

8150-OFICI-

Bogotá D.C,

Coronel(r)

CLARAHIBEL IDROBO MORALES

Directora Regional Viejo Caldas
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
Carrera 11 No. 50-57 Barrio Maraya
Pereira – Risaralda

2021E0021804



INPEC 05-02-2021 10:51

Al Contestar Cite Este No.: 2021E0021804 Fol:16 Anex:1 FA:16

ORIGEN 81502-GRUPO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO / CARLOS AUGUSTO RESTREPO
CARDONA

DESTINO 600*-DIRECCION REGIONAL VIEJO CALDAS. / CLARAHIBEL IDROBO MORALES

ASUNTO INFORME PLAN DE ACCIÓN 2020

OBS

Asunto: Envío del Informe de verificación del Plan de Acción año 2020

Respetada Directora

En cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento de los planes, programas y proyectos de la Entidad, me permito rendir el informe mencionado en el asunto, con el fin de brindar a los responsables del asesoramiento y seguimiento del Plan en cuestión, insumos para que realicen junto con los líderes de los procesos los ajustes del caso que permitan mejorar los resultados de la gestión Institucional.

Atentamente,



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

Anexo: informe en (16) folios

Revisado por: Mayor (RA) JEFERSON ERAZO ESCOBAR

Elaborado por: Nelson Javier Acosta N. Coordinador Grupo Evaluación y Seguimiento

Fecha de elaboración: 05 de febrero de 2021

Archivo: G:\2019\Informes de Ley\Verificacion Plan de Accion\OFICI - R. VCaldas\Oficio Verificacion Plan de Accion 2020 DRVC.docx

**INFORME DE VERIFICACIÓN AL
PLAN DE ACCIÓN AÑO 2020
DIRECCION REGIONAL VIEJO CALDAS**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Enero 2021

En cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento a los planes y programas del INPEC la Oficina de Control Interno llevó a cabo verificación a 31 de diciembre del seguimiento del Plan de Acción 2020, que realiza la Oficina Asesora de Planeación; para ello se tuvo en cuenta los soportes documentales que reposan en el archivo DRIVE destinado oficialmente para respaldar el avance de actividades de las dependencias de la entidad, cuyo cargue se hace por parte de los dueños de los procesos.

1. La metodología de trabajo que se realizó fue la siguiente: Se escogió al azar dos (2) establecimientos adscritos (EPMSC de Pácora y EPMSC Manizales) y la Regional Viejo Caldas, donde se revisaron soportes de avance de mínimo dos (2) productos de los procesos misionales y un (1) producto de un proceso de apoyo.

a) VERIFICACIÓN PLAN DE ACCIÓN DE 2020

A continuación se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta oficina, tomando como muestra los establecimientos **EPMSC Pácora - EPMSC Manizales** y la **Regional Viejo Caldas**; para posteriormente evaluar y recomendar.

1. EPMSC PÁCORA

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC PÁCORA	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 - Diseñar e Implementar Programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la Población Privada de la Libertad (PPL) y facilitando su proceso de prisionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P 196 – Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	100%	100%	Se da cumplimiento a las actividades de manera oportuna. Las actividades se encuentran cumplidas en un 100% hasta el IV Trimestre como se evidencia mediante actas 57, 151, 152, 215 y 278 - y registros fotográficos de la entrega de kits de aseo masivo en el mes de

			<p>marzo de 2020- Compra de elementos según Orden Compra 46335 y 57980 de la Tienda Virtual del Estado Colombiano. -Se evidencia cargue en el Drive las actividades A043, A044 y A045</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad A-043 Socializar resolución y lineamientos para la adquisición de los elementos del kit de aseo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>En el II Trimestre Mediante Acta 551 de junio 04 de 2020 - se socializa la resolución y lineamientos para la adquisición de los elementos del kit de aseo.</i> <p>Actividad A-044 Realizar la ejecución de los recursos asignados para la compra de los elementos de dotación de conformidad a los lineamientos del grupo de Atención Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Se realizó la ejecución de los recursos asignados para la compra de los elementos de dotación de conformidad a los lineamientos del grupo de Atención Social, con Orden Compra 46335 de la Tienda Virtual del Estado Colombiano; enviaron de la Dirección General nuevo rubro para adquirir más dotación de elementos para la PPL, la cual fue adquirida mediante Orden de Compra 57980 de la TVC.</i> <p>Actividad A-045 Realizar la entrega de dotación de kits de aseo en los meses de abril, agosto y diciembre a través de la matriz creada desde el grupo de Atención Social en el drive.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Se realiza entrega de kits de aseo a la ppl en alta y 1 entrega anticipada en el mes de marzo a toda la PPL del establecimiento a través de la matriz creada desde el grupo de Atención Social en el drive. Actas 57, 152, 215, 278 en el I Trimestre; en el III Trimestre en el mes de agosto se realizó las 2 entregas del Kit de Aseo y en el IV Trimestre en el mes de diciembre se realizó la última entrega del kit de aseo, los cuales son cargados en el drive compartido por la DRVC.</i> 			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna 			
8. FECHA: Enero de 2021			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC PÁCORA	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE8 Garantizar el orden y la disciplina en los establecimientos de reclusión, el cumplimiento de las penas y las medidas de detención preventiva, todo en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de la libertad, los visitantes y funcionarios			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P260 Recolectar, analizar y evaluar de manera permanente la información reportada por los establecimientos de reclusión bajo los parámetros estadísticos, generando la ruta para una eficaz toma de decisiones.	100 %	100 %	En cada trimestre se evidencia en el Drive reporte respectivo de las acciones adelantadas por el establecimiento, demostrando que éstas son consecuentes con las actividades registradas en el plan.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad A 052- Realizar mínimo 10 revistas, inspecciones y/o verificación de instalaciones del Establecimiento de Reclusión por mes.</p> <p style="text-align: center;"><i>Se realizó 59 operativos de registro y control en el establecimiento de reclusión en el I Trimestre, 42 en el II Trimestre, 34 en el III Trimestre, en el mes de Octubre, Noviembre.</i></p> <p>Actividad A 053. Reportar al Área de Custodia y Vigilancia de la Dirección Regional el consolidado mensual de los hechos y novedades presentados en el establecimiento de reclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Se reporta al Área de Custodia y Vigilancia de la Dirección Regional el Consolidado mensual de los hechos y novedades presentados en el establecimiento de reclusión en el I, II, III y IV Trimestre.</i> <p>Actividad A 054. Socializar mensualmente en Consejo de Seguridad las instrucciones de seguridad estadístico remitidas por la Dirección de Custodia y Vigilancia y La Dirección</p>			

Regional.	<i>Se socializa en Consejo de Seguridad las instrucciones de seguridad estadístico remitidas por la Dirección de Custodia y Vigilancia y La Dirección Regional oportunamente en el I Trimestre Acta 19; en el II Trimestre con Acta 605; en el III Trimestre con Actas 699, 788 y 905; en el IV Trimestre con Actas 1006, 1099 y sin numero.</i>
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	
<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 	
8. FECHA: Enero de 2021	

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC PÁCORÁ	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE3 Promover en los servidores penitenciarios un cambio cultural, tendiente a la gestión integral, responsable y transparente de lo público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P35 Gestionar e implementar actividades de la caja de herramientas del Código de Integridad de acuerdo al plan de trabajo aprobado por Comité.	100 %	100%	Las actividades el Código de Integridad se reportan trimestralmente mensualmente e igualmente se evidencia en el Drive cargue de las actividades A 024 y A 025.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad A 024- Socializar con los responsables de áreas y/o procesos la Resolución 000660 del 22 de marzo de 2018 "Por la cual se deroga la Resolución 6082 del 31 de diciembre de 2012, se adopta del Código de Integridad del Servicio Público y se conforma el Comité de Integridad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.			

Se socializó con los responsables de áreas y/o procesos la Resolución 000660 del 22 de marzo de 2018 "Por la cual se deroga la Resolución 6082 del 31 de diciembre de 2012, se adopta del Código de Integridad del Servicio Público y se conforma el Comité de Integridad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Acta 265 de marzo 07 de 2020.

Actividad A 025- Socializar el Código de Integridad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario con los funcionarios del establecimiento de reclusión de conformidad a las instrucciones de subdirección de talento humano.

Se socializó el Código de Integridad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario con los funcionarios del establecimiento de reclusión de conformidad a las instrucciones de Subdirección de Talento Humano el cual fue subido en el Drive compartido por la DRVC. Mediante Acta 583 de junio 18 de 2020.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Ninguna

8. FECHA: Enero de 2021

2. EPMSC MANIZALES

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC MANIZALES	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD9. Número de herramientas implementadas para la promoción, prevención y diseñadas para la gestión de los Derechos Humanos			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P-261 Diseñar y difundir la campaña para la Promoción de los Derechos Humanos	100%	100%	Mediante acta 278 del 25 de febrero se socializó <i>Directiva 002 del 2020.</i> <i>Se nombra cónsul de DDHH.</i> <i>Acta 1096 de julio 07 de</i>

			<p><i>2020 socializa la Circular 036.</i></p> <p><i>Acta 110 de febrero 04 de 2020, socializa cápsula informativa de DDHH Nro. 115</i></p> <p><i>Acta 867 del 11 de junio de 2020, socializa cápsula Nro. 120</i></p> <p><i>Acta 913 del 19 de junio de 2020, socializa boletín Nro. 24 Infohumanos.</i></p> <p><i>Acta 1224 de agosto 10 de 2020 reunión del comité de DDHH.</i></p> <p><i>Acta 1241 de agosto 13 de 2020, reunión del comité de enfoque diferencial.</i></p> <p><i>Acta 1276 de agosto 21 de 2020, se socializa la cápsula Nro. 122 "Actívate por la inclusión".</i></p> <p><i>Acta 1278 de agosto 21 de 2020, socializa boletín Nro. 25 Infohumanos.</i></p> <p><i>Soportes cargados en google drive.</i></p>
--	--	--	--

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

Actividad A 057- Socializar a través de correo electrónico y/u otro medio la Directiva Transitoria 002 del 2020 "Concurso de Derechos Humanos 2020" con los Directores de establecimientos de reclusión.

- *Se realizó la Socialización de la Directiva 002 del 2020 con el*

director del ERON.

Actividad A 058 – Definir por medio acto administrativo el funcionario del establecimiento de reclusión que ejercerá el rol de Cónsul de Derechos Humanos.

- *Se nombra al cónsul de derechos humanos a través de acto administrativo- Resolución Nro. 842 del 9 de noviembre de 2020.*

Actividad A 059 – Ejecutar en el establecimiento de reclusión las actividades establecidas en la Directiva Transitoria 002 del 2020 "Concurso de Derechos Humanos 2020".

- *Se ejecutan a cabalidad las actividades establecidas en la directiva transitoria 002 de 2020.*

Actividad A 060 - Presentar mensualmente la información y las evidencias de las actividades realizadas en el establecimientos de reclusión de conformidad a la Directiva Transitoria 002 del 2020 "Concurso de Derechos Humanos 2020".

- *Se realiza la presentación mensual de la información y las evidencias de las actividades realizadas en el establecimientos de reclusión de conformidad a la Directiva Transitoria 002 del 2020 "Concurso de Derechos Humanos 2020".*

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

a. Ninguna

8. FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC MANIZALES	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3. Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P-00 (Producto Propio) Seguimiento a la atención jurídica que realiza la Defensoría del	100 %	Actividad 048 y 049 75 % - Esta actividad no se cumple en su totalidad por lo cual el resultado dado no	Actividad 048 - Carga en el Drive supuestas evidencias al IV trimestre como oficios en Word sin

<p>Pueblo y Estudiantes del programa de derecho por convenio interinstitucional a los PPL en los establecimiento de reclusión.</p>		<p>corresponde</p> <p>Act. 051 50%</p> <p>Esta actividad no se cumple en su totalidad por lo cual el resultado dado no corresponde</p>	<p>firma del director, sin radicado gesdoc e inconsistencia en el mes a reportar – no se valida como evidencia).</p> <p>Actividad 049 – - Carga en el Drive supuestas evidencias al IV trimestre como una matriz de gestión que no es acorde con la actividad.</p> <p>Se dio cumplimiento a las Brigadas Jurídicas.</p> <p>Act- 051 Se reporto en el I y II Semestre la Hoja Metodológica del Indicador "Porcentaje de demanda atendida con asistencia jurídica" del Establecimiento de Reclusión.</p>
--	--	--	--

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

Actividad 048- *“Actualizar por parte del Director, los responsables de las áreas de jurídicas y Comandos de Vigilancia y Atención y tratamiento del establecimiento de reclusión la información de la PPL en el SISYPEC WEB.”*

De acuerdo con la información suministrada, esta actividad se cumplió en los trimestres I, II y III. - No aporta información del IV trimestre.

Actividad 049- *“Reportar trimestralmente informe de la actualización de la información de la PPL en el SISYPEC WEB.”*

No aporta información del IV trimestre

Actividad 050- “Realizar brigadas de asistencia jurídica con la Población Privada de la Libertad PPL.”

Durante los 4 trimestres se realizaron las brigadas jurídicas con la PPL –Soportes cargados en el Drive.

Actividad 051- . “Reportar semestralmente la información de la Hoja Metodológica del Indicador “Porcentaje de demanda atendida con asistencia jurídica” del Establecimiento de Reclusión”

Durante el I y II Semestre se reportó información en la Hoja Metodológica. Soportes cargados en el Drive.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- El porcentaje de avance NO es consecuente al análisis del resultado del periodo y evidencias aportadas por el responsable del producto.
- Es importante que se cumpla 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 el Drive; e inclusive en algunos casos ni son cargados dichos soportes, caso concreto este producto.

8. FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC MANIZALES	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3- Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P 145 Lograr la eficiente y oportuna adquisición de los bienes y servicios programados	100	100 %	Plan Anual de Adquisiciones 2020 elaborado el 10-01-2020. Plan Anual de Adquisiciones 2020

en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia			publicado el 13-01-2020. Modificación V 7 Plan Anual de Adquisiciones 2020, publicada el 27 de noviembre de 2020 (actual)
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 074 - Elaborar del Plan Anual de Adquisiciones del establecimiento de reclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Hay evidencias cargadas en el Drive</i> <p>Actividad 075 - Publicar en el SECOP el Plan Anual de Adquisiciones - PAA del establecimiento de reclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Hay evidencias cargadas en el Drive</i> <p>Actividad 076 - Realizar al menos una modificación al Plan Anual de Adquisiciones - PAA del establecimiento de reclusión y hacer su publicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Hay evidencias cargadas en el Drive acordes con la actividad.</i> - 			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna 			
8. FECHA: Enero de 2021			

3. DIRECCIÓN REGIONAL VIEJO CALDAS

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

		(%)	RESULTADO
P241 Identificar mediante análisis los cambios en el comportamiento de los EISP en los ERON	100%	100 %	Se verificaron las notificaciones de los meses de enero a diciembre de 2020; reportada por los Establecimientos de Reclusión adscritos a la Regional Viejo Caldas.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 060 - Verificar las notificaciones realizadas al SIVIGILA, por parte del prestador de servicios de salud a las regional. - Evidencias cargadas en el Drive son acordes con la actividad. -			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
• Ninguna			
8. FECHA: Enero de 2021			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Viejo Caldas	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 - Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 087 - Socializar a través de correo electrónico y/u otro medio con los responsables de atención al ciudadano en los establecimientos reclusión el Procedimiento "Atención Al Ciudadano - Código: PM-DA-P04 V02 del 14 de marzo de 2019. Las evidencias no corresponden a la actividad			

Actividad 088 - Ingresar en el aplicativo QUEJAS WEB La peticiones, quejas, reclamos que se alleguen por: Web, correos electrónicos, medios escritos, presencial, telefónico o cualquier otro canal de atención.

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

Actividad 089 - Emitir respuesta de las peticiones, quejas, reclamos que se alleguen por: Web, correos electrónicos, medios escritos, presencial, telefónico o cualquier otro canal de atención

Las evidencias no corresponden a la actividad

Actividad 090 - Realizar la supervisión, seguimiento y control de las PQRS remitidas y recibidas en la Dirección Regional.

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

Actividad 091 - Presentar informe mensual del comportamiento de las PQR'S en la Dirección Regional.

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

Actividad 092 - Solicitar Trimestralmente a los establecimiento de reclusión el consolidado de seguimiento de PQRS para detectar posibles faltas disciplinarias por no tramite de las mismas.

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

Actividad 093 - Realizar auditoría al aplicativo de Quejas WEB de los Establecimientos adscritos a la Dirección Regional, con el fin de llevar un control de medición de la utilización del aplicativo "Quejas Web".

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

Actividad 094 – Aplicar permanentemente la encuesta al usuario que asiste de manera presencial al servicio.

Las evidencias no corresponden a la actividad

Actividad 095 - Consolidar y analizar las encuestas para conocer la percepción y expectativas del ciudadano. Con los resultados, se debe elaborar un informe en el que se incluirán estrategias de mejora y este será presentado ante las directivas del nivel.

Evidencias subidas al Drive (solo de III y IV trimestre)

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se evidencia que las observaciones emitidas en el informe anterior de seguimiento al Plan de Acción 2019, por parte de la Oficina de Control Interno no se tuvo en cuenta, ya que la Dirección Regional Viejo Caldas no asignó ningún funcionario al frente de esta área de Atención al Ciudadano durante el I y II semestre; solo hizo la asignación respectiva a partir del mes de junio y este realizó las actividades del compromiso asumido subiendo evidencias durante el III y IV trimestre; pero no en su totalidad.

- b. Las actividades programadas se deben desarrollar tal como están registradas en el plan de acción, dejando los correspondientes registros documentales que reflejen la realización de las mismas.
- 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. No es consecuente registrar un porcentaje de avance sin verificar evidencias, además que las acciones adelantadas deben ser consecuentes con las actividades registradas en el plan.
- e. Debe tener en cuenta que para el seguimiento al desarrollo y avance del plan de acción existen cuatro filtros o controles, uno es el funcionario que realiza la actividad, el segundo es el funcionario responsable del proceso o área, otro el responsable del área de planeación de la Dirección regional que determina el avance y otro es la Oficina de Planeación quien da el aval al avance del plan de acción reportado por la Regional; según lo anterior se evidencia que existen falencias en estos controles lo cual arroja un porcentaje de avance que no corresponde al producto y a las actividades contempladas en el respectivo plan.

8. FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Viejo Caldas	
1. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE1 - Fortalecer la gestión del empleo público aplicando la planeación durante el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), para que los funcionarios desarrollen sus funciones de acuerdo con las condiciones requeridas por la entidad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P303 - Plan Anual de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo implementado.	100 %	100%	El porcentaje de avance establecido es el correspondiente y las evidencias están cargadas en el Drive.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 018 - Verificar la conformación de los Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST -, Comités de Convivencia Laboral, Ciga y Brigadas de emergencia de			

en la Dirección Regional y sus establecimientos de reclusión.

Se verificó que la Dirección Regional y sus 21 establecimientos tienen conformados los Comités de COPASS, EQUIPO INVESTIGADOR, EMERGENCIA, COMITE CONVIVENCIA LABORAL Y CIGA.

Actividad 019 – Actualizar Comité Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST de la Dirección Regional de conformidad a la Guía para La Conformación y Seguimiento del COPASST (INPEC).

Se realizó el proceso de Elección y conformación del COPASS para la actualización de este en la dirección regional Viejo Caldas .

Actividad 020 - Realizar curso virtual de 50 horas en SG-SST - Resolución N° 4927 de 2016 (MINTRABAJO) por parte de los responsables y los integrantes de los diferentes comité que conforman el SG-SST en la Dirección Regional.

De los 39 funcionarios que laboran en la sede Regional , 6 funcionarios han realizado el curso de 50 horas de Positiva

Actividad 021 - Definir el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2020.

Se elaboró el Plan anual de SG-SST de la Dirección Regional para la vigencia 2020

Actividad 022 - Ejecutar las actividades establecidas en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección Regional.

Se actualizó el plan de contingencia y emergencia de la sede Regional, se realizo señalización en la nueva sede Regional, se socializo y se actualizó la matriz de riesgos, se divulgaron las políticas asociadas a SST, se socializó el material didáctico de prevención de la salud mental.

Actividad 023 – Socializar una vez al año las política asociadas al Sistema de Seguridad y Salud - SG SST en la Dirección Regional.

Se socializo a través del correo de seguridadysalud.rvcaldas@inpec.gov.co las políticas de Salud Mental, Tabaco alcohol y drogas, la guía del SST

Actividad 024 - Reportar los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral presentadas en el Direccción Regional a la ARL de conformidad al procedimiento para el Reporte de Incapacidades por Enfermedad General, Laboral, Accidentes de Trabajo y Licencias Médicas

Se reporto el accidente laboral ante la ARL.

Actividad 025 - Realizar investigación del total de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, atendiendo los parámetros establecidos en la Resolución N° 6081 del 2019 (INPEC).

Se diligencia la matriz de accidentalidad de la regional viejo caldas

Actividad 026 – Realizar una vez al año la Identificación de peligros con participación de

todos los servidores públicos de las sedes de trabajo.

Se actualizo la matriz de peligros y riesgos de la Dirección Regional Viejo Caldas faltando la socialización con los funcionarios.

Actividad 027 - Actualizar el Plan de Emergencias de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual para la elaboración del plan de emergencias (ISOLUCIÓN)

Se actualizo el Plan de Emergencia y contingencia 2020 de la Sede Regional Viejo Caldas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

a. Ninguna

8. FECHA: Enero de 2021

- Como debilidad, en la Regional Viejo Caldas durante el año 2020 en lo que respecta al área de Atención al Ciudadano, se reitera en este informe que en cuanto a cumplimiento está por debajo del 50%, situación que se demuestra en el no cargue de evidencias correspondiente a sus productos con respectivas actividades durante el I y II trimestre.



JEFFERSON ERAZO ESCOBAR
Jefe Oficina de Control Interno

Fecha de elaboración: 275-01-2021

Archivo: C:\COINT RVCALDAS\Plan de Acción 2020 - . Verificación