

**INFORME DE VERIFICACIÓN AL
PLAN DE ACCIÓN 2020
DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

A DICIEMBRE DE 2020

En cumplimiento del rol de seguimiento y verificación a los planes y programas del INPEC la Oficina de Control Interno llevó a cabo la verificación con corte al 31 de diciembre del seguimiento del Plan de Acción 2020, tarea que realiza la Oficina Asesora de Planeación.

A continuación, se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra el seguimiento a las observaciones realizadas en el periodo anterior sobre el plan de acción de la sede de la Dirección Regional Occidente, así como el avance de algunos productos de los planes de acción de la presente vigencia de los establecimientos de EPMSC Cali, y EPMSC Pasto, para su evaluación y correspondientes observaciones.

**EVALUACIÓN DE PLAN DE ACCION 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
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
P135. Verificar que las unidades ejecutoras realicen los movimientos de manera oportuna en el aplicativo PCT para el manejo eficiente de los inventarios del Instituto	100%	Act. 29 – 100%	<p>En el I trimestre se aporta acta No. 090 donde se asigna a funcionarios la labor de hacer seguimiento a nivel nacional del aplicativo PCT, informan que en el mes de marzo los ERON Sder de Quilichao, Tumaco y Roldanillo, solo realizaron un tipo de movimiento en el aplicativo módulo ALMACEN, igualmente comunicación de la responsable de almacén regional al ERON de Caicedonia en marzo/20, dando asesoría para dar de baja a los elementos devolutivos.</p> <p>En el II y III trimestre se aporta la misma evidencia, comunicación (no se</p>

			<p>observa fecha de envío) respecto a la responsabilidad de ingreso al PCT con anexo: pantallazos sobre como ingresar y dar salida de devolutivos en PCT.</p> <p>En el IV trimestre se aporta la misma información del II y III trimestre, un correo del 12 enero/21 sobre registro en SIIF Nación de los movimientos de PCT de noviembre y diciembre de 2020, correo de solicitud de usuarios al PCT de oct/20, y correo (no se evidencia fecha de envío ni destinatario) donde se anexan archivos de manejo aplicativo PCT y formato solicitud.</p> <p>Pese a que en la descripción del avance se menciona que se brindó el apoyo a los ERON que recibieron asesorías durante 02 tomas físicas, no se evidencia registros de calidad respecto a dicho labor.</p> <p>Según las evidencias aportadas y teniendo en cuenta que la información del II y III trimestre son las mismas en ambos trimestres, no se puede dar una calificación del 100% de cumplimiento al producto.</p>
--	--	--	--

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

Actividad 29 Apoyar a los almacenistas de las diferentes unidades ejecutoras, con el fin de que alimenten el aplicativo PCT en tiempo real

Se observa registro de calidad, en cumplimiento de la actividad en el primer trimestre, en los siguientes, se da socialización del manejo e invitación al uso del aplicativo PCT, pese a que en algunos correos no se logra determinar fechas de envío ni destinatario, éstos tienen relación con la actividad; mas no se observa el apoyo que se debe dar a los almacenistas, como lo menciona la actividad registrada

En los trimestres II y III se evidencia el mismo registro de calidad, un correo (no se identifica la fecha) donde se socializa "Responsabilidades PCT"; esto no es procedente: utilizar la misma evidencia para calificar un periodo distinto al que pertenecen las mismas, la evaluación es trimestral, en cada periodo debe hacerse la labor, de verificar el cumplimiento de la actividad, por lo tanto, no se podría dar un porcentaje del avance del 100% al producto.

Ahora bien, la actividad planteada aporta al producto, sin embargo, no lo soporta eficazmente ya que este tiene como objetivo, la verificación de la oportunidad de los movimientos en el aplicativo PCT.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. El porcentaje de avance, debe ser consecuente con el análisis de las evidencias aportadas por el responsable del producto.
- b. El avance en cada periodo, debe ser calificado, con sus respectivos registros de calidad.
- c. Es pertinente señalar que, la o las actividades que se propongan para el cumplimiento del producto, deben ser todas aquellas que permitan obtener satisfactoriamente y al 100% el objetivo del producto, de allí que, si es necesario plantear una o dos actividades que se complementen, para el logro eficaz del producto, se haga.

8.FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE19 Diseñar E Implementar Programas De Tratamiento Penitenciario Y De Atención Social Eficaces Beneficiando A La Ppl y Facilitando Su Proceso De Prisionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
			El área de atención y tratamiento aporta para el I y II semestre del año 2020 correos

<p>P198 Mejorar el acceso a atención psicológica en la población privada de la libertad.</p>	<p>100%</p>	<p>Act 76 100%</p>	<p>electrónicos, donde se invita a las áreas de atención y tratamiento a atender charlas como: “desafíos en contexto de COVID-19”, de junio/20, “ Ciclo de videoconferencias MJD-UNODC del programa psicosocial mayo/20, conferencia primeros auxilios psicológicos recomendaciones para su aplicación mayo/20, link caja de herramientas julio/20, conferencia del Ministerio de Justicia y la UNODC junio/20, invitación de la sede central a charlas: “Como desarrollar estrategias de grupo de apoyo y grupos de autoayuda”, de junio/20 “ Socialización caja de herramientas prevención consumo spa y atención psicológica” junio/20, “Lanzamiento caja de herramienta programa SPA nov/20, se adjunta Matriz de seguimiento programa atención al consumo SPA-2020, Actividad llevada a cabo en el COJAM, como estrategia de contingencia contra el Covid-19 y consumo se SPA. sep/20 Se aporta correo de Curso presencial “Prevención y atención de consumo de SPA, basado en evidencias, noviembre/19, la cual no corresponde al periodo evaluado.</p> <p>Las evidencias son</p>
--	-------------	--------------------	---

			concordantes con la actividad propuesta.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 76 Realizar una actividad de entrenamiento en temas de prevención al consumo spa para referentes del programa en las Direcciones Regionales y ERON.</p> <p>De acuerdo a los soportes emitidos por el área de atención y tratamiento se evidencia que se realizó trabajo de entrenamiento y capacitación al personal del área, sin embargo y atendiendo al objetivo del producto, solo se aprecia evidencia de una actividad de interacción con la PPL como respuesta al entrenamiento recibo, en el II semestre, a pesar que en la matriz se relacionan, otras actividades llevadas a cabo con la PPL, no se aportan registros de calidad de las mismas.</p> <p>Por lo anterior el porcentaje de avance asignado no es consecuente con los registros de calidad aportados.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Se recomienda que de las actividades reportadas en la Matriz de seguimiento programa atención al consumo SPA-2020, se aporten registros de calidad, que evidencien la realización de las mismas.</p> <p>b. La calificación del avance debe ser consecuente con la calidad de la evidencia.</p>			
8. FECHA: Enero de 2020			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE23 Generar condiciones permanentes de seguridad en los ERON			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P247 Realizar operativos de intervención del ERON	100%	Act.81 100%	Mediante archivo en Excel de nombre "Hechos punibles PPL, visitantes, y funcionarios", se consigna información relacionada con los internos, visitantes y funcionarios judicializados. Para el I y IV trimestre se aporta información en los tres casos: Internos, Visitantes y

			<p>Funcionarios, en el II y III trimestre, solo se observa datos consignados, para internos judicializados.</p> <p>Respecto al archivo de trabajo, se observa más diligencia en el lleno de la información por cada caso respecto al plan de mejoramiento del año 2019 y dado a la confidencialidad que requiere el producto, se informó en su momento, que es toda la información que se puede aportar.</p>
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 81 Consolidar en formato Excel la información reportada por los ERON con relación a comisión de delitos cometidos al interior de los ERON</p> <p>Dado a que no se aporta evidencia distinta al cuadro en Excel, que permita corroborar r la información allí consignada, el porcentaje de avance del producto no se puede confirmar.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO			
<p>a. Dado a la confidencialidad de la información de cada caso en particular, se entiende que no deben ser publicados, sin embargo, es necesario una evidencia que permita corroborar la labor realizada, en cumplimiento del objetivo del producto.</p> <p>b. Se recomienda se aporte un informe suscrito por el Director del ERON donde notifica el caso a la Regional de forma sucinta, quedando como evidencia y soporte del archivo entregado, acorde a la periodicidad de la actividad.</p>			
8.			
FECHA: Enero de 2021			

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cali	
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>P138. Tener el control del parque automotor del instituto</p>	<p>100%</p>	<p>Act. 27 -100%</p>	<p>Se presenta reporte de toma física del inventario según oficio 2020IE0059146 del 2 de abril 2020, en este se evidencia reporte de 8 Motocicletas, 1 Camión, 2 Camionetas, 1 Campero, 3 Microbus, 1 Buseta y un Bus, todos en estado: bueno, cada uno de ellos tiene una descripción muy detallada del vehículo, Placa, marca, modelo, color, línea, clase de vehículo, capacidad de pasajeros, No. Motor, No. Chasis, Nombre del responsable del vehículo, No. Serie, cilindraje, tipo de carrocería, blindaje, procedencia, Tarjeta chip de peajes, tecnomecánica vigente, fecha de venc. SOAT, servicio, clase de combustible, licencia de tránsito, referencia llantas, NIT propietario, propietario, impronta motor, impronta chasis, estado de vehículo, descripción del estado, descripción de accesorios, novedades observaciones y fotografía del bien.</p> <p>En general el parque automotor reporta un estado BUENO, salvo el vehículo OBD 644 en estado REGULAR, con observaciones de cambio de: llantas en algunos de ellos.</p> <p>Se observa en el oficio la impronta de motor y</p>
--	-------------	----------------------	---

			<p>chasis y su respectivo No. Serial en cada uno de los bienes relacionados.</p> <p>Para el segundo semestre, no se aporta toma física del inventario, según lo enuncia la actividad, se aporta listado de PCT, Elementos devolutivos por responsable, el cual, confrontado con el oficio de toma física, reportan los mismos bienes salvo, el vehículo Busetón de placa No. ONI699 el cual en el reporte presenta estado: INSERVIBLE.</p>
--	--	--	--

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

Actividad 27. Elaborar 2 tomas física al parque automotor

Conforme a la información suministrada se evidencia que se realizó una sola toma física del inventario, del parque automotor en el primer semestre, de acuerdo a la actividad se debió realizar dos tomas físicas, luego no se puede calificar el avance de la misma en un 100%, cuando para la actividad y según los registros de calidad, solo se evidencia en un 50%.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

El porcentaje de avance del producto debe ser consecuente con el cumplimiento de la actividad según los registros de calidad aportados.

8.FECHA: Enero de 2021

1.ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC	2.DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cali
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad	

4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P205. Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON	100%	Act. 55 50% Act. 56 50%	<p>Act.55 Para esta actividad el área de atención y tratamiento aporta en el I trimestre la Matriz del CET, donde se informa sobre la PPL clasificada en fases de tratamiento: Observación diagnóstico y clasificación, alta, mediana, mínima, confianza y el No. de actas del trabajo realizado, e informe cualitativo del CET con los avances, dificultades y sugerencias al respecto; sin suscribir.</p> <p>En el II trimestre se aporta solo la matriz CET- de abril a junio.</p> <p>Para el III trimestre se observa dos informes cualitativos Programas de Tratamiento Penitenciario I y II trimestre, sin suscribir.</p> <p>En el IV trimestre se aporta dos informes cualitativos circular 022 noviembre y diciembre, atención psicosocial más dos informes bimestrales: 1- octubre, noviembre 2020 Sustancias Psicoactivas y 2- Cualitativo Programas-2020 tratamiento penitenciario, todos sin suscribir.</p> <p>Act.56 Para el I trimestre se aporta</p>

		<p>Matriz de nombre SGTO PLAN DE TRABAJO JETEE – CET ENERO-FEBRERO 2020, al interior, 5 hojas donde contiene: “Seguimiento Planes de Trabajo JETEE 2019, diciembre y “Seguimiento Planes de Trabajo CET 2020 de enero a abril.</p> <p>En el II trimestre se aporta la misma matriz del I trimestre incluyendo hasta el mes de julio.</p> <p>Para el III trimestre se aporta como evidencia Matriz 1,2,y 3 trimestral del CET, matriz de seguimiento Plan de Trabajo-CET hasta el mes de agosto, un Informe ejecutivo CET 2020, no tiene firmantes y dos informes cualitativos CET enero a marzo y abril a junio, dichos informes no se encuentran suscritos.</p> <p>En el IV trimestre se aporta 4 archivos de matriz CET: 1- octubre, 2- octubre a diciembre, 3- noviembre, 4- diciembre y un informe cualitativo CET 4 trimestre sin suscribir.</p> <p>En general se encuentra que las evidencias aportadas no tienen relación directa con las actividades propuestas, por lo tanto no aportan al cumplimiento del producto.</p>
--	--	--

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**Actividad 55** *Realizar informe de seguimiento a la clasificación en fase de tratamiento.*

La información suministrada en el I trimestre tienen relación con la actividad tanto la matriz como el informe cualitativo, sin embargo, este no se encuentra suscrito restando eficacia a la evidencia.

En el II trimestre la matriz por sí sola, no es suficiente para dar avance a la actividad ya que se hace necesario aportar el registro de calidad que dio origen a la información consignada en ella.

Para el III trimestre los registros de calidad no tienen pertinencia alguna con la actividad ya que estos corresponden a informes cualitativos del I y II trimestre de los programas de tratamiento penitenciario.

Por último, en el IV trimestre al igual que en el anterior no hay pertinencia evidencia – actividad, pues se aporta informes sobre: acciones de atención psicosocial para la PPL durante la emergencia sanitaria, Programas de prevención del consumo de SPA y programas de tratamiento penitenciario.

Por lo anterior el porcentaje de avance definitivo asignado del 50%, no corresponde según las evidencias aportadas para esta actividad.

Actividad 56 *Realizar informe de seguimiento a la asignación de programas de trabajo, estudio y enseñanza.*

En esta actividad los registros de calidad no se relacionan con la misma, en ninguno de los trimestres ya que en su mayoría las evidencias aportadas son la matriz de seguimiento a los planes de trabajo del CET e informes cualitativos del mismo.

Dado a lo anterior el avance reportado para esta actividad del 50%, no es coherente con las evidencias suministradas.

Se concluye que, revisados los registros de calidad, aportados en conjunto de las actividades propuestas no soportan el cumplimiento del producto al 100% como se relaciona en el plan de acción.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Es importante dar capacitación a los encargados de reportar las evidencias, sobre los registros documentales, que permitan confirmar la realización de las actividades programadas, asimismo que estas correspondan a las actividades registradas en el plan de acción.
- b. Las fechas en que se desarrollan las actividades, deben coincidir con la periodicidad de seguimiento al producto.
- c. Cada periodo a evaluar debe tener sus respectivos soportes y estos no pueden ser aportados como evidencia en otro periodo de tiempo.
- d. No es adecuado registrar un porcentaje de avance sin verificar evidencias, las acciones adelantadas deben ser consecuentes con las actividades registradas en el plan de acción.

8. FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Cali	
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 ERON bajo los parámetros estadísticos, generando la ruta para una eficaz toma de decisiones.	100%	Act. 65 - 100%	La información aportada por el área responsable, es la matriz en Excel: Consolidado informe de seguridad a marzo, en lo correspondiente a operativos realizados en el I trimestre se informan 65 operativos, para el II trimestre reportan 69 operativos, en el III trimestre se entrega como evidencia un reporte consolidado donde se informa la realización desde el mes de enero hasta septiembre, un total de 344 operativos y para el IV trimestre se aporta el mismo informe por mes así: para octubre 29 operativos, para noviembre 57 operativos y para diciembre 4 operativos, para un total de 434 operativos realizados en el año.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Actividad 65 <i>Reporte trimestral en formato Excel de los Operativos de registro y control en los ERON realizados</i>			
De acuerdo con la información suministrada se entrega un reporte de un total de 434			

operativos, lo cual excede la meta estimada según el plan de acción en 365 operativos, es decir se presenta una diferencia de 69 operativos realizados de más, por lo anterior se da cumplimiento al producto y se confirma el porcentaje asignado del 100%
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 Pasto	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P165. Acciones de tutela notificadas, registradas en el aplicativo SIJUR y contestada	100%	Act 50 - 100%	El área de jurídica del ERON de Pasto aporta como evidencia la Matriz: Tutelas y en archivos independientes desde el mes de enero a septiembre, en los respectivos trimestres, ya para el IV trimestre reporta la matriz: Tutelas IV trimestre, pero en ella solo esta consignada la información relacionada con el mes de diciembre, no se evidencia registros de los meses de octubre y noviembre. Esta matriz es muy completa en cuanto a la información consignada en la misma por radicado de tutela
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 50 Registrar en la base de datos entrada y salida de Acciones de Tutela e incidentes de desacato el estado y tramite a las mismas como mecanismo de seguimiento y control organizando los soportes de acuerdo con las normas de Gestión documental.

Según la información suministrada, en la base de datos aportada por los meses de enero a septiembre y diciembre, ya que para los meses de octubre, noviembre no se consignó información al respecto, se observa un archivo organizado de datos con un consecutivo del SIJUR por cada caso, sin embargo no se cuenta con evidencia adicional, con la que se pueda confirmar si lo reportado en la matriz son todas las acciones de tutela allegadas al ERON, como tampoco aportan registros de calidad, que permitan corroborar si los soportes de las mismas se están organizando de acuerdo a las normas de Gestión documental, tal como lo registra la actividad del plan de acción.

Por lo anterior con la información suministrada, no se logra evidenciar el cumplimiento de la actividad y por ende del producto.

Luego la asignación del porcentaje de avance al producto no es consecuente con el registro de calidad aportado en cumplimiento de la actividad.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Es preciso efectuar revisión de fondo a los registros de calidad aportados y determinar si estos cumplen o no con la actividad correspondiente, permitiendo ser más objetivo en el porcentaje de avance asignado al producto planteado en el plan de acción.
- b. Desde la normativa de gestión documental es preciso investigar y aportar el o los registros de calidad, idóneos que den cuenta que los soportes de dicha actividad están siendo adecuadamente tratados y organizados en atención a la norma .

8.FECHA: Enero de 2021

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Pasto	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OD7 Establecer de acuerdo con las políticas institucionales y la normatividad vigente los planes para el desarrollo de los proyectos y programas de atención básica de la población sindicada privada de la libertad y el tratamiento penitenciario de la población condenada privada de la libertad.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
			Se observa el aporte de evidencia con los siguientes archivos: I trimestre: Oficios trimestrales en Word sobre: programa psicosocial - proyecto de vida, -preservación

<p>P206. Realizar asignación de la PPL condenada a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza en los ERON.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. 60 100%</p>	<p>de la vida, -cadena de vida, -prevención consumo SPA - crecimiento personal. En el II trimestre se evidencia en Excel, informe cuantitativo programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario, oficios programa psicosocial: -proyecto de vida trimestre, -cadena de vida - prevención consumo SPA, - crecimiento personal, Para el III trimestre se aporta: Informe de programa psicosocial: - proyectado de vida - preservación de la vida, -cadena de vida, - crecimiento personal, Y el IV periodo aportan Formato Excel, informe cuantitativo programas psicosociales con fines de y tratamiento penitenciario.</p>
---	-------------	---------------------	--

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

Actividad 60 *Realizar informe seguimiento a la implementación de los programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario*

Revisado los registros de calidad aportados, éstos son coherentes con la actividad relacionada en el plan de acción, sin embargo esta actividad no tiene relación con el producto, ya que los programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario son los programas que tienen como objetivo brindar herramientas para el desarrollo de habilidades personales, familiares y sociales con el fin de preparar al condenado para su libertad a través de: la educación, la instrucción, el trabajo, la actividad cultural, recreativa, deportiva, las relaciones de familia y la formación espiritual, en el marco del tratamiento penitenciario para alcanzar la resocialización; mientras que los programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza, que relaciona el producto en el plan de acción, hace referencia a los lineamientos legales, normativos a seguir para la evaluación, selección, asignación de la PPL dentro del sistema de oportunidades al interior de los establecimientos, en actividades de trabajo, estudio y enseñanza, además de la certificación del desempeño y la certificación de las actividades regulado a través de la

<p>JEETE (Junta Evaluadora, Estudio Trabajo y Enseñanza).</p> <p>Dado lo anterior el porcentaje de avance asignado del 100% no es pertinente.</p>
<p>7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p> <p>a. Es importante en el momento de hacer el planteamiento del producto vs la actividad tener claridad respecto a los criterios que definen el producto, para así mismo generar una actividad o actividades, que se correlacionen hacia el cumplimiento del producto evitando confusiones.</p> <p>b. Los responsables de los procesos que deben dar cumplimiento a los productos en el plan de acción, deben conocer la normativa, lineamientos y los objetivos que rige cada proceso, de tal manera que sea coherente, oportuna y eficaz la evidencia aportada.</p> <p>c. La revisión de los soportes, para dar la calificación definitiva al producto debe hacerse bajo criterios claros y objetivos</p>
<p>8.FECHA: Enero de 2021</p>

<p>1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC</p>		<p>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMS RM - Pasto</p>	
<p>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.</p>			
<p>4. PRODUCTO</p>	<p>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</p>		
	<p>5.1. META</p>	<p>5.2. RESULTADO (%)</p>	<p>5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO</p>
<p>PR 1 Simulacros del plan de Seguridad y Defensa en los ERON realizados e informados.</p>	<p>100%</p>	<p>Act. 62– 100%</p>	<p>En el I trimestre se aporta acta No. 31 donde se deja consignado, simulacro de plan de defensa y seguridad marzo del 2020, modalidad fuga. Consejo de seguridad y convivencia municipal extraordinario enero/20, y febrero/20</p> <p>En el II trimestre, acta No. 0096 se realiza simulacro de plan de defensa y seguridad del 2020 junio, modalidad conmoción interna o amotinamiento.</p> <p>Para el III trimestre, se aporta acta 0256 de septiembre 2020 plan</p>

			de emergencia y contingencia, simulacro modalidad: sismo. Acta 0257 de septiembre 2020, simulacro modalidad: fuga. Sin firmas. En el IV trimestre se aporta acta 0308 de 10-11-2020, plan de emergencia y contingencia – control de fuego y evacuación y acta 0283 comando y vigilancia 19-11-2020, plan defensa y seguridad, modalidad amotinamiento.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 62 Remitir semestralmente actas de simulacros del plan de seguridad y defensa, y plan de emergencia y contingencia</p> <p>De acuerdo a la información suministrada se realizaron 6 simulacros, lo cual permite dar cumplimiento a la actividad propuesta y por consiguiente al producto.</p> <p>En este producto, los responsables del proceso aportan otras evidencias que no tienen relación con el mismo, pertenece a otro proceso.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROLINTERNO			
<p>a. Los dueños de proceso responsable del desarrollo y ejecución del plan de acción, deben revisar, seleccionar y evaluar los registros de calidad a aportar en cumplimiento de los productos asignados a su proceso</p>			
8. FECHA: Enero de 2021			



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

Revisado por: Nelson Javier Acosta N. – Coordinador Grupo de Evaluación y Seguimiento
Elaborado por: Nelly Correa – Grupo de enfoque hacia la prevención
Fecha de elaboración: 08 de febrero de 2021
Archivo: C:\OFICI\2021\2021- Verificación Plan de Acción