

8150-OFICI-

Bogotá, enero 31 de 2019

GESDOC 01-02-2019 08:52
Al Contestar Cito Este N°: 2019IE00015418 Fch:73 Anex:0 FA:0
ORIGEN: 8150* OFICINA DE CONTROL INTERNO / JEFERSON ERAZO ESCOBAR
DESTINO: 8100* INPEC-DIRECCION GENERAL / JORGE LUIS RAMIREZ ARAGON
ASUNTO: OFICIO ENVIO DE INFORME DE EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS
OBS:

2019IE00015418

Mayor General
JORGE LUIS RAMIREZ ARAGON
 Director General
 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
 Ciudad

RECIBIDO
DIRECCION GENERAL

01 FEB 2019

Hora

Firma

ASUNTO: Envío del Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias
 Consolidado Vigencia 2018

En cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno, me permito rendir el informe mencionado en el asunto acorde 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.

Es importante que las dependencias, regionales y establecimientos 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.

Finalmente, se recomienda un acompañamiento más 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 de mejora en la gestión institucional.

Atentamente,



Mayor (RA) JEFERSON ERAZO ESCOBAR
 Jefe Oficina de Control Interno

Revisado por: Mayor (RA) JEFERSON ERAZO ESCOBAR
 Elaborado por: Nelson Javier Acosta N. Coordinador GRESE
 Fecha de elaboración: 01 de febrero de 2019
 Archivo: G12019\Oficios 2019\Subdirección de Talento Humano\Oficio Conformación de Grupos de la OFICI Ene 2019 docx

**INFORME DE EVALUACION DE GESTIÓN POR
DEPENDENCIAS CONSOLIDADO
VIGENCIA 2018**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Enero de 2019

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 del mismo es verificar en cada una de las dependencias de la Entidad el cumplimiento y gestión del Plan de Acción 2018, tomando como insumo el seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación durante los cuatro trimestres de dicha vigencia, asimismo, los resultados de seguimientos y auditorias llevados a cabo por la Oficina de Control Interno durante el mismo periodo.

En primer lugar se realizó una verificación mediante muestreo de los productos y actividades del plan de acción 2018 de cada una de las dependencias a 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 2018 (evaluación cualitativa), para después con 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, culminando con los resultados obtenidos y recomendaciones.

VERIFICACION PLAN DE ACCION 2018

➤ NIVEL CENTRAL

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Oficina de Sistemas de Información			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 09 Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
P239 Soporte y desarrollo de nuevas funcionalidades de aplicativos de apoyo SIJUR, QUEJAS WEB, SISIPEC, AUXILIARES.	100%	50%	Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que de las tres (3) actividades programadas, una de ellas cuenta con soportes de ejecución.		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					

Actividad 464: "Coordinar la actualización del aplicativo QUEJAS WEB" 01/02/2018 - 30/06/2018; se procedió a revisar las carpetas en google drive de los trimestres I, II, III y IV de la presente actividad, sin embargo no se observan soportes de avance.

Actividad 465: "Desarrollar e Implementar el aplicativo AUXILIARES - módulo registro, auxiliares y familiares, calificación conducta con reportes." 01/02/2018 - 19/09/2018; se procedió a revisar soportes de la presente actividad, evidenciándose que en la carpeta de google drive del III trimestre reposa un documento en pdf con pantallazos de la ejecución del módulo aplicativo de auxiliares.

Actividad 466: "Realizar ajustes al aplicativo SIJUR de acuerdo a los requerimientos de Jurídica - grupo de tutelas." 01/02/2018 - 19/09/2018; se procedió a revisar soportes de la presente actividad, evidenciándose que en la carpeta de google drive del III trimestre reposa un documento en PDF con pantallazos de la ejecución del módulo aplicativo de auxiliares.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Registrar todos los soportes de cumplimiento de las actividades en google drive, esto con el fin de garantizar el cumplimiento de las mismas y facilitar el seguimiento y verificación por parte de las instancias de evaluación.
- Es importante que la labor de seguimiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación tenga impacto en la gestión de las dependencias, de forma tal, que las cifras de avance tenga veracidad y confiabilidad.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección de Custodia y Vigilancia			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 03 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		
P128 Hechos punibles judicializados en los ERON.	100%	50%	Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que si bien se cumple con el objetivo de presentar la guía para revisión y aprobación, la última consideración, que se refiere a la aprobación no se ha cumplido, o por lo menos no se adjunta evidencia al respecto.		

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

Actividad 114: "Presentar a la Oficina Asesora de Planeación la Guía del Servidor de Policía Judicial y la Guía de primer Respondiente para revisión y aprobación" 01/02/2018 - 30/06/2018; se procedió a revisar las carpetas en google drive, para el trimestre I, se observa documento en el cual se informa al dueño del proceso de la DICUV sobre observaciones realizadas por la OFPLA, respecto a la guía para el servidor de policía judicial V01 que se maneja en ISOLUCION; para el trimestre II, se observa documento en el cual se informa al dueño del proceso de la DICUV sobre observaciones realizadas por la OFPLA, respecto a la guía para el servidor de policía judicial V01 que se maneja en ISOLUCION.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Registrar todos los soportes de cumplimiento de las actividades en google drive, esto con el fin de garantizar el cumplimiento de las mismas y facilitar el seguimiento y verificación por parte de las instancias de evaluación.
- Es importante que la labor de seguimiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación tenga impacto en la gestión de las dependencias, de forma tal, que las cifras de avance tenga veracidad y confiabilidad.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección de Gestión Corporativa		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 06 Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P158 Celebración Día de la Transparencia.	1	1	Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que si bien se cumple con el objetivo de presentar la guía para revisión y aprobación, la última consideración, que se refiere a la aprobación no se ha cumplido, o por lo menos no se adjunta evidencia al respecto.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 257: "Coordinar la Celebración Día de la Transparencia." 01/10/2018 - 10/12/2018; se procedió a revisar las carpetas en google drive, para el trimestre IV, se observan documentos en PDF que corresponden a cinco (5) mensajes por el día institucional de la transparencia, el cual fue celebrado el 09 de diciembre de 2018 y a diversas actividades que se llevaron a cabo con referencia a esta celebración durante la semana del día mencionado.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- N/A

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Grupo de Atención al Ciudadano								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 06 Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1"> <tr> <th>5.1. META</th><th>5.2. RESULTADO (%)</th><th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th></tr> <tr> <td>4</td><td>5</td><td>Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que si bien se cumple con el objetivo de presentar la guía para revisión y aprobación, la última consideración, que se refiere a la aprobación no se ha cumplido, o por lo menos no se adjunta evidencia al respecto.</td></tr> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	4	5	Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que si bien se cumple con el objetivo de presentar la guía para revisión y aprobación, la última consideración, que se refiere a la aprobación no se ha cumplido, o por lo menos no se adjunta evidencia al respecto.
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
4	5	Con base a los soportes subidos al google drive, se evidencia que si bien se cumple con el objetivo de presentar la guía para revisión y aprobación, la última consideración, que se refiere a la aprobación no se ha cumplido, o por lo menos no se adjunta evidencia al respecto.							
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:									

Actividad 303: "Elaborar directiva con los lineamientos de la feria de Atención al Ciudadano que se va a realizar en el 2017." 01/03/2018 - 30/03/2018; se procedió a revisar los soportes almacenados en el google drive, para el primer trimestre se observa la expedición de la directiva 000005 del 16 de febrero de 2018, con los lineamientos para la **participación en las ferias nacionales de servicio al ciudadano 2018**, igualmente, se adjuntó la comunicación de envío a la OFPLA para los trámites de aprobación y divulgación.

Actividad 304: "Presentar informe de participación en ferias de Atención al ciudadano."

01/03/2018 - 30/11/2018; Se observa dentro de los soportes adjuntos informe a la dirección general de los resultados de las ferias efectuadas en la vigencia.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- N/A

8. FECHA: Enero de 2019

➤ **REGIONALES**

• **REGIONAL ORIENTE**

A continuación se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra la sede de la Dirección Regional Oriente, el CPMS Bucaramanga y EPAMS Girón, para posteriormente evaluar y recomendar

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)
Informes de seguimiento atención social-eje prestacional.	100%	100%	Se realizó el consolidado de la matriz entrega de elementos de dotación durante los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre, se envió a la Subdirección de Atención Psicosocial junto con las certificaciones de cada uno de los establecimientos de reclusión; así mismo esta información fue subida en las carpetas correspondientes en el Drive; se realizó retroalimentación a los establecimientos de

			reclusión.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 Realizar mensualmente <i>informe de seguimiento y retroalimentación de la entrega de elementos de dotación a la PPL en los establecimientos de reclusión y subir las certificaciones y consolidado a la unidad drive compartida para tal fin.</i></p> <p>Los recursos asignados para la adquisición de colchonetas según resolución 000775 del 29 de marzo de 2017, por valor de \$811.585.000, del cual se suscribió el contrato 400-AMP-01.2018- del 6 de Julio de 2018.</p> <p>Los recursos asignados a la Dirección Regional Oriente para la compra de los kits de aseo de la población privada de la libertad (ppl) de los establecimientos adscritos según resolución 000533 del 2/3/2018 por valor \$428.500.000 kits aseo, fueron ejecutados con la suscripción del contrato No. 400-SASI_02-2018 de fecha 13 de Noviembre de 2018, de la cual se hizo entrega masiva de los kits correspondientes a todos los internos que se encontraban recluidos en los establecimientos de la Regional Oriente en el mes de Diciembre de 2018, según las actas de entrega suscritas.</p> <p>Se verifica que se realizó el consolidado Regional de la entrega de elementos de dotación de los meses de Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre de los establecimientos adscritos por gestión realizada por los directores del presupuesto de caja especial y de donaciones, Asimismo en Diciembre se realizó la entrega masiva de kits de aseo con recursos asignados del presupuesto nacional a todas las personas privadas de la libertad de los centros de reclusión adscritos a regional.</p> <p>Es de señalar que el proceso de contratación de los recursos asignados por presupuesto nacional para compra de colchonetas se suscribió durante el segundo semestre de 2018 y kits de aseo a la Dirección Regional Oriente se ejecutó finalizando este semestre, debido a las dificultades presentadas en el proceso contractual; los cuales repercutieron en que dichas entregas de estos elementos se hicieran en los períodos establecidos; sin embargo se evidenció la gestión adelantada por los directores de los establecimientos que pudieron suplir este requerimiento en sus centros de reclusión.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO</p> <ol style="list-style-type: none"> Es pertinente señalar el cumplimiento del producto establecido en el plan de acción, sin embargo se debe tener en cuenta las implicaciones e impacto que tuvo la extemporaneidad en la entrega de los elementos de dotación para la PPL. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades 			
<p>8. FECHA: Enero de 2019</p>			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
Seguimiento y retroalimentación trimestral a la asignación a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza a las Regionales y ERON.	100%	100%	Se realizó el consolidado del tercer y cuarto trimestre del informe de seguimiento la asignación de programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza y se remitió a la Dirección de Tratamiento Penitenciario.		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
<p>Actividad 1 <i>Realizar informe de seguimiento y retroalimentación a los ERON de la Regional Oriente Trimestralmente de la asignación de programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza</i></p> <p>En la información suministrada se evidencia el seguimiento a través de la matriz de asignación de actividades ocupacionales, sin embargo no hay información que evidencie la retroalimentación a los programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza a los centros de reclusión.</p>					
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ol style="list-style-type: none"> No se tuvo en cuenta la recomendación del seguimiento anterior relacionada con retroalimentar a los establecimientos de las observaciones hechas en la asignación de las actividades ocupacionales dejando los correspondientes registros documentales que evidencien la realización de esta acción. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. Comunicar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades 					
a- FECHA: Enero de 2019					

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.							
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS						
		5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Establecimientos de Reclusión cubiertos con programas de Educación formal, para el trabajo y desarrollo humano o informal de acuerdo con las necesidades y posibilidades de cada uno.		100%	100%	<p>Se ajustaron los planes ocupacionales de GIRON, BUCARAMANGA CPMSC, OCAÑA Y RM BUCARAMANGA y se actualizó el seguimiento a los programas del SENA y se está consolidando la proyección para el próximo año.</p> <p>Se llevó a cabo reunión con el SENA Regional Santander con el fin de evaluar los programas ofrecidos en el 2018 y se realizó la concertación para el 2019. Se anexa consolidado sena 2019 y la concertación 2019.</p> <p>Se remitió oficio a los Establecimientos de Reclusión referente al Seguimiento al plan ocupacional y planeación de SISIPEC WEB y PPL reportados trimestralmente en Educación</p>			
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:							
Actividad 1 <i>Llevar a cabo la actualización de los planes ocupacionales en el componente de educación formal de los establecimientos de reclusión, de acuerdo con necesidad</i>							
Se realizaron los ajustes a los planes ocupacionales de las actividades de educación							

de los establecimientos que lo requerían, se tuvo en cuenta las recomendaciones realizadas en el seguimiento del primer semestre en lo relacionado con los programas para el trabajo y desarrollo humano e informal.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad..				
4. PRODUCTO		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
		5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
ERON dotados con elementos para recreación, deporte y cultura		100%	95%	Se realizó seguimiento y retroalimentación a los rubros asignados para el apoyo de los programas deportivos, recreativos y culturales a los 14 establecimientos
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:				
<p>Actividad 1 <i>Hacer la retroalimentación y seguimiento a la planeación de los programas de cultura, deporte y recreación realizado por los ERON,</i></p> <p>Se evidencia el informe de la ejecución presupuestal de los recursos asignados a los programas educativos en los centros de reclusión de la Regional, entre ellos la ejecución de los recursos asignados para recreación, deporte y cultura; no se evidencia retroalimentación al respecto. El producto consiste en establecer los ERON dotados con elementos para recreación, deporte y cultura, sin embargo las actividades establecidas en este plan, están relacionadas al seguimiento de estos programas en la cual no se evidencia la dotación de los mismos, por lo cual el porcentaje de avance establecido no es correspondiente.</p>				
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO				
<p>a. No se tuvo en cuenta la recomendación dada en el seguimiento del primer semestre en el sentido de retroalimentar a los establecimientos de las observaciones realizadas a la ejecución de los recursos asignados para recreación, deporte y</p>				

cultura dejando los correspondientes registros documentales que evidencien la realización de esta acción.

- b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O3 Generar condiciones permanentes de seguridad en los ERON.									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">5.1. META</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">5.2. RESULTADO (%)</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; padding: 2px;">Base de datos SISIPEC actualizada en cuanto a las PPL con beneficio de vigilancia electrónica, detención y prisión domiciliaria</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">100%</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">100%</td> </tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Base de datos SISIPEC actualizada en cuanto a las PPL con beneficio de vigilancia electrónica, detención y prisión domiciliaria	100%	100%
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
Base de datos SISIPEC actualizada en cuanto a las PPL con beneficio de vigilancia electrónica, detención y prisión domiciliaria	100%	100%							
			<p>En el tercer trimestre del año se requiere mediante oficios las actualizaciones de los PPL en vigilancia electrónica para superar novedades presentadas en SISIPECWEB. Se crea base de datos con las novedades encontradas de los PPL utilizando el SISIPECWEB y la plataforma CHRONOS haciendo un empalme y enviando los listados a los establecimientos.</p> <p>En el cuarto trimestre de 2018, Se realizó seguimiento y se identificó mediante la base de datos solicitada a la oficina de Sistemas del Instituto, sobre la ppl que se encuentran en VIGILANCIA ELECTRONICA y que a la fecha no se le ha instalado equipos y</p>						

			<p>mediante el sistema CHRONOS, se identificó la PPL que a la fecha tienen equipos instalados y en sisipec web aparecen como control electrónico, prisión domiciliaria y detención domiciliaria con estas PPL se están haciendo las respectivas gestiones con los establecimientos y se han notificado para actualizar dicha información. Otra inconsistencia detectada en el sistema SISIPEC WEB es PPL que ya fallecieron y que siguen activos en el sistema, esta información se verificó con la ayuda de la página de la Registraduría Nacional del Estado Civil, teniendo la información de los fallecidos de la Regional oriente</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1. <i>Impartir instrucciones a los 14 ERON de la Regional Oriente en cuanto a la actualización de la situación jurídica en la base de datos de las PPL con beneficio de vigilancia electrónica</i></p> <p>Actividad 2. <i>Identificar inconsistencias de SISIPEC en relación con la base de datos de la nueva tecnología de las PPL con prisión y detención domiciliaria</i></p> <p>Actividad 3. <i>Solicitar a los ERON modificar las inconsistencias en el SISIPEC en relación a las PPL con prisión y detención domiciliaria</i></p>			
<p>Se han efectuado los controles por parte de la Dirección Regional Oriente en cuanto a la actualización de la situación jurídica en la base de datos de la PPL en vigilancia electrónica, modificando las inconsistencias presentadas; aun falta actualizar algunos internos por parte del CPMS de Bucaramanga.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>La planificación de las actividades o tareas enunciadas, debe tener en cuenta las posibles dificultades o tiempos que no dependen directamente del responsable, esto permitirá bajo</p>			

estándares más reales planificar la realización del producto en toda la vigencia

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente														
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O4 Gestionar los programas académicos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la legislación vigente con el fin de producir una oferta educativa pertinente y de calidad.															
4. PRODUCTO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th> </tr> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Funcionarios del INPEC capacitados a través de la Red de Apoyo</td> <td>450</td> <td>3372 749%</td> <td>Se han capacitado 3372 funcionarios en total de la Regional oriente y establecimientos adscritos; los establecimientos de Arauca, Girón y Ocaña, no reportaron capacitaciones en el ultimo trimestre de 2018. Los establecimientos de Pamplona, Barrancabermeja y Vélez tienen un bajo reporte en capacitaciones de los funcionarios , solo una en el año.</td> </tr> </tbody> </table>				5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		Funcionarios del INPEC capacitados a través de la Red de Apoyo	450	3372 749%	Se han capacitado 3372 funcionarios en total de la Regional oriente y establecimientos adscritos; los establecimientos de Arauca, Girón y Ocaña, no reportaron capacitaciones en el ultimo trimestre de 2018. Los establecimientos de Pamplona, Barrancabermeja y Vélez tienen un bajo reporte en capacitaciones de los funcionarios , solo una en el año.
5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS															
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO													
Funcionarios del INPEC capacitados a través de la Red de Apoyo	450	3372 749%	Se han capacitado 3372 funcionarios en total de la Regional oriente y establecimientos adscritos; los establecimientos de Arauca, Girón y Ocaña, no reportaron capacitaciones en el ultimo trimestre de 2018. Los establecimientos de Pamplona, Barrancabermeja y Vélez tienen un bajo reporte en capacitaciones de los funcionarios , solo una en el año.												
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <p>Actividad 1. Socializar los lineamientos para Dirección Regional y de ERON de su Jurisdicción</p> <p>Actividad 2. Realizar seguimiento mensual a la ejecución de programas de capacitación gestionados por los ERON y Dirección Regional</p> <p>Se evidencia el informe de los consolidados realizados y gestionados por la Dirección Regional y establecimientos.</p>															
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO															

- a. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O5. Garantizar la gestión del Talento Humano, para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la Nacionalidad de la Institucional.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Plan de comunicaciones del sistema tipo de evaluación del desempeño laboral en el INPEC monitoreado.	100%	100%	<p>De acuerdo a las visitas programadas por el área de talento humano a los establecimientos adscritos a la regional oriente, en el cual se realiza seguimiento, capacitación y orientación sobre el proceso de edl para el periodo 2018.</p> <p>Mediante oficio 2018ie0151049 se da respuesta al comunicado referente al cumplimiento de los planes de mejoramiento a los funcionarios de los establecimientos de la Dirección Regional, referenciando planes de mejoramiento individual los establecimientos de Aguachica, RM Bucaramanga y EPAMS Girón.</p> <p>Se recibe retroalimentación el 19 de diciembre de 2018, por parte de la</p>

			<p>Subdirección de Talento Humano, referenciando 48 funcionarios por actualización de bienes y rentas y 248 por actualización de hoja de vida. Se dan instrucciones a los ERON para que procedan a la actualización de la información del personal relacionado.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1. Realizar 03 capacitaciones en EDL a los ERON de la Regional Oriente</p> <p>Actividad 2. Requerir semestralmente informes de los planes de mejoramiento a los evaluadores a los ERON</p> <p>Actividad 3. Realizar seguimientos a los ERON frente a la actualización del SIGEP (Hojas de vida y Formato de Bienes y Rentas)</p>			
Los seguimientos a los ERON frente a la actualización del SIGEP, se limita a informar el reporte que hace al respecto la Subdirección de Talento Humano.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> a. Las capacitaciones deben estar direccionadas a la evaluación del desempeño laboral, presentando los correspondientes registros que evidencien el cumplimiento de las mismas b. Las acciones realizadas para el cumplimiento de las actividades deben corresponder a lo plasmado en el plan de acción. c. Se debe verificar que la evidencia referenciada en el Formato de seguimiento corresponda con la actividad y que a su vez ésta se archive de manera correcta en la carpeta correspondiente en GOOGLE DRIVE con el fin de facilitar el proceso de revisión. d. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión. 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:	
<p>O6. Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.</p>	
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

		(%)	RESULTADO
Política Institucional de servicio al ciudadano de acuerdo al Programa Nacional del Servicio al ciudadano, elaborada e implementada al 2018.	100%	100%	<p>Se realiza seguimiento a los 14 establecimientos de la Regional Oriente y se rinde informe dirigido a los Directores de establecimiento y a la Coordinación de Atención al Ciudadano de la Dirección General: Con oficio 2018IE0163896 del 20/12/2018 Se evaluó Octubre- Noviembre y Diciembre. Igualmente se pide envío mensual de las PQRSD registradas por cada mes y el estado de las mismas frente a las respuestas a los peticionarios para lo cual se anexa listado EXCEL del respectivo seguimiento. En cuanto al seguimiento a las solicitudes y su respuesta, durante este trimestre se reestructuró e implementó el registro y control de peticiones en el respectivo aplicativo, según acta 241 del 03/10/2018 para lo cual se anexan los PDF que lleva como seguimiento la oficina de atención al ciudadano, así como el arrojado por el aplicativo derechos de petición.</p> <p>El encuentro Regional de Atención al Ciudadano se llevó a cabo a través de videoconferencia realizada el 6 de agosto de 2018 con los 14</p>

			ERON adscritos
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 Realizar seguimiento a las solicitudes de acceso a información, que contenga el número de solicitudes y/o denuncias recibidas, trasladadas, el tiempo de respuesta a cada solicitud y a las que se negó el acceso a la información.</p> <p>Actividad 2: Dar cumplimiento a las pautas emitidas por la Sede Central para el desarrollo del Encuentros Regionales de Atención al Ciudadano</p> <p>En los registros documentales no se evidencia el seguimiento a las solicitudes de acceso a información, que contenga el número de solicitudes y/o denuncias recibidas, trasladadas, el tiempo de respuesta a cada solicitud y a las que se negó el acceso a la información., por lo cual la descripción del avance no corresponde a la actividad propuesta.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Las acciones realizadas para el cumplimiento de las actividades deben corresponder a lo plasmado en el plan de acción.</p> <p>b. Se debe verificar que la evidencia referenciada en el Formato de seguimiento corresponda con la actividad y que a su vez ésta se archive de manera correcta en la carpeta correspondiente en GOOGLE DRIVE con el fin de facilitar el proceso de revisión.</p> <p>c. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión</p>			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
O6. Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.						
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS					
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Encuesta de satisfacción del servicio al ciudadano a las 6 regionales y 10 establecimientos de reclusión por regional y sede central realizada, analizada y presentada.	100%	100%	Se realizaron las encuestas a los ciudadanos en los 14 ERON de la Regional Oriente, se realizó la respectiva digitalización y se rindió informe de sus resultados y recomendaciones			

			En la segunda actividad no hay avance
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 Aplica las encuestas de satisfacción del servicio según lineamientos del PNSC y divulgar a las áreas de atención al ciudadano de los 14 ERON las nuevas directrices. (10 mensuales).</p> <p>Actividad 2: Establecer acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la evaluación de las encuestas aplicadas. Fortaleciendo las competencias del personal de los puntos de Atención al ciudadano.</p> <p>En los registros documentales no se evidencia acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la evaluación de las encuestas aplicadas. Por lo cual la descripción del avance no corresponde a la actividad propuesta.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Las actividades se deben desarrollar en los tiempos estipulados, dejando los correspondientes registros.</p> <p>b. La planificación de las actividades o tareas enunciadas, debe tener en cuenta las posibles dificultades o tiempos que no dependen directamente del responsable, esto permitirá bajo estándares más reales planificar la realización del producto en toda la vigencia.</p>			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente						
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O6Realizar asesoría jurídica y orientar las políticas a nivel nacional sobre la aplicación de normas jurídicas para la defensa judicial y directrices normativas del Inpec.							
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demandas judiciales registradas en el aplicativo EKOGUI según requerimientos impartidos por el Ministerio de Justicia y del Derecho</td> <td>100%</td> <td>100% A medida que se van desarrollando actuaciones dentro de los respectivos procesos judiciales se procede a efectuar la actividad de alimentación del sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - ekogui.</td> </tr> </tbody> </table>	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Demandas judiciales registradas en el aplicativo EKOGUI según requerimientos impartidos por el Ministerio de Justicia y del Derecho	100%	100% A medida que se van desarrollando actuaciones dentro de los respectivos procesos judiciales se procede a efectuar la actividad de alimentación del sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - ekogui.
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO					
Demandas judiciales registradas en el aplicativo EKOGUI según requerimientos impartidos por el Ministerio de Justicia y del Derecho	100%	100% A medida que se van desarrollando actuaciones dentro de los respectivos procesos judiciales se procede a efectuar la actividad de alimentación del sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - ekogui.					

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

Actividad 1 Alimentar el aplicativo EKOGUI con la información y las actuaciones relevantes del proceso judicial.

Con el reporte del EKOGUI aportado solo se puede evidenciar la sumatoria de los procesos judiciales y conciliaciones extrajudiciales registrados, con lo cual no se puede determinar el total de expedientes de demandas existentes en la Regional con el numero de registros realizados en el EKOGUI.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- d. La planificación de las actividades o tareas enunciadas, debe tener en cuenta las posibles dificultades o tiempos que no dependen directamente del responsable, esto permitirá bajo estándares más reales planificar la realización del producto en toda la vigencia.
- e. Dejar los correspondientes registros de las razones por la cual la actividad no se pueden desarrollar
- f. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
07. Realizar asesoría jurídica y orientar las políticas a nivel nacional sobre la aplicación de normas jurídicas para la defensa judicial y directrices normativas del INPEC						
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS					
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Quejas e informes radicados en la oficina de control interno disciplinario, tramitadas en un término máximo de 30 días	100%	100%	<p>Durante el tercer trimestre se recibieron 76 quejas y se evaluaron 56.</p> <p>Durante el tercer trimestre se recibieron 68 quejas y se evaluaron 65.</p> <p>Se evidencia el informe mensual de actividades contentivo de las actuaciones adelantadas frente a las quejas pero no se discrimina por cada Operador Disciplinario</p>			

			Mediante Acta No. 241 del 3 de octubre de 2018, se designó responsable para el recibo, distribución y control de los Derechos de petición y su procedimiento
--	--	--	--

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

Actividad 1 Rendir informe mensual de actividades contentivo de las actuaciones adelantadas frente a las quejas por parte de cada Operador Disciplinario.

Actividad 2. Coordinar con el Grupo de Gestión Documental y de Atención al Ciudadano la depuración y clasificación de la correspondencia para la adecuada remisión de quejas con incidencia disciplinaria OFIDI

Actividad 3. Adelantar gestiones para la actualización del Sistema de Información Disciplinario SIID

Se evidencia el informe mensual de actividades contentivo de las actuaciones adelantadas frente a las quejas pero no se discrimina por cada Operador Disciplinario

Se evidencia el compromiso suscrito frente al mejoramiento del procedimiento a seguir para la clasificación y adecuada remisión las quejas que contengan incidencia disciplinaria a la OFIDI.

Frente a la actualización del Sistema de Información Disciplinario SIID, A 30 de Diciembre se encuentra actualizado con las actuaciones realizadas por cada impulsado y con las quejas radicadas y evaluadas con posterioridad

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se debe tener en cuenta que una sola acción no conlleva al cumplimiento total de la actividad.
- b. En el planteamiento de las actividades encaminadas a la obtención de un producto debe existir coherencia y un paso a paso que me permita llegar efectivamente al fin establecido
- c. Dejar los correspondientes registros de las razones por la cual la actividad no se pueden desarrollar
- d. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 07. Realizar asesoría jurídica y orientar las políticas a nivel nacional sobre la aplicación de normas jurídicas para la defensa judicial y directrices normativas del INPEC					
4. PRODUCTO					
	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
Acciones de tutela notificadas, registradas en el aplicativo SIJUR y contestadas	100%	100%	Durante el semestre se recibieron 305 acciones de tutela a través de correo electrónico y correspondencia, a las cuales se dio respuesta en el término legal correspondiente, se registran en el SIPROJ, así mismo se solicita a la oficina de Sistemas para la asignación de usuario y contraseña de los establecimientos que remitieron información sobre el responsable de respuesta a acciones de tutelas		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
Actividad 1 Recibir y clasificar las acciones de tutela notificadas en la OFAJU a través de los diferentes medios (correo electrónico, correspondencia y fax).. Actividad 2. Registrar en el aplicativo SIJUR las acciones de tutela notificadas en la OFAJU a través de los diferentes medios (correo electrónico, correspondencia y fax). Actividad 3. Elaborar escrito dando contestación a las acciones de tutela y remitir a la Autoridad Judicial correspondiente a través de los diferentes medios (correo electrónico, correspondencia y fax). Actividad 4: Controlar mediante base de datos entrada y salida de Acciones de Tutelas creadas en la Oficina archivando los documentos que surjan de las actuaciones adelantadas, de acuerdo a las normas establecidas en gestión documental. Se evidenció el cumplimiento de las actividades propuestas					
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO					
a- Hacer seguimiento a las acciones presentadas a otras instancias, con el fin que se pueda determinar el cumplimiento de la actividad.					
b- FECHA: Enero de 2019					

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 08. Contribuir a la protección y el fomento de los derechos humanos de la población privada de la libertad en la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META Establecimientos sensibilizados en el tema de Derechos Humanos	5.2. RESULTADO (%) 100%	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO 65% Se efectuó seguimiento a los 14 ERON incluyendo la campaña estipulada en la directiva 003, dejando los registros de las actividades como: reunión DDHH; Reunión Comité Enfoque Diferencial; Socialización Capsulas DDHH, Sensibilizaciones Propias en Enfoque diferencial.		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <p> Actividad 1 Socializar documento guía a los ERON Actividad 2. Socializar el contenido de la Circular 03 de 2018 - Concurso Todos Unidos por los Derechos Humanos Actividad 3. Realizar seguimiento a la ejecución de las actividades contenidas en la Circular 03 de 2018 - Concurso Todos Unidos por los Derechos Humanos </p> <p>No todos los establecimientos adscritos a la regional, presentan avance de las actividades contempladas en la campaña Unidos por los Derechos Humanos en la matriz correspondiente.</p>					
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ul style="list-style-type: none"> a. Hacer seguimiento a las actividades contempladas en el desarrollo de la Campaña Unidos por los Derechos Humanos, por parte de los establecimientos, tomando las acciones correctivas por el incumplimiento. b. Dejar los correspondientes registros de las razones por la cual las actividades no se pueden desarrollar c. Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión 					
8. FECHA: Enero de 2019					

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Oriente					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
09. Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.						
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS					
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Herramienta GESDOC a nivel Nacional, implementadas.	100%	100%	<p>Se realizó capacitación virtual a todos los establecimientos de la Regional y presencial con la asistencia de 9 establecimientos adscritos.</p> <p>No se evidencia el seguimiento trimestral a los establecimientos sobre el manejo del aplicativo GESDOC</p>			
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:						
<p>Actividad 1 Presentar ante la Dirección General el cronograma para las capacitaciones a los establecimientos de su jurisdicción en el GESDOC.</p> <p>Actividad 2. Ejecutar el cronograma establecido para las capacitaciones en los ERON referente al aplicativo GESDOC</p> <p>Actividad 3. Realizar seguimiento trimestral al manejo del aplicativo GESDOC en los ERON de la Dirección Regional</p> <p>Se presentan actas de capacitación virtual y presencial a los funcionarios de los establecimientos adscritos a la Regional Oriente.</p> <p>No se evidencia avance del seguimiento a los establecimientos sobre el manejo del aplicativo GESDOC</p>						
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO						
<ol style="list-style-type: none"> Hacer seguimiento a las actividades contempladas en el desarrollo de la implementación, aplicación y manejo del aplicativo GESDOC en la Dirección Regional Oriente y Establecimientos adscritos. Tomar las acciones preventivas y correctivas a que haya lugar. Dejar los correspondientes registros de las razones por la cual las actividades no se pueden desarrollar Se debe explicar claramente en los avances trimestrales el método y forma con el cual se calculó el avance reportado, esto para facilitar el seguimiento en la gestión 						
8. FECHA: Enero de 2019						

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
 OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
Informes de seguimiento a la prestación del servicio de salud en los establecimientos de reclusión realizados.	192	100%	<p>Se presentan los informes en las fechas y formatos estipulados correspondientes al segundo semestre de 2018.</p> <p>Diario PUM Semanal: epidemiológico, medicina legal. hospitalizados</p> <p>Mensual: Patología mental, VIH, TBC, Tutelas, COVE e historias clínicas , fallecidos. PYP Crónicos , COSAD se hace la salvedad que algunos informes no se tiene información de los reportes adjuntos por la fecha de corte adicionalmente algunos otros dependen de terceros.</p>		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
<p>Actividad 1 Informes de seguimiento en salud según la periodicidad (/ Diario - PUM. Semanal- Hospitalizados Seguimiento Epidemiológico Medicina Mensual: Tutelas, Patología Mental, Fallecidos, PYP Crónicos, VIH TBC (Son 4 Matrices), Pedido Medicamentos, Recibido Medicamentos, COSAD, EMI, Seguimiento Aplicativo MILLENIUM)</p> <p>Según los soportes presentados se evidencia Información incompleta, se evidencia en que no se realiza en su totalidad los exámenes médicos de ingreso y egreso de la ppl, no se tiene en cuenta la información suministrada por el área para establecer el avance.</p>					

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse, corresponder a cada uno de los ítems relacionados, diligenciarse en su totalidad y presentarse en los tiempos establecidos.
- b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- c. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.1. META</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.2. RESULTADO (%)</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; padding: 5px;">ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">4 Informes trimestrales</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">100%</td> </tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	4 Informes trimestrales	100%
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	4 Informes trimestrales	100%							
			se ha trabajado los ejes del programa de Drogadicción , en el primer eje de Prevención se ha desarrollado de manera conjunta el programa Delinquir no paga con entidades educativas de la ciudad de Bucaramanga en este trimestre del año 855 estudiantes han visitado el establecimiento, se realizaron actividades en deportivas, cultural y recreativas en el marco de la celebración del día de las Mercedes donde participaron internos de todas los patios, en el Eje de Mitigación se desarrollan talleres de auto estima y fortalecimiento de valores, manejo y resolución de conflictos.						

			<p>se atendieron un promedio de 1720 internos y en el eje de Tratamiento se comparte un programa de desintoxicación física, manejo de habilidades y capacidades y la explotación de talentos con los residentes del proyecto Nuevos Horizontes además se hace un acompañamiento espiritual para fortalecer su espíritu y sobrellevar un programa que indique una constante recuperación. con una cobertura de 190.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 <i>Informes sobre la implementación de actividades para la prevención en consumo de sustancias psicoactivas.</i></p> <p>Con los registros fotográficos presentados no se evidencia las acciones de promoción, prevención, mitigación y superación, que conlleva el desarrollo del programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde, esta observación es reiterativa ya que se había registrado en el seguimiento del primer semestre de 2018.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ol style="list-style-type: none"> Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse, corresponder a cada uno de los componentes del programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, diligenciarse en su totalidad y presentarse en los tiempos establecidos. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.				
4. PRODUCTO		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
		5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	
ERON fortalecidos con elementos para el desarrollo del modelo educativo.		4 Informes trimestrales	100%	
		Desarrollo del segundo semestre académico de acuerdo al PEI de la institución educativa. Se desarrollaron los procesos educativos contemplados en el PEI, realizando las evaluaciones correspondientes para cada uno de los Ciclos lectivos especiales integrados-CLEI. De acuerdo al Plan Ocupacional, el cupo máximo de PPL para Educación Formal – modelo educativo es de 300 PPL. Sin embargo, se cuenta al finalizar el trimestre con un total de 203 PPL. La fluctuación de PPL se debe a las bajas por libertad, traslados y domiciliarias. De igual forma, se cuenta desde el segundo semestre de 2018 con el SIMAT (Sistema de Matriculas del Ministerio de Educación Nacional), y según revisión en el sistema, aparecieron PPL que aprobaron otros grados superiores y/o son bachilleres; así mismo, el SIMAT por finalización de vigencia,		

			no permite vincular más estudiantes en este periodo, así como también el periodo académico ya estaba muy avanzado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 <i>Informe de implementación del modelo Educativos del EPMSC Bucaramanga-ERE-JP..</i></p> <p>Se evidencia que la actividad propuesta para el cumplimiento del producto esta relacionada con el mismo, pero no es consecuente con el resultado esperado, que es identificar si el modelo educativo implementado en el establecimiento ha sido fortalecido con elementos para su desarrollo</p> <p>En la descripción del avance y en los soportes presentados no se evidencia, si dicho modelo ha sido fortalecido con la adquisición de elementos.</p> <p>Esta observación se había realizado en el seguimiento del primer semestre de 2018, pero no se tuvo en cuenta.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse y corresponder al cumplimiento del producto, por lo cual se debe replantear la actividad.</p> <p>e. Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento.</p> <p>b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.</p> <p>c. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades</p>			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA						
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.							
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>En el programa de educación superior se desarrollaron las carreras de</td> </tr> </tbody> </table>	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	100%	100%	En el programa de educación superior se desarrollaron las carreras de
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO					
100%	100%	En el programa de educación superior se desarrollaron las carreras de					

<p>el trabajo y desarrollo humano o informal de acuerdo con las necesidades y posibilidades de cada uno.</p>			<p>Administración de Empresas. Universidad Militar Nueva Granada: programas Contaduría Pública, Administración de Empresas y Negocios Internacionales y estudios Políticos. Universidad Autónoma del Caribe: Derecho. Según el plan ocupacional el cupo asignado es de 75, sin embargo se registran 70 cupos asignados, toda vez que 4 PPL que están estudiando son de la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes y 1 PPL en prisión domiciliaria, para un total de 75 estudiantes de educación superior, para un total de avance alcanzado del 100%. Con relación a Educación para el trabajo y desarrollo humano, durante este trimestre se llevaron a cabo cursos complementarios del SENA, entre ellos Bisutería, mecánica, excel básico, comunicación asertiva y efectiva en equipos de trabajo, participando un total de 130 PPL.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad 1 <i>Informe de programas de educación formal, para el trabajo y el desarrollo humano del EPMSC de Bucaramanga-ERE-JP.</i></p> <p>El producto esta determinado como los establecimientos de reclusión cubiertos con programas de educación formal, para el trabajo y desarrollo humano e informal, asimismo la actividad está relacionada a los informes relacionados con cada uno de estos programas, sin embargo en la descripción del avance solo refiere a los programas de educación superior y programas para el trabajo y desarrollo humano</p>			

realizados por el SENA, asimismo no obedece a la presentación de un informe de los programas de educación formal e informal; sino a reporte de registros fotográficos por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde. Esta observación se había realizado en el seguimiento del primer semestre de 2018.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Hacer seguimiento al desarrollo de todos los componentes determinados en la actividad y no a uno en particular.
- b. Los soportes documentales del avance de la actividad deben corresponder a una información que evidencie claramente el desarrollo de la misma.
- c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- d. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.1. META</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.2. RESULTADO (%)</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; padding: 5px;">Planes ocupacionales del área laboral revisados y analizados en los 137 ERON</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">100%</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">100%</td> </tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Planes ocupacionales del área laboral revisados y analizados en los 137 ERON	100%	100%
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
Planes ocupacionales del área laboral revisados y analizados en los 137 ERON	100%	100%							
			<p>Para el segundo semestre de 2018, Mediante acta No 0005557 del 24 de julio de 2018, y oficio 410-CPMSBucaramanga - 006068 del 24 de julio de 2018, mediante el cual se solicita actualización del plan ocupacional.</p> <p>Mediante acta No 000507 del 9 de agosto de 2018 se solicita realizar ajustes al plan ocupacional en el área educativa, los cuales fueron efectuados.</p> <p>Se realizaron 10 actas de asignación y se</p>						

			asignaron 606 internos condenados y 99 sindicados en las diferentes actividades de trabajo, estudio y enseñanza de acuerdo a la disponibilidad en el plan ocupacional.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 1 <i>Informe sobre la actualización y optimización de los planes ocupacionales del EPMSC Bucaramanga-ERE-JP.</i>			
La información suministrada es corresponde con el producto y la actividad propuesta,			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
a. Ninguna			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA														
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O9 Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.															
4. PRODUCTO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th> </tr> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realizar seguimiento de la implementación del GESDOC en el EPMSC BUCARAMANGA</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>Los funcionarios inmersos en los procesos administrativos se asignaron sus respectivos usuarios en el aplicativo GESDOC. Se recibió capacitación por parte del Grupo de Gestión Documental - Dirección Corporativa INPEC En Cada una de las dependencias del establecimiento se</td> </tr> </tbody> </table>				5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		Realizar seguimiento de la implementación del GESDOC en el EPMSC BUCARAMANGA	100%	100%	Los funcionarios inmersos en los procesos administrativos se asignaron sus respectivos usuarios en el aplicativo GESDOC. Se recibió capacitación por parte del Grupo de Gestión Documental - Dirección Corporativa INPEC En Cada una de las dependencias del establecimiento se
5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS															
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO													
Realizar seguimiento de la implementación del GESDOC en el EPMSC BUCARAMANGA	100%	100%	Los funcionarios inmersos en los procesos administrativos se asignaron sus respectivos usuarios en el aplicativo GESDOC. Se recibió capacitación por parte del Grupo de Gestión Documental - Dirección Corporativa INPEC En Cada una de las dependencias del establecimiento se												

			recibió acompañamiento en la utilización del aplicativo GESDOC, por parte del encargado del área de correspondencia, donde a la fecha toda la correspondencia se canaliza por el aplicativo.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 1 <i>Solicitud de usuarios para ingreso al aplicativo GESDOC y solicitud de capacitación para el manejo del aplicativo GESDOC</i> <p>En la documentación suministrada no se puede evidenciar un informe sobre cómo está funcionando y como está siendo utilizado el GESDOC, en cuanto a la radicación, organización y finalización de los documentos por parte de los usuarios, reporte que genera el aplicativo, valoración de la tablas de retención que se utilizan; por lo cual el avance no corresponde a lo determinado en el producto.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
a. El resultado del avance debe corresponder con el seguimiento de la implementación del GESDOC Los soportes documentales del avance de la actividad deben corresponder a una información que evidencie claramente el desarrollo de la misma. b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O7 Realizar asesoría jurídica y orientar las políticas a nivel nacional sobre la aplicación de normas jurídicas para la defensa judicial y directrices normativas del INPEC.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Formato de registro de solicitudes atendidas de asistencia jurídica elaborado e implementado	100%	100%	Se efectuaron en el tercer trimestre a través del área jurídica un total de 805 trámites distribuidos así: Domiciliarias 416, Suspensión de la Pena: 13; Libertades Condicionales 225; y

			<p>Penas Cumplidas: 151. En el cuarto trimestre se realizaron un total de 1515 solicitudes discriminadas en 485 beneficios concedidos (libertad condicional, libertad pena cumplida, prisión domiciliaria), 109; beneficios negados y en trámite 129.</p>
--	--	--	---

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

Actividad 1 Realizar las gestiones y trámites necesarios a las solicitudes presentadas por la población privada de la libertad ante las autoridades administrativas o judiciales

Con desarrollo de la actividad plasmada no conlleva a la materialización del producto, aunque tiene una acción directa con el resultado del mismo. No se evidencia un informe de la implementación del formato de registro de solicitudes atendidas de asistencia jurídica, el formato que se lleva no corresponde al establecido; por lo cual el avance no es el resultado de las actividades para la consecución del producto. Esta observación ya se había documentado en el informe de seguimiento del primer semestre de 2018.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento.
- El resultado del avance debe corresponder con el seguimiento de la implementación y elaboración del formato de registro de las solicitudes atendidas.
- El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O7 Realizar asesoría jurídica y orientar las políticas a nivel nacional sobre la aplicación de normas jurídicas para la defensa judicial y directrices normativas del INPEC.						
4. PRODUCTO						
5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS						
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Seguimiento a la atención jurídica que realiza la Defensoría	100%	100%	El CPMSBUC facilita la atención de la Defensoría del Pueblo,			

<p>del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON.</p>			<p>durante los meses de octubre, noviembre y diciembre se realizaron visitas de tipo diario por parte de los defensores a la PPL sin tener acceso del plan tomado en atención a la población privada atendido; ante la modificación del sistema de contratación de los Defensores públicos se torno imposible el manejo o control de las atenciones realizadas. Se realiza brigada jurídica con el personal asignado por la Defensoría en fechas 20/09/2018 y 27/09/2018 atendiendo 148 internos que cumplen con requisitos para beneficios de libertad condicional, prisión domiciliaria, beneficio de setenta y dos horas y pena cumplida. En el CPMSBUC, la defensoría programó una atención efectiva para el cuarto trimestre de las cuales se evaluaron un total de 148 cartillas de acuerdo a lo presupuestado por la Defensoría Regional.</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad 1. Facilitar el desarrollo de la atención jurídica por parte de la Defensoría del Pueblo</p> <p>Actividad 2. Cumplir con el cronograma de asistencia jurídica programada por la Defensoría del Pueblo</p> <p>La Defensoría del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON, no presentaron cronograma de trabajo, por lo cual se desarrollaron asistencia de acuerdo al criterio determinado por ellos. Los soportes documentales no son suficientes para evidenciar un seguimiento a la</p>			

atención jurídica realizada por la Defensoría del Pueblo en el establecimiento.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O5. Garantizar la gestión del Talento Humano, para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la Nacionalidad de la Institucional.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo formulado e implementado	100%	100%	<p>Se dicta a los practicantes universitarios charlas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Se realiza para los miembros del CCVPN práctica de polígono, esto dentro del marco del riesgo público. Se lleva a cabo simulacro del plan de emergencia y evacuación. Con la participación de la ARL Positiva se llevó a cabo capacitación en inducción en el SGSST, a los trabajadores del establecimiento.</p> <p>Se realiza seguimiento de eventos de medicina laboral a algunos funcionarios del establecimiento. Se da capacitación a las Brigadas de</p>

			<p>emergencias del establecimiento por parte del cuerpo de bomberos voluntarios de Bucaramanga. Se da capacitación en armamento, a los auxiliares bachilleres que prestan su servicio militar en este establecimiento. Se lleva a cabo simulacro del plan de emergencia y evacuación. Por parte del Dr. JHON JAIRO MUÑOZ Asesor del Grupo de Seguridad Y Salud en el Trabajo, quien realizarán Asesoría en la conformación del equipo investigador, capacitación en investigación de Accidentes de Trabajo al COPASST, actualización de la matriz de peligros, revisión documental del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, revisión carpeta implementación al SGSST,(Copasst), se realiza asignación y entrega de camilla a los pabellones y áreas comunes de la parte administrativa, capacitación en seguridad vial, instalación de reflectores en las garitas de la 7 a la 9 , instalación de ventiladores a las garitas faltantes, fumigación y jornada de aseo en alojamientos.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 1. Realizar actividades en cumplimiento del SG-SST de acuerdo a la Resolución 1111de 2017

El avance reportado corresponde a actividades que tienen que ver en el desarrollo del sistema de seguridad social y salud en el trabajo, pero no a todos los aspectos relacionados en el artículo 12, de la resolución 1111 de 2018 y más aún a la implementación del sistema por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde. Esta observación se había realizado en el seguimiento del primer semestre de 2018.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- c. Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento.
- d. El resultado del avance debe corresponder con las actividades desarrolladas para la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la Resolución 1111de 2017
- e. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: CPMS BUCARAMANGA									
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O3 . Generar condiciones permanentes de seguridad en los ERON.										
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.1. META</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">5.2. RESULTADO (%)</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Simulacros del" Plan de Seguridad y Defensa" y "Plan de Emergencia y Contingencia" en los ERON realizados e informados</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">100%</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">100%</td> <td style="padding: 5px;">El día 24 de octubre de 2018 se realizo simulacro de plan de defensa y seguridad del CPMSBUC Mediante Actas Números 000873 Acta de Simulacro Plan de Defensa y Seguridad Y 000840 Simulacro evacuación..</td></tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Simulacros del" Plan de Seguridad y Defensa" y "Plan de Emergencia y Contingencia" en los ERON realizados e informados	100%	100%	El día 24 de octubre de 2018 se realizo simulacro de plan de defensa y seguridad del CPMSBUC Mediante Actas Números 000873 Acta de Simulacro Plan de Defensa y Seguridad Y 000840 Simulacro evacuación..
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO								
Simulacros del" Plan de Seguridad y Defensa" y "Plan de Emergencia y Contingencia" en los ERON realizados e informados	100%	100%	El día 24 de octubre de 2018 se realizo simulacro de plan de defensa y seguridad del CPMSBUC Mediante Actas Números 000873 Acta de Simulacro Plan de Defensa y Seguridad Y 000840 Simulacro evacuación..							
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:										
<p>Actividad 1. Realizar un simulacro del plan de defensa y seguridad y dos del plan de emergencia.</p> <p>Los documentos presentados para el avance, se puede evidenciar las actas de los simulacros realizados del plan de seguridad y defensa y el plan de emergencias.</p>										
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO										
a. Ninguna										
8. FECHA: Enero de 2019.										

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON													
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.															
4. PRODUCTO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th></tr> <tr> <th style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">5.1. META</th><th style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">5.2. RESULTADO (%)</th><th style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)</td><td style="text-align: center;">100%</td><td style="text-align: center;">100%</td><td>Se realizó actividades de prevención en los pabellones con grupos de apoyo y en comunidad terapéutica con el cumplimiento de las actividades propuestas. Registro de asistencia charlas de formación y capacitación. Actas de compromiso de los PPL que se vincularon al programa de la comunidad terapéutica. Relación de actividades que se desarrollan en la comunidad.</td></tr> </tbody> </table>				5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	100%	100%	Se realizó actividades de prevención en los pabellones con grupos de apoyo y en comunidad terapéutica con el cumplimiento de las actividades propuestas. Registro de asistencia charlas de formación y capacitación. Actas de compromiso de los PPL que se vincularon al programa de la comunidad terapéutica. Relación de actividades que se desarrollan en la comunidad.
5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS															
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO													
ERON capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	100%	100%	Se realizó actividades de prevención en los pabellones con grupos de apoyo y en comunidad terapéutica con el cumplimiento de las actividades propuestas. Registro de asistencia charlas de formación y capacitación. Actas de compromiso de los PPL que se vincularon al programa de la comunidad terapéutica. Relación de actividades que se desarrollan en la comunidad.												
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <p>Actividad 1 Realizar seguimiento a los ERON priorizados por la Subdirección de Atención en Salud, al cumplimiento de los lineamientos dados mediante videoconferencia prevención en consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>El avance reportado corresponde a actividades que tienen que ver en el desarrollo de la prevención del consumo en sustancias psicoactivas a la ppl, sin embargo no se aprecia con claridad los informes en cuanto a los componentes de promoción, prevención, mitigación y superación, por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde. Esta observación se documentó en el seguimiento del primer semestre de 2018.</p>															
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ul style="list-style-type: none"> a. Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento. b. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse, corresponder a cada uno de los componentes del programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, diligenciarse en su totalidad y presentarse en los tiempos establecidos c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. 															

- d. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON												
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.														
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">4. PRODUCTO</th> <th colspan="3">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th> </tr> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lineamientos para la atención e intervención sicológica de la población reclusa en los establecimientos de reclusión, diseñados</td><td>100%</td><td>100%</td><td> <p>En el tercer trimestre del año se atendieron 4 PPL en crisis, asimismo se realizó el informe trimestral de suicidio del tercero y cuarto trimestre de 2018.. Se desarrolló durante el segundo semestre de 2018, el programa de prevención de ideación suicida con el fin de minimizar los efectos negativos del proceso de prisionalización y ofrecer herramientas que faciliten procesos adaptativos en los PPL, evitando con ello la presencia de eventos críticos en la salud mental. Ya que no es posible realizar una atención personalizada acorde a los estándares establecidos.</p> </td></tr> </tbody> </table>				4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Lineamientos para la atención e intervención sicológica de la población reclusa en los establecimientos de reclusión, diseñados	100%	100%	<p>En el tercer trimestre del año se atendieron 4 PPL en crisis, asimismo se realizó el informe trimestral de suicidio del tercero y cuarto trimestre de 2018.. Se desarrolló durante el segundo semestre de 2018, el programa de prevención de ideación suicida con el fin de minimizar los efectos negativos del proceso de prisionalización y ofrecer herramientas que faciliten procesos adaptativos en los PPL, evitando con ello la presencia de eventos críticos en la salud mental. Ya que no es posible realizar una atención personalizada acorde a los estándares establecidos.</p>
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS													
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO											
Lineamientos para la atención e intervención sicológica de la población reclusa en los establecimientos de reclusión, diseñados	100%	100%	<p>En el tercer trimestre del año se atendieron 4 PPL en crisis, asimismo se realizó el informe trimestral de suicidio del tercero y cuarto trimestre de 2018.. Se desarrolló durante el segundo semestre de 2018, el programa de prevención de ideación suicida con el fin de minimizar los efectos negativos del proceso de prisionalización y ofrecer herramientas que faciliten procesos adaptativos en los PPL, evitando con ello la presencia de eventos críticos en la salud mental. Ya que no es posible realizar una atención personalizada acorde a los estándares establecidos.</p>											
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <p>Actividad 1 Realizar atención psicológica a PPL que requiera atención en crisis y fomentar la prevención del suicidio e informes trimestrales sobre identificación de casos con conductas suicidas entre la PPL</p>														

En los soportes documentales presentados para evidenciar el avance de este producto, solo se evidencia un reporte la matriz de conducta suicida del tercer trimestre de 2018, más no del cuarto trimestre; no se evidencia informes de las atenciones en crisis; por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde con el desarrollo de la actividad y los documentos presentados. Algunas de estas observaciones se habían realziado en el seguimiento del primer semestre de 2018.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento.
- b. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe ser completa, organizarse, corresponder al programa de prevención del suicidio que se desarrolla en el centro penitenciario, diligenciar en su totalidad y presentarse en los tiempos establecidos
- c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- d. **FECHA:** Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O1 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
Estrategias que fortalezcan los vínculos entre la población privada de la libertad y su familia definida	5.1. META 100%	5.2. RESULTADO (%) 100%	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO Se realizó socialización de los nuevos lineamientos de VIVIF con representantes de patios y en los 10 pabellones del Establecimiento Igualmente con el ccv se socializaron las pautas. Se adecuó espacio en la sala virtual con tv, equipo de cómputo y demás elementos. En los patios se hizo entrega de un volante sobre los requisitos para acceder a las visitas virtuales. Se realizan los informes mensuales y

			trimestrales.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 Programa VIVIF a la PPL que cumpla con los requisitos y de acuerdo a las solicitudes enviadas por los internos.</p> <p>Actividad 2. Realizar informes trimestrales sobre las visitas virtuales tramitadas.</p> <p>En los soportes documentales presentados, solo se evidencia las actas de socialización mensual del programa VIVIF con la población ppl en los diferentes pabellones, sin embargo no se evidencian los informes de las visitas virtuales tramitadas y realizadas en el segundo trimestre del año; por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde con los registros documentales presentados y las actividades planteadas.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Se deben realizar los informes trimestrales correspondientes a las visitas virtuales tramitadas y realizadas. b. Las evidencias deben ser consecuentes con las actividades adelantadas. c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. 			
<p>8. FECHA: Enero de 2019</p>			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON														
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>4. PRODUCTO</th> <th colspan="3">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th> </tr> <tr> <th></th> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguimiento a la atención jurídica que realiza la Defensoría del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON.</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>Con el fin de desarrollar un trabajo armónico entre Defensoría del Pueblo e INPEC, se facilita el acceso a las cartillas biográficas de los internos que lo requieran, se suministra información sobre estadísticos de trámites administrativos</td> </tr> </tbody> </table>				4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Seguimiento a la atención jurídica que realiza la Defensoría del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON.	100%	100%	Con el fin de desarrollar un trabajo armónico entre Defensoría del Pueblo e INPEC, se facilita el acceso a las cartillas biográficas de los internos que lo requieran, se suministra información sobre estadísticos de trámites administrativos
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS														
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO												
Seguimiento a la atención jurídica que realiza la Defensoría del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON.	100%	100%	Con el fin de desarrollar un trabajo armónico entre Defensoría del Pueblo e INPEC, se facilita el acceso a las cartillas biográficas de los internos que lo requieran, se suministra información sobre estadísticos de trámites administrativos												
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO												
	100%	100%	Con el fin de desarrollar un trabajo armónico entre Defensoría del Pueblo e INPEC, se facilita el acceso a las cartillas biográficas de los internos que lo requieran, se suministra información sobre estadísticos de trámites administrativos												

			<p>realizados, se expedirán cartillas biográficas a los defensores públicos para consultas trámites administrativos, se facilita el material logístico requerido para llevar a cabo las brigadas jurídicas que se realizan por parte de la Defensoría al personal de internos. Como avance para el cuarto trimestre se anexa el cuadro remitido por la Defensoría del Pueblo en el cual indica el número de internos atendidos por parte de los defensores públicos en la vigencia de 2018, debiéndose aclarar que para el último trimestre la Defensoría no realizó brigadas jurídicas en el EPAMSGIRON. se efectuaron 10 brigadas jurídicas por parte de los 2 judicantes que existen en la oficina jurídica, se registran como internos atendidos 133</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 <i>Facilitar el desarrollo de la atención jurídica por parte de la Defensoría del Pueblo.</i></p> <p>Actividad 2. <i>Cumplir con el cronograma de asistencia jurídica programada por la Defensoría del Pueblo</i></p> <p>La Defensoría del Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los ERON, no presentaron cronograma de trabajo, por lo cual desarrollaron asistencia jurídica de acuerdo al criterio determinado por ellos, con los soportes documentales se pueda evidenciar avance de las actividades propuestas.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

a. Ninguna

b. **FECHA:** Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON
---	---

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.	
--	--

4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
ERON dotados con elementos para recreación deporte y cultura	100%	100%	Se ejecutaron los recursos asignados para la compra de elementos para los programas creativos deportivos y culturales del establecimiento. Se realizaron actividades de promoción y prevención cardio, campeonatos de tenis de mesa y actividades recreativas.

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

Actividad 1 Hacer cronograma de actividades en referencia a actividades en las diferentes disciplinas deportivas (voleibol, futbol, microfútbol, futbol , tenis de mesa, ajedrez), actividades teatrales, cine al patio y recreación. (aeróbicos en el área educativa).

Se evidencia con los documentos presentados la ejecución de los recursos y adquisición de los elementos para fortalecer los programas deportivos, recreativos y culturales; además de la realización de las actividades de las diferentes disciplinas deportivas, actividades teatrales y recreación.

..

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

a. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse y corresponder al cumplimiento del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.				
4. PRODUCTO		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
		5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Actividades Productivas actualmente en funcionamiento bajo la modalidad de administración directa que involucren procesamiento y trasformación de alimentos intervenidos, con el fin de mejorar las condiciones higiénico-sanitarias en los procesos de producción, manipulación, almacenamiento y distribución.		100%	100%	<p>Se realizó el diagnóstico de las condiciones higiénico sanitarias de las actividades productivas de panadería y asadero de pollos.</p> <p>De acuerdo al diagnóstico Higiénico Sanitario realizado en los proyectos productivos Asadero y panadería, el responsable del programa elabora plan de mejoramiento con el fin de minimizar las deficiencias y mejorar las condiciones de salud e higiene de las áreas laborales donde se procesan alimentos.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:				
<p>Actividad 1 <i>Solicitar formato de prueba auto diagnóstica a la DRORI - Aplicar la prueba a la Panadería y el Asadero - Analizar la información obtenida y establecer plan de necesidades y de mejoramiento.</i></p> <p>Se evidencia que la actividad propuesta para el cumplimiento no se evidencia dentro de los soportes documentales el plan de mejoramiento, ni los resultados alcanzados, por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde. Esta observación se había documentado en el seguimiento del primer semestre de 2018.</p>				
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO				
<ol style="list-style-type: none"> Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento. La información que soporta el cumplimiento de la actividad debe organizarse y suministrarse, con el fin de determinar si se realizó un plan de mejoramiento de las 				

condiciones higiénico sanitarias de la panadería y asadero de pollos del centro penitenciario.

- c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- d. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O2 Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la PPL que les permita su resocialización para la vida en libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Participación en (2) ferias de exposición regional, propendiendo por la comercialización de bienes y servicios elaborados por la población de internos.	100%	100%	Participación en el Mercadillo Campesino en el Parque San Pío de todos los domingos de 6:00 a.m. a 4:00 p.m.. Bucaramanga Se logró el abastecimiento del punto de venta marca libera en el municipio de San Gil. Se anexa Ficha técnica de productos, programación mercadillo campesino y publicidad.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1 Establecer stop de productos a comercializar - Actualización del catálogo de productos- Participar en la Feria del Hogar CENFER - Participar en Feria de la Ciudad Bonita CENFER.</p> <p>Se presenta como soporte documental de la participación en el mercadillo campesino organizado por la alcaldía de Bucaramanga, pero no existe un reporte de dicha participación por parte del establecimiento, así como la participación en el punto de venta del EPMS San Gil de los productos elaborados por la ppl y actualización del catalogo de productos fabricados en el establecimiento.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			

a. ninguna

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O3 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		
Base de datos SISIPEC actualizada en cuanto a las PPL con beneficio de vigilancia electrónica, detención y prisión domiciliaria.	100%	100%	<p>Se realiza la programación de las revistas que se realizaron en los meses Julio a Diciembre.</p> <p>Se reportan las novedades en SISIPEC Web en el modulo domiciliarias programación de visitas domiciliarias - registro de novedades.</p> <p>Se recibe el oficio del despacho judicial que autoriza el cambio de la dirección y se registra en el aplicativo del SISIPEC Web.</p>		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
<p>Actividad 1 Llevar estadístico, control sobre las revistas que deben realizarse periódicamente a los PPL que se encuentran en prisión y detención domiciliaria</p> <p>Actividad 2. Realizar la modificación y cambio en el SISIPEC de los domicilios donde se encuentra recluido el interno con previa autorización de las autoridades judiciales.</p>					
<p>De acuerdo con los registros documentales presentados se evidencia cuadro estadístico con el cual se pueda establecer un indicador de las visitas a la ppl en detención y prisión domiciliaria programadas con relación a las visitas realizadas, sin embargo no se puede evidenciar las visitas no realizadas y los motivos por los cuales no se cumplieron.</p>					
<p>Asimismo en los soportes documentales se evidencia las autorizaciones de los cambio de dirección de la ppl por parte de la autoridad judicial al igual que las modificaciones de las mismas realizadas el periodo correspondiente.</p>					

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- b. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O4 Gestionar los programas académicos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la legislación vigente con el fin de producir una oferta educativa pertinente y de calidad.									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.1. META</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.2. RESULTADO (%)</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">100%</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">90%</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">Capacitación por medio de video conferencia sobre enfermedades Infectocontagiosas a cargo del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo del INPEC. No se tiene relación de los funcionarios que adelantan cursos por parte de la EPN, ya que las inscripciones se realizan de manera individual y no por parte del área de Talento Humano. Las video conferencias se presentan de acuerdo al cronograma establecido por la misma.</td> </tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	100%	90%	Capacitación por medio de video conferencia sobre enfermedades Infectocontagiosas a cargo del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo del INPEC. No se tiene relación de los funcionarios que adelantan cursos por parte de la EPN, ya que las inscripciones se realizan de manera individual y no por parte del área de Talento Humano. Las video conferencias se presentan de acuerdo al cronograma establecido por la misma.
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
100%	90%	Capacitación por medio de video conferencia sobre enfermedades Infectocontagiosas a cargo del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo del INPEC. No se tiene relación de los funcionarios que adelantan cursos por parte de la EPN, ya que las inscripciones se realizan de manera individual y no por parte del área de Talento Humano. Las video conferencias se presentan de acuerdo al cronograma establecido por la misma.							
Funcionarios del INPEC capacitados a través de la Red de Apoyo									

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

Actividad 1 Socializar con los funcionarios las capacitaciones propuestas por la EPN

La actividad propuesta en el plan de acción es una acción que tiene que ver con las capacitaciones realizadas por la EPN y no por la red de apoyo del establecimiento como lo registra el producto, por lo cual no se evidencian registros documentales con los cuales se pueda evidenciar avance del mismo. En el seguimiento del primer semestre se habían

contemplado las recomendaciones que se debían tener en cuenta, las cuales no se llevaron a cabo.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Para el cumplimiento del producto que consiste en las capacitaciones brindadas a los funcionarios del establecimiento a través de la red de apoyo, se deben considerar otras actividades. Asimismo de las acciones adelantadas al respecto se deben dejar los correspondientes registros.
- b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- c. Retroalimentar a los encargados de reportar los avances trimestrales de cada una de las dependencias en cuanto al correcto diligenciamiento del porcentaje de avance de cada una de las actividades

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O5 Garantizar la gestión del Talento Humano, para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la Nacionalidad de la Institucional.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Programa de clima y cultura organizacional dirigió a los líderes dueños de proceso y grupos de trabajo diseñado e implementado.	100%	100%	Se participó de las actividades programas por la Dirección Regional como celebración del día del Guardián y Retiro Espiritual, Celebración día de los niños; Encuentro de prepensionados con una asistencia de 20 funcionarios del Epams Girón - Encuentro de Familias Epams Girón, con una cobertura de 9 funcionarios y su núcleo familiar mediante inscripción y previo sorteo para la asistencia - Caminata ecológica, con una asistencia de 08 funcionarios del Epams

			Girón - Taller Liderazgo, con una asistencia de 05 funcionarios del Epams Girón.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 1 Desarrollar las actividades proyectadas dentro del plan de bienestar y por parte de la DRORI, para el fortalecimiento de la cultura organizacional y conocimiento de la gestión administrativa			
Con los registros presentados se evidencia la participación de las actividades desarrolladas por la Regional Oriente, contempladas en el programa de clima organizacional			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ul style="list-style-type: none"> a. Se debe tener en cuenta que no solo la presentación de registros fotográficos pueda evidenciar avance del producto propuesto. 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON														
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O5 Garantizar la gestión del Talento Humano, para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la Nacionalidad de la Institucional.															
4. PRODUCTO <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="4">5. MEDICION DE COMPROMISOS</td> </tr> <tr> <td>5.1. META</td> <td>5.2. RESULTADO (%)</td> <td>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de programas de protección y servicios sociales implementado.</td> <td>2</td> <td>100%</td> <td>Se gestiona el encuentro de familias y solicitud de préstamo de bus ante la Caja de Compensación Comfenalco, asimismo la adquisición de boletas de cine combo - Acompañamiento de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco para la celebración del día de los niños Préstamo cancha sede recreacional para encuentro deportivo</td> </tr> </table>				5. MEDICION DE COMPROMISOS				5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		Porcentaje de programas de protección y servicios sociales implementado.	2	100%	Se gestiona el encuentro de familias y solicitud de préstamo de bus ante la Caja de Compensación Comfenalco, asimismo la adquisición de boletas de cine combo - Acompañamiento de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco para la celebración del día de los niños Préstamo cancha sede recreacional para encuentro deportivo
5. MEDICION DE COMPROMISOS															
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO													
Porcentaje de programas de protección y servicios sociales implementado.	2	100%	Se gestiona el encuentro de familias y solicitud de préstamo de bus ante la Caja de Compensación Comfenalco, asimismo la adquisición de boletas de cine combo - Acompañamiento de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco para la celebración del día de los niños Préstamo cancha sede recreacional para encuentro deportivo												

			Préstamo quiosco sede recreacional Comfenalco para integración deportiva
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 1 Realizar la gestión con la Caja de Compensación Familiar para la ejecución de las actividades proyectadas en el programa bienestar social de los funcionarios			
Con los registros presentados se puede establecer las actividades desarrolladas de bienestar social de los funcionarios, pero no se puede confrontar con las proyectadas en el programa de bienestar social del establecimiento.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ul style="list-style-type: none"> a. Las evidencias a presentar deben corresponder a un informe donde contenga las actividades contempladas en el programa de bienestar social para los funcionarios versus las actividades desarrolladas por el establecimiento. 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON								
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:									
O5 . Garantizar la gestión del Talento Humano, para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la Nacionalidad de la Institucional.									
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>5.1. META</th> <th>5.2. RESULTADO (%)</th> <th>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td> Se llevó a cabo capacitación en manejo de extintores y video conferencia sobre enfermedades infectocontagiosas. Envío mensual a la Regional del cuadro de funcionarios con DML. y trimestral del Formato de Avances en la Implementación del SGSSST. Simulacro realizado el 24 de octubre - Capacitación medidas de Autoprotección y Seguridad por parte de la Policía Nacional - Socialización SG SST - </td> </tr> </tbody> </table>			5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	100%	100%	Se llevó a cabo capacitación en manejo de extintores y video conferencia sobre enfermedades infectocontagiosas. Envío mensual a la Regional del cuadro de funcionarios con DML. y trimestral del Formato de Avances en la Implementación del SGSSST. Simulacro realizado el 24 de octubre - Capacitación medidas de Autoprotección y Seguridad por parte de la Policía Nacional - Socialización SG SST -
5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO							
100%	100%	Se llevó a cabo capacitación en manejo de extintores y video conferencia sobre enfermedades infectocontagiosas. Envío mensual a la Regional del cuadro de funcionarios con DML. y trimestral del Formato de Avances en la Implementación del SGSSST. Simulacro realizado el 24 de octubre - Capacitación medidas de Autoprotección y Seguridad por parte de la Policía Nacional - Socialización SG SST -							
Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo formulado e implementado	100%	100%							

			Actualización matriz de peligros Epams Girón
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1. Desarrollar las actividades requeridas dentro del cumplimiento de los estándares mínimos del SG - SST de acuerdo a la Resolución 1111 de 2017</p> <p>El avance reportado corresponde a actividades que tienen que ver en el desarrollo del sistema de seguridad social y salud en el trabajo, pero no a todos los aspectos relacionados en el artículo 12, de la resolución 1111 de 2018 y más aún a la implementación del sistema. Asimismo con el registro de correos electrónicos se puede evidenciar el desarrollo de las actividades ni establecer el porcentaje de avance. Esta Observación se había realizado en el seguimiento del primer semestre de 2018.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> a. Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento. b. El resultado del avance debe corresponder con las actividades desarrolladas para la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con la Resolución 1111 de 2017 c. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
O6 . Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.						
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS					
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
Política Institucional de servicio al ciudadano de acuerdo al Programa Nacional del Servicio al ciudadano, elaborada e implementada al 2018.	100%	100%	Se recepcionaron las quejas tanto escritas como por correo electrónico, y se direccionaron a cada una de las áreas correspondientes. Se dan respuestas requeridas, se llena cuadro estadístico y se envía a la Regional Oriente..			

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

Actividad 1. *Recepcionar las quejas, remitirlas al área respectiva, hacer seguimiento y dar respuestas tomando entrevistas a la PPL. Presentar los informes requeridos en las fechas establecidas.*

Con los registros documentales presentados se puede evidenciar el total de quejas recibidas en el periodo, pero no se puede determinar quejas remitidas a otras áreas, respuestas dadas y seguimiento realizado a estas por el área de atención al ciudadano. Por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde. Esta observación y recomendación se había documentado en el seguimiento del primer semestre de 2018.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento.
- El resultado del avance debe corresponder con la presentación del informe de seguimiento que debe contener las quejas recibidas, quejas remitidas a otras áreas y respuesta dadas en los términos establecidos a las quejas(fecha de recibo y fecha de respuesta).
- El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O6 Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
Instrumentos de ejecución presupuestal formulados y monitoreados	100%	92%	Se realizó seguimiento mensual a cada uno de los Rubros Presupuestales que hacen parte de la Ejecución Presupuestal y al finalizar el periodo se comprometido el 92,37% del Total del Presupuesto asignado al Establecimiento durante la vigencia 2018.

			<p>Se registro en el SIIF NACION II cada una de las Resoluciones expedidas por la Dirección General del INPEC para la Asignación de Recursos al Establecimiento, y se expedieron los Certificados de Disponibilidad Presupuestal de cada uno de los rubros, para iniciar los procesos de contratación y una vez adjudicado cada uno de los Contratos se realizó el respectivo Registro Presupuestal, para iniciar su ejecución.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 1. <i>Realizar seguimiento trimestral en el aplicativo SIIF Nación II a la Ejecución Presupuestal del Establecimiento.</i></p> <p>Actividad 2. <i>Cumplir con la Ejecución Presupuestal en los plazos y términos establecidos</i></p> <p>Se presentan registros documentales relacionados con la información de cupo PAC, reporte anual de la ejecución presupuestal del SIIF Nación II, sin embargo no se evidencia como se estableció el indicador de ejecución, tampoco se puede determinar si se cumplieron con los plazos y términos establecidos. Esta observación y recomendación se había documentado en el seguimiento del primer semestre de 2018.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ol style="list-style-type: none"> Se deben tener en cuenta las observaciones realizadas para generar las acciones de mejoramiento. Cada producto tiene un funcionario responsable, el cual tiene como deber de presentar todas las evidencias que soporten el avance de las actividades programadas. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. 			
8. FECHA: Enero de 2019			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O6 Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC elaborado	100%	100%	Se toma como referencia todas aquellas Obligaciones, que tengan todos sus soportes para realizar la solicitud del Cupo PAC, y posteriormente realizar el Pago.		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
Actividad 1. Cumplir con los términos establecidos para la gestión y obligación del cupo PAC gestionado, a fin de realizar las respectivas Ordenes de Pago con sus autorizaciones.					
Según el reporte del cupo PAC, solo se puede evidenciar el cupo PAC vigente y pagado; según este reporte los recursos que se gestionaron y no se pagaron en su totalidad fue los relacionados con recursos propios (gastos generales y gastos de comercialización)					
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO					
a. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.					
8. FECHA: Enero de 2019					

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O8 . Contribuir a la protección y el fomento de los derechos humanos de la población privada de la libertad en 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		

Establecimientos sensibilizados en el tema de Derechos Humanos	100%	90%	<p>Se entrego al personal de internos la actividad para los meses de julio a Diciembre de 2018 correspondiente a la tercera actividad.</p> <p>Actas de registro de actividades que pueden ser consultadas por la regional sobre la actividades desarrolladas</p>
--	------	-----	--

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

Actividad 1: Desarrollar las actividades según lo consignado en el documento guía

Actividad 2: Enviar informes bimestrales de las actividades realizadas a la dirección regional oriente.

Según los registros presentados se evidencian las acciones adelantadas como las reuniones mensuales con el comité de derechos humanos, reuniones con el comité de enfoque diferencial, socialización de las capsulas informativas, socializaciones propias con enfoque diferencial, gestión institucional, video conferencias, capacitación de derechos humanos certificados; estas acciones solo se consolidaron en el segundo semestre del año; por lo tanto el porcentaje de avance no corresponde.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Las actividades a desarrollar en derechos humanos, deben desarrollarse conforme a los parámetros establecidos y a las actividades planeadas.
- El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:					
O9 . Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
Protocolo de Internet IPv6 elaborado	100%	100%	Se han llevado a cabo en el tercer trimestre de 2018 aproximadamente (453) y en el cuarto trimestre (562) aprox.		

			<p>diligencias virtuales que incluye audiencias virtuales y visitas virtuales.</p> <p>Se realiza revisión, verificación y mantenimiento de los radios de comunicaciones y al rack principal de la red de datos del Establecimiento</p> <p>Diariamente se da soporte a los diferentes usuarios de los aplicativos Institucionales y se envían novedades a la oficina de sistemas de Bogotá.</p> <p>En coordinación con el área de Almacén se realiza nueva toma física y actualización de inventarios de equipos tecnológicos y seguridad electrónica que cumplen con el protocolo IPV6</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p> <p>Actividad 1. Realizar seguimiento al registro de las diferentes audiencias virtuales, videoconferencias y visitas virtuales, ordenadas por la autoridad competente.</p> <p>Actividad 2. Realizar mantenimiento de la red local con dispositivos intermedios y finales.</p> <p>Actividad 3. Dar soporte a los aplicativos institucionales utilizados en las diferentes áreas del establecimiento.</p> <p>Actividad 4. Elaborar el inventario de Activos de Información Hardware Software en el EPAMS Girón</p> <p>Con los soportes documentales presentados se puede evidenciar la realización de las diferentes actividades plasmadas en el plan de acción para la consecución del producto.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			

a. Ninguna.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPAMS GIRON									
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: O9 Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.											
4. PRODUCTO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</th><th style="text-align: left; padding: 5px;">5.1. META</th><th style="text-align: left; padding: 5px;">5.2. RESULTADO (%)</th><th style="text-align: left; padding: 5px;">5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Herramienta GESDOC a nivel Nacional, implementadas.</td><td style="padding: 5px; text-align: center;">100%</td><td style="padding: 5px; text-align: center;">100%</td><td style="padding: 5px;"> Se realiza socialización y seguimiento del manejo del aplicativo Gesdoc en las áreas del EPAMS Girón, Se solicita capacitación tipo taller a la sede. Se realiza seguimiento al funcionario de la ventanilla única y se da aplicabilidad al GESDOC. </td></tr> </tbody> </table>				5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO	Herramienta GESDOC a nivel Nacional, implementadas.	100%	100%	Se realiza socialización y seguimiento del manejo del aplicativo Gesdoc en las áreas del EPAMS Girón, Se solicita capacitación tipo taller a la sede. Se realiza seguimiento al funcionario de la ventanilla única y se da aplicabilidad al GESDOC.
5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO								
Herramienta GESDOC a nivel Nacional, implementadas.	100%	100%	Se realiza socialización y seguimiento del manejo del aplicativo Gesdoc en las áreas del EPAMS Girón, Se solicita capacitación tipo taller a la sede. Se realiza seguimiento al funcionario de la ventanilla única y se da aplicabilidad al GESDOC.								
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: <p>Actividad 1 Socializar el manejo del aplicativo con los funcionarios de las diferentes dependencias.</p> <p>Actividad 2. Dar aplicabilidad al uso del aplicativo GESDOC por parte de todos los funcionarios que manejan correspondencia.</p> <p>En la documentación suministrada no se puede evidenciar un informe sobre cómo está funcionando y como está siendo utilizado el GESDOC, en cuanto a la radicación, organización y finalización de los documentos por parte de los usuarios, reporte que genera el aplicativo, valoración de las tablas de retención que se utilizan; por lo cual el avance no corresponde a lo determinado en el producto.</p>											
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO <ol style="list-style-type: none"> a. El resultado del avance debe corresponder con el seguimiento de la implementación del GESDOC. Los soportes documentales del avance de la actividad deben corresponder a una información que evidencie claramente el desarrollo de la misma. b. El porcentaje de avance debe ser consecuente al análisis del resultado del periodo y a las evidencias aportadas por el responsable del producto. 											
8. FECHA: Enero de 2019											

- **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, el EPMSC Bolívar y COPED Medellín, para posteriormente evaluar y recomendar

4. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		5. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Noroeste			
6. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 09 Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como soporte de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
P172 Promover el uso adecuado del Sistema de Información Penitenciaria y Carcelaria SISIPEC para 100 funcionarios.	07	100%	La Dirección Regional Noroeste demuestra el cumplimiento del producto por intermedio de programación y realización de video conferencia el día 05 de abril de 2018 y como soporte de la gestión aportan actas Nro 0477/2018 y 333/2018 del EPMSC Medellín y EPMSC Santa Barbará respectivamente, en las cuales se deja constancia de la realización capacitación en el tema de beneficios administrativos. También como evidencia se presenta cuadro de excel "CONTROL DE HELP DESK".		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
Actividad: "... Capacitación Y Reentrenamiento De Los Módulos De Sisipec Web, De Acuerdo A Los Requerimientos De Cada Establecimientos De Reclusión..." Las evidencias presentadas y en especial las actas Nro 0477/2018 y 333/2018 demuestran la gestión del área frente al cumplimiento del producto, sin embargo es difícil					

determinar si efectivamente se cumplió con la parte cuantitativa del producto. En lo relacionado con el cuadro “CONTROL DE HELP DESK”, no permite identificar los funcionarios que fueron objeto de capacitación.

9. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Actividad: “... Capacitación Y Reentrenamiento De Los Módulos De Sispec Web, De Acuerdo A Los Requerimientos De Cada Establecimientos De Reclusión...”

El componente de capacitación es importante considerarlo como una actividad continua, es decir no debe estar establecida en una única y exclusivamente a una fecha.

Los registros de calidad que se produzcan en lo relacionado a la promoción de capacitación deben procurar que reflejen los usuarios a los cuales fue dirigida la misma.

El área de planeación debe realizar acompañamiento constante y asesorar al proceso para que las evidencias producidas reúnan la totalidad de las características que demanda la actividad.

10. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD	2. DEPENDENCIA A EVALUAR:		
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	Dirección Regional Noroeste		
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P175 Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo formulado e implementado	03	100%	En el transcurso de la vigencia 2018 el área de talento humano de la Dirección regional Noroeste desplegó acciones de acompañamiento, asesoría y divulgación del SSST en los diferentes ERON de la jurisdicción a través capacitaciones, socializaciones y charlas en referencia a temas como

			<p>Socialización, seguimiento y actualización matriz IPEVR, socialización trabajo en alturas, asesoría en la investigación de accidentes, estadísticas e indicadores según resolución 1111/2017, asesoría en conformación de COPASST, Brigadas de emergencia y CIGA; charlas de inducción y reincidencia en el SSST y de manera general socialización de las políticas de SPA, gestión ambiental y reglamento de higiene y seguridad industrial, política de seguridad vial. Toda la gestión se encuentra documentada mediante actas.</p>
--	--	--	---

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

Actividad: "... Divulgar al 100% de Establecimientos de Reclusión el Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo..."

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, es decir reúnen las características exigidas por la misma actividad.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Actividad: "... Divulgar al 100% de Establecimientos de Reclusión el Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo..."

Es importante que al interior del proceso se analice la posibilidad de generar otros canales de divulgación masiva con el propósito que la información relacionada con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo divulgada garantice un rango de cobertura más amplio, es decir que la totalidad de funcionarios tengan la oportunidad de conocer todos los componentes, elementos consagrados por el mismo sistema.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Bolívar					
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
06 Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa, facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad.						
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS					
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO			
P177 Plan de Direccionamiento estratégico socializado a los Directivos de las 6 Regionales y 138 ERON	1	100%	El ERON basó la socialización y ajustes del Plan de Direccionamiento Estratégico por intermedio de acta Nro 2301 de diciembre 31 de 2018 en la cual se socializa a las compañías de seguridad Caldas, Santander y Bolívar la estructura del Plan de Direccionamiento Estratégico.			
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:						
Actividad: "... Socializar e implementar en la DIREG los ajustes correspondientes al Plan de Direccionamiento Estratégico..." La evidencia que soporta la actividad como gestión para lograr el producto es congruente, ya que el acta 2301/2018 aborda la estructura del PDE, pese a lo anterior es importante resaltar que el PDE es un documento de planeación institucional de gran relevancia y formulado para el periodo 2015-2018 en este sentido no es procedente que el documento sea socializado el último día del cuatrienio.						
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO						
Actividad: "... Socializar e implementar en la DIREG los ajustes correspondientes al Plan de Direccionamiento Estratégico..." El trámite socialización es un aspecto de relevancia y en especial a lo que respecta con los documentos de planificación institucional emitidos por el nivel estratégico de la entidad, ya que estos marcan la pauta en el desempeño y el logro de los objetivos misionales de la entidad, por lo tanto debe ser una constante dentro de la gestión del ERON						
Las áreas de planeación de la Dirección Regional y los ERON deben propiciar los espacios de socialización acerca del direccionamiento estratégico institucional, generando						

una cultura que propenda por el mejoramiento continuo en el liderazgo y el estilo de dirección institucional.

Se deben ampliar los medios de socialización del direccionamiento estratégico, es decir innovar estrategias de comunicación y difusión.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Bolívar			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 08 Contribuir a la protección y el fomento de los derechos humanos de la población privada de la libertad en la prestación de servicios penitenciarios y carcelarios.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
P227 Cápsula informativa en Derechos Humanos diseñada, elaborada y difundida	02	100%	El ERON realizó la socialización de las diferentes cápsulas en DDHH a través de actas No 1450, 1553, 1554, 1708, 1709, 1897, 1898, 2110, 2111 y 2199, en las cuales se socializaron temas específicos tales como: recreación y tiempo libre, ABC de la política Pública LGBTI, derecho a la educación, extranjeros privados de la libertad, derecho y acceso a la información pública, día internacional de los DDHH, lo anterior demostrando la gestión en el cumplimiento del producto.		
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:					
Actividad: "... Seguimiento a la socialización de las cápsulas..." El ERON da cumplimiento a las metas propuestas dentro de su plan de acción con relación al producto verificado, las evidencias verificadas son consecuentes con el planteamiento de la actividad y por lo tanto aportan a la consecución del producto.					
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL					

INTERNO

Actividad: "... Seguimiento a la socialización de las cápsulas..."

Se recomienda en la elaboración de los registros de calidad para el caso que nos ocupa "Actas", que cuando los mismos contienen listados anexos en el contenido del acta se debe hacer alusión acerca del número de folios que componen el mismo, de igual manera la totalidad del acta debe tener consignado el número de esta, con el propósito de reflejar la veracidad de la información.

8. FECHA: enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: COPED Medellín			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 01 Sostener la Atención Social a la PPL, que les otorgue condiciones dignas en la Prisionalización.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
P256 Informes de análisis de las actas de Comité de Seguimiento al Suministro de Alimentación COSAL	03	100%	Se verifican las actas COSAL de los doce meses del año, con los respectivos documentos que soportan la gestión adelantada por el establecimiento para garantizar que el contratista de la alimentación cumpliera con los términos pactados dentro del contrato suscrito con la USPEC. Se destaca el seguimiento realizado al servicio prestado a través de informes, que si bien, no corresponden a los análisis del contenido de las actas COSAL, en estas actas se están dejando las observaciones de los incumplimientos del contratista.		

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

Actividad: Las evidencias aportadas no son consistentes con la meta planteada, toda vez que se propuso realizar un informe a través del cual se pretendía presentar un análisis al contenido de las actas. No obstante, se verificaron informes que daban a conocer a las diferentes instancias los problemas presentados con la prestación del servicio de alimentación y toda la gestión adelantada por la administración del centro carcelario para exigir al contratista de la alimentación el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato suscrito con la USPEC y el cumplimiento de los compromisos pactados con la Secretaría de Salud.

De otra parte, se identificó inconsistencias en la evaluación realizada a la ejecución del plan, dado que la actividad no corresponde al producto por errores de consolidación (la actividad quedó en otro producto), situación que sugiere debilidades en la revisión y retroalimentación de los informes de avance trimestral, lo cual limita las posibilidades de implementar acciones correctivas o de mejoramiento oportunas, a fin de mejorar la calidad de la información.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Actividad: “Realizar informe mensual de análisis de las actas de Comité de Seguimiento al Suministro de Alimentación COSAL en los ERON”

Las áreas de Planeación tanto del ERON como de la Sede Regional, juegan un papel fundamental en la retroalimentación oportuna a las diferentes áreas para mejorar la calidad, consistencia y oportunidad de la información que se reporta en los informes de seguimiento y para asegurar que el cargue de los evidencias correspondan a lo formulado.

8. FECHA: Enero de 2019

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: COPED Medellín			
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: 09 Administrar, promover el uso y apropiación de las tecnologías de la información y las comunicaciones como de la gestión administrativa del sistema penitenciario y carcelario.					
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS				
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO		
P238 Herramienta GESDOC a nivel Nacional, implementadas.	15	100%	Los documentos aportados evidencian las acciones de capacitación y asesoría adelantadas por la Administración para implementar el		

			GESDOC en todas las áreas que conforman el COPED; se verificó directamente el aplicativo para evidenciar el tiempo de implementación y se constató su uso desde el mes de enero de 2018, cumpliendo de esta manera con el resultado esperado.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad: Realizar seguimientos al manejo del aplicativo GESDOC del Instituto</p> <p>Las actividades del establecimiento se encaminaron en su totalidad a la capacitación y asesoría para la implementación del aplicativo, pero no evidenciaron los seguimientos periódicos realizados al manejo del mismo en las diferentes áreas tal como lo formularon en el plan de acción.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>Actividad: Realizar seguimientos al manejo del aplicativo GESDOC del Instituto</p> <p>El seguimiento y control periódico (trimestral) al cumplimiento de las metas y actividades plasmadas en el plan de acción, permite a la administración tomar decisiones oportunas para redireccionar la gestión hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos para la vigencia, por lo tanto, se sugiere que los seguimientos trimestrales no se realicen sólo en términos porcentuales, por cuanto es necesario precisar qué aspectos no se cumplen y por qué, a fin de que los correctivos se implementen de manera adecuada y oportuna.</p>			
8. FECHA: Enero de 2019			

➤ CALIFICACION POR DEPENDENCIAS

Teniendo en cuenta la verificación del plan de acción 2018 descrita anteriormente y lo evidenciado en auditorías y seguimientos llevados a cabo por esta dependencia durante la vigencia 2018, 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 2018	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 a 0,5 se aproxima a la unidad siguiente
- Menor o igual a 0,5 se redondea a la unidad anterior

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
DIRECCION GENERAL (incluye Grupo de Asuntos Penitenciarios – GASUP)	-----	100%*	9 *	*Se promedia con los resultados de los cuatro grupos pertenecientes a la Dirección General.
GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO	100%	100%	10	
GRUPO DE RELACIONES INTERNACIONALES Y PROTOCOLO	100%	100%	10	
GRUPO DE ASUNTOS PENITENCIARIOS	50%	50%	5	
GRUPO DE DERECHOS HUMANOS	99,56%	99,56%	10	
GRUPO DE APOYO ESPIRITUAL	100%	100%	10	
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	100%	100%	10	
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	100%	100%	10	
OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	97,40%	97,40%	10	
OFICINA ASESORA JURIDICA	99,21%	99,21%	10	
OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION	100%	100%	10	
DIRECCION DE CUSTODIA Y VIGILANCIA	100%	100%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de agosto de 2018.
DIRECCION DE ATENCION Y TRATAMIENTO	99%	99%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de abril de 2018.

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
			A	
DIRECCION ESCUELA DE FORMACION	99,95%	99,95%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de julio de 2018.
DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA (Excepto Subdirección de Talento Humano)	100%	100%	10	
SUBDIRECCION DE TALENTO HUMANO	100%	100%	10 *	* No se ajusta debido a que la auditoria realizada no tuvo hallazgos.
REGIONAL CENTRAL	97,08%	97,08%	10	
EPMSC LETICIA	90,10%	90,10%	9	
EPMSC RM CHIQUINQUIRA	100%	100%	10	
EPAMSCAS COMBITA	98,95%	98,95%	10	
EPMSC DUITAMA	100%	100%	10	
EPMSC GARAGOA	100%	100%	10	
EPMSC GUATEQUE	95,33%	95,33%	10	
EPMSC MONIQUIRA	92,22%	92,22%	9	
EPMSC RAMIRQUI	100%	100%	10	
EPMSC SANTA ROSA DE VITERBO	99,21%	99,21%	10	
EPMSC RM JP SOGAMOSO	100%	100%	10	
EPMSC TUNJA	100%	100%	10	
EPMSC FLORENCIA	100%	100%	10	
EP FLORENCIA HELICONIAS	99,85%	99,85%	10	
COMEB BOGOTA	99,78%	99,78%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de mayo de 2018.
CPMSBOG LA MODELO	98,45%	98,45%	10	
RM PAS ERE BOGOTA	100%	100%	10	
EPC CAQUEZA	86,34%	86,34%	9	
EPMSC CHOCONTA	95,62%	95,62%	10	
EPMSC CMS	90,14%	90,14%	9	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A		
FUSAGASUGA				
EPMSC GACHETA	95,04%	95,04%	10	
EPMSC GIRARDOT	95,88%	95,88%	10	
EP GUADUAS LA ESPERANZA	99,50%	99,50%	10	
EPMSC LA MESA	96,48%	96,48%	10	
EPMSC UBAUTE	93,00%	93,00%	9	
EPMSC VILLETA	99,45%	99,45%	10	
EPMSC ZIPAQUIRA	100%	100%	10	
EPMSC RM GARZON	100%	100%	10	
EPMSC LA PLATA	94,81%	94,81%	9	
EPMSC NEIVA	100%	100%	10	
EPMSC PITALITO	90,38%	90,38%	9	
CAMIS ERE ACACIAS	98,00%	98,00%	10	
EPMSC ACACIAS	100%	100%	10	
EPMSC GRANADA	98,63%	98,63%	10	
EPMSC RM VILLAVICENCIO	94,29%	94,29%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoría con hallazgos del mes de junio de 2018.
EPMSC CHAPARRAL	97,90%	97,90%	10	
EPMSC ESPINAL	96,00%	96,00%	10	
EPMSC GUAMO	94,93%	94,93%	9	
EPMSC MELGAR	91,40%	91,40%	9	
EPMSC PURIFICACION	100%	100%	10	
EPMSC PAZ DE ARIPORO	100%	100%	10	
EPMSC YOPAL	98,73%	98,73%	10	
REGIONAL OCCIDENTE	98,02%	98,02%*	10	
EPMSC BOLIVAR CAUCA	100%	100%	10	
EPMSC EL BORDO	96,92%	96,92%	10	
EPAMSCS ERE POPAYAN	100%	100%	10	
RM POPAYAN	100%	100%	10	
EPMSC PUERTO TEJADA	100%	100%	10	
EPMSC SANTANDER DE QUILICHAO	95,25%	95,25%	10	
EPMSC SILVIA	100%	100%	10	

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
			A	
EPMSC IPIALES	100%	100%	10	
EPMSC LA UNION	100%	100%	10	
EPMSC RM PASTO	100%	100%	10	
EPMSC TUMACO	100%	100%	10	
EPMSC TUQUERRES	100%	100%	10	
EPMSC MOCOA	80,50%	80,50%	8	
EPMSC BUENAVENTURA	100%	100%	10	
EPMSC BUGA	100%	100%	10	
EPMSC CAICEDONIA	92,65%	92,65%	9	
EPMSC ERE CALI	100%	100%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de agosto de 2018.
EPMSC CARTAGO	100%	100%	10	
COMPLEJO DE JAMUNDI COJAM	100%	100%	10	
EPAMS CAS JP PALMIRA	100%	100%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de agosto de 2018.
EPMSC ROLDANILLO	89,25%	89,25%	9	
EPMSC SEVILLA	100%	100%	10	
EPMSC TULUA	100%	100%	10	
REGIONAL NORTE	95,27%	95,27%*	10	
EC JP BARRANQUILLA	93,77%	93,77%	9	
EPMSC ERE PSM BARRANQUILLA	94,50%	94,50%	9	
EC ERE SABANALARGA	97,65%	97,65%	10	
EPMSC CARTAGENA	94,00%	94,00%	9	
EPMSC MAGANGUE	94,32%	94,32%	9	
EPMSC ERE VALLEDUPAR	94,50%	94,50%	9	
EPAMSCAS VALLEDUPAR	99,56%	99,56%	10	
EPMSC JP MONTERIA	94,91%	94,91%	9	
EPC TIERRALTA	97,02%	97,02%	10	
EPMSC RIOHACHA	94,23%	94,23%	9	
EPMSC EL BANCO	94,24%	94,24%	9	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A	A / 10	
EPMSC SANTA MARTA	93,57%	93,57%	9	
EPMSC SAN ANDRES	93,39%	93,39%	9	
ERE COROZAL	98,58%	98,58%	10	
EPMSC SINCELEJO	94,83%	94,83%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de septiembre de 2018.
REGIONAL ORIENTE	96,07%	96,07%*	10	
EPMSC ARAUCA	78,48%	78,48%	8	
EPMSC AGUACHICA	83,90%	83,90%	8	
COMPLEJO METROPOLITANO DE CUCUTA	98,89%	98,89%	10	
EPMSC OCAÑA	97,40%	97,40%	10	
EPMSC PAMPLONA	99,20%	99,20%	10	
EPMSC BARRANCABERMEJA	99,70%	99,70%	10	
EPMSC ERE JP BUCARAMANGA	100%	100%	10	
RM BUCARAMANGA	99,40%	99,40%	10	
EPAMSCAS GIRON	97,65%	97,65%	10	
EPMSC MALAGA	100%	100%	10	
EPMSC SAN GIL	97,30%	97,30%	10	
EPMSC SAN VICENTE DE CHUCURI	96,73%	96,73%	10	
EPMSC SOCORRO	97,75%	97,75%	10	
EPMSC VELEZ	98,60%	98,60%	10	
REGIONAL NOROESTE	94,28%	94,28%*	9	
EPMSC ANDES	98,06%	98,06%	10	
EPMSC APARTADO	91,77%	91,77%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de marzo de 2018.
EPMSC BOLIVAR	98,90%	98,90%	10	
EPMSC CAUCASIA	94,00%	94,00%	9	
EPC AS ERE JP ITAGUI LA PAZ	98,50%	98,50%	10	

DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
			A	
EPMSC JERICO	96,01%	96,01%	10	
EPMSC LA CEJA	98,19%	98,19%	10	
EPMSC MEDELLIN	90,57%	91,57%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de noviembre de 2018.
COMPLEJO COPED PEDREGAL	97,98%	97,98%	10	
EPMSC PUERTO BERRIO	79,54%	79,54%	8	
EP PUERTO TRIUNFO EL PESEBRE	90,25%	90,25%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de agosto de 2018.
EPMSC SANTA BARBARA	94,45%	94,45%	9	
EC SANTA FE DE ANTIOQUIA	99,00%	99,00%	10	
EPMSC SANTA ROSA DE OSOS	92,72%	92,72%	9	
EPMSC SANTO DOMINGO	87,16%	87,16%	9	
EPMSC SONSON	100%	100%	10	
EPMSC TAMESIS	98,64%	98,64%	10	
EPMSC TITIRIBI	89,25%	89,25%	9	
EPMSC YARUMAL	99,70%	99,70%	10	
EPMSC ITSMINA	-	-	0	
EPMSC QUIBDO	90,95%	90,95%	9	
REGIONAL VIEJO CALDAS	91,83%	91,83%*	9	
EPMSC PUERTO BOYACA	86,65%	86,65%	9	
EPMSC AGUADAS	93,32%	93,32%	9	
EPMSC ANSERMA	92,17%	92,17%	9	
EPAMS PC ERE LA DORADA	93,64%	93,64%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de abril de 2018.
EPMSC MANIZALES	93,48%	93,48%	9	
RM MANIZALES	93,05%	93,05%	9	
EPMSC PACORA	95,94%	95,94%	10	
EPMSC PENSILVANIA	92,63%	92,63%	9	

CALIFICACION POR DEPENDENCIAS

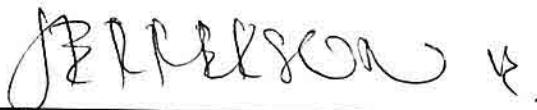
DEPENDENCIA	Avance Plan de Acción 2018 (Indicador eficacia)	Verificación Plan de Acción OFICI en porcentaje	Calificación Definitiva OFICI	Observaciones
		A		
EPMSC RIOSUCIO	88,54%	88,54%	9	
EPMSC SALAMINA	98,21%	98,21%	10	
EPMSC ARMENIA	90,12%	90,12%	9	
RM ARMENIA	89,67%	89,67%	9	
EPMSC CALARCA	90,21%	90,21%	9	
EPMSC ERE PEREIRA	92,22%	92,22%	9	
RM PEREIRA	89,36%	89,36%	9	
EPMSC SANTA ROSA DE CABAL	90,07%	90,07%	9 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de mayo de 2018.
EPMSC ARMERO GUAYABAL	91,84%	91,84%	9	
EPMSC FRESNO	88,36%	88,36%	9	
EPMSC HONDA	89,31%	89,31%	8 *	* Se ajusta la calificación debido a la auditoria con hallazgos del mes de abril de 2018.
COMPLEJO COIBA PICALEÑA	97,00%	97,00%	10	
EPMSC LIBANO	92,66%	92,66%	9	

RECOMENDACIONES GENERALES PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL

1. Es importante, que cada vez con mayor énfasis, los productos del plan de acción institucional generen un valor agregado a la gestión del INPEC y no se conviertan en mecanismos de cumplimiento de las funciones obligatorias de los procesos, dependencias y áreas.
2. Se debe mejorar el diligenciamiento y cargue de soportes de las actividades programadas, con el fin de garantizar la credibilidad de las cifras allí presentadas.
3. Las fechas de cada actividad deben tener coherencia con la complejidad y ejecución de la misma, no se deben proyectar periodos tan largos para acciones que pueden ser llevadas a cabo en un menor tiempo.
4. Con respecto al día de la transparencia y lucha contra la corrupción, se recomienda realizar un proceso más completo, que implique un desarrollo desde la planeación, ejecución y evaluación de las actividades realizadas, a fin de medir el impacto real de las acciones realizadas.

5. Es necesario que se hagan retroalimentaciones a los establecimientos de reclusión y dependencias del instituto por parte de las áreas y oficina de planeación, con el fin de informar las debilidades y oportunidades de mejora dentro del seguimiento trimestral que se lleva a cabo.
6. Se reitera que es necesario 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.

Cordialmente.



Mayor (RA) JEFERSON ERAZO ESCOBAR
Jefe Oficina de Control Interno

Revisado por: Mayor (Ra) Jeferson Erazo Escobar

Elaborado por: Funcionarios OFICI

Archivo: G:\2019\Informes de Ley\Informe de Evaluacion de Gestion por Dependencias\Informe de Evaluacion de Gestion por dependencias Vig. 2018.docx

{

