALES	99,62%	99,62%	10	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS				
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2021 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
RM MANIZALES	93,31%	93,31%	9	
EPMSC PACORA	100%	100%	10	
EPMSC PENSILVANIA	92,61%	92,61%	9	
EPMSC RIOSUCIO	99,19%	99,19%	10	
EPMSC SALAMINA	99,75%	99,75%	10	
EPMSC ARMENIA	96,54%	96,54%	10	
RM ARMENIA	97,12%	97,12%	10	
EPMSC CALARCA	99,40%	99,40%	10	
EPMSC ERE PEREIRA	99,89%	99,89%	10	
RM PEREIRA	94,41%	94,41%	9	
EPMSC SANTA ROSA DE CABAL	96,17%	96,17%	10	
EPMSC ARMERO GUAYABAL	98,66%	98,66%*	10	
EPMSC FRESNO	99,02%	99,02%	10	
EPMSC HONDA	76,33%	76,33%	8	
COMPLEJO COIBA PICALAÑA	98,78%	93,78%*	9	* Se ajusta la calificación por auditoria con hallazgos (2021).
EPMSC LIBANO	97,56%	97,56%	10	

RECOMENDACIONES GENERALES PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL

1. Los productos del Plan de Acción institucional deben generar un valor agregado a la gestión del INPEC y no se conviertan solamente en mecanismos de cumplimiento de las funciones obligatorias de los procesos, dependencias y áreas.
2. Mejorar el diligenciamiento y cargue de soportes de las actividades programadas, con el fin de garantizar la credibilidad de las cifras allí presentadas.
3. Hacer retroalimentaciones a los establecimientos de reclusión y dependencias del Instituto por parte de las áreas y Oficina Asesora de Planeación, con el fin de informar las debilidades y oportunidades de mejora dentro del seguimiento trimestral que se lleva a cabo.

4. Se hace necesario reitera que se implementen acciones correctivas tendientes a generar un mayor compromiso en los funcionarios responsables de las áreas de Planeación de los ERON, para garantizar oportunidad y calidad en la información presentada en los reportes de los planes y los informes de seguimiento que faciliten la realización de evaluaciones más objetivas y confiables, teniendo en cuenta que no sólo la calificación de un área, sino el acumulado de una dirección se puede ver afectada por esta situación.
5. Este Informe debería servir de insumo para la calificación y establecimiento de los compromisos laborales del personal de carrera del INPEC, asimismo, insumo para la evaluación al interior de los acuerdos de gestión que firman los gerentes públicos.
6. Es indispensable mejorar los tiempos de cargue de los soportes por parte de las dependencias responsable, cumpliendo dentro de los plazos establecidos, toda vez que las demoras en la entrega de la información, limitan la debida validación por las áreas y Oficina Asesora de Planeación y Oficina de Control Interno, dada la magnitud de información y soportes objeto de evaluación, máxime cuando hay plazos fijados por los organismos de control de estricto cumplimiento, esto con el propósito de prevenir algún tipo de incumplimiento.

Atentamente,

KATERINE BASTIDAS

ALEXIS KATERINE BASTIDAS ESTRADA

Jefe (E) Oficina de Control Interno

Revisado por: Alexis Katherine Bastidas Estrada - Jefe (E) Oficina de Control Interno

Elaborado por: Funcionarios OFICI

Fecha: 17 de marzo del 2022

Archivo: C:\MOGUERREROC\CINTERNO EVALUACION Y S\EVALUACION POR DEPENDENCIAS\INFORME CONSOLIDADO 2022\Informe de Evaluacion de Gestion por Dependencias 2021.docx