

8150-OFICI-

INPEC 23-09-2022 11:19
Al Contestar Cite Este No.: 2022IE0200667 Fol:11 Anex:0 FA:0
ORIGEN 8150- OFICINA DE CONTROL INTERNO / ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
DESTINO 800- DIRECCION REGIONAL VIEJO CALDAS / MARTHA CECILIA RIOS DIEZ
ASUNTO INFORME SEGUIMIENTO Y CONTROL AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL DIRECCIÓN REGIONAL VIEJO
OBS

2022IE0200667



Bogotá D.C, 23 de septiembre de 2022

Doctora
MARTHA CECILIA RIOS DIEZ
Directora (e) Regional Viejo Caldas
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
Cra. 11 No 50-57 Barrio Maraya
Pereira - Risaralda

Asunto: Informe seguimiento y control al plan de acción institucional Dirección Regional Viejo Caldas – Primer semestre 2022.

Cordial Saludo;

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 de acción, 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,

ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
ALEXIS KATHERINE BASTIDAS ESTRADA
Profesional Responsable Oficina de Control Interno (e)

Anexo: Informe en (10) folios

Revisado por: Alexis Katherine Bastidas Estrada
Elaborado por: Sandra C Diaz O/ OFICI
Fecha de elaboración: 22/09/2022
Archivo: c/OFICI/2022/2022- Verificación Plan de Acción

**INFORME DE VERIFICACIÓN AL
PLAN DE ACCIÓN PRIMER SEMESTRE
DIRECCIÓN REGIONAL VIEJO CALDAS**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Septiembre de 2022

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 del primer semestre al seguimiento del Plan de Acción 2022, tarea 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.

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

A continuación, se exponen los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, tomando como muestra la sede de la Dirección Regional Viejo Caldas, el CPAMS Dorada, EPMSO Salamina y EPMSO Puerto Boyacá, para posteriormente evaluar y recomendar.

EVALUACIÓN DE PLAN DE ACCION 2022 OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. 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 (Objetivo componente): OE6: Fortalecer la comunidad penitenciaria y su relación con el Instituto en un entorno confiable que permita la apertura y el aprovechamiento de los datos públicos.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P56. Medir la calidad del servicio que prestan los servidores penitenciarios en las oficinas de atención al ciudadano a nivel nacional	100%	Act. 87-100% 25% I Tr. 25% II Tr.	Para el I trimestre dado que la actividad es a la demanda se tenía planeado un % de avance del 100% lo que registra en la matriz al cumplimiento. En el II Trimestre, no se registró actividad, por lo tanto, no se observa evidencia.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 87 Consolidar informe Regional de servicio que prestan los servidores penitenciarios a través de un análisis estadístico de las encuestas por los Establecimientos adscritos a la Regional Viejo caldas, dirigido a la Dirección General Grupo de atención al ciudadano.

No se observa evidencia de encuesta por parte de la regional que demuestre la actividad desarrollada por los establecimientos adscritos a la misma.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Consolidar el informe de los ERON adscritos a la Regional que tengan relación con la actividad.
- b. Evaluar de manera objetiva la evidencia aportada, con el ánimo de ser consecuente con la evidencia dada por el proceso.

8.FECHA: septiembre de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Viejo Caldas	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (Objetivo componente) 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
P196: Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	3	Act. 33 100% I Tr. Act.34 34% II Tr. Act.35 25% II Tr.	Revisada en drive la información suministrada como evidencia respecto al cumplimiento del producto se dio cumplimiento a lo establecido en la actividad de acuerdo a las fechas de inicio y fin de la misma en las tres actividades
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			

Actividad 33: Socializar a través de correo electrónico y/u otro medio la guía de entrega de dotación kits de aseo y elementos de cama para la PPL con los establecimientos de reclusión del orden nacional.

Se observa en el drive evidencia relacionada de acuerdo a lo establecido en la actividad.

Actividad 34: Verificar entrega kits de aseo en abril, agosto, diciembre de 2022.

Se observa en el drive evidencia relacionada de acuerdo a lo establecido en la actividad.

Actividad 35: Realizar seguimiento a la ejecución de los recursos asignados para adquisición de elementos de dotación.

Se observa evidencia relacionada de acuerdo a lo establecido en la actividad.

En las anteriores actividades del I y II trimestre se alcanzó un cumplimiento del 48%, para un alcance en producto de 1.5

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se insta al área de atención y tratamiento de la Regional se recomiende a los ERON a realizar la entrega de los Kit de aseo en los periodos establecidos y una debida ejecución presupuestal.

8.FECHA: septiembre de 2022

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Viejo Caldas	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (objetivo componente) OE7 Mejorar el funcionamiento Institucional y su relación con otras entidades públicas.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P162 Conciliación estado procesos judiciales entre el grupo de jurisdicción coactiva, demandas y defensa judicial de la Oficina Asesora Jurídica y Grupo Contable- Dirección de Gestión Corporativa	100%	Act. 64 - 37% Act-65 -26% Act.66-00%	Se observa evidencia en el drive del cumplimiento de la actividad 64 con el soporte de poderes judiciales a los abogados que ejercen la defensa judicial En la Act. 65 no hay evidencia para el cumplimiento de la actividad. En la Act.66- no hay

			evidencia que de cumplimiento a la actividad
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 65. Requerir a los apoderados de la Regional Viejo Caldas el registro total y actualización oportuna del EKOGUI a más tardar último día hábil de cada mes.</p> <p>Actividad 66. Elaborar el informe mensual del estado de los procesos judiciales que debe ser enviado al grupo contable en los 5 primeros días hábiles, siguientes al mes vencido conforme a la descarga Ekogui.</p>			
7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Se recomienda dar claridad a las evidencias, ejemplo: Si no hay evidencia porque no se presentó la acción en el periodo a evaluar, es necesario certificar con firma de los dueños del proceso, mencionando lo ocurrido.</p> <p>b. En ningún caso la evidencia de un periodo ya calificado puede ser la misma para uno nuevo a calificar.</p> <p>c. La calificación debe ser consecuente con la evidencia.</p>			
8.FECHA: septiembre de 2022			

1. CPAMS ERE LA DORADA

1.ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS la Dorada	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (Objetivo componente) OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de atención social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P196. Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	3	Act. 31 00 -I, II Tr. Act.32 00 II Tr. Act.33 00 II Tr.	En esta actividad reportan en la matriz un cumplimiento del 100% de avance, pero no cargan la evidencia de cumplimiento de la misma En la Actividad 2, no se diligencia la matriz al seguimiento al plan de Acción ni se aportó evidencia

			Actividad 3 no se diligencia matriz al seguimiento ni se aporta evidencia
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 31. Socializar a través de correo electrónico y/u otro medio la guía de entrega de dotación kits de aseo y elementos de cama para la PPL con el director y funcionarios de atención y tratamiento en el establecimiento de reclusión del orden Nacional.</p> <p>Se observa que no se aportó evidencia de lo reportado en la matriz de plan de Acción.</p> <p>Actividad 32 Realizar entrega kits de aseo en abril, agosto, diciembre de 2022</p> <p>Se observa que no se aportó evidencia ni se diligencio la matriz del plan de Acción.</p> <p>Actividad 33. Realizar seguimiento a la ejecución de los recursos financieros asignados para adquisición de elementos de dotación en el establecimiento de reclusión del orden Nacional.</p> <p>Se observa que no se aportó evidencia ni se diligencio la matriz del plan de Acción</p>			
7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
<p>a. Se recomienda al director como jefe de gobierno, garantizar que sus colaboradores den cumplimiento a lo establecido en los productos y sus respectivas actividades, tanto en el diligenciamiento de la matriz de seguimiento del plan acción, como en el cargue del registro de calidad que evidencien el cumplimiento.</p>			
8.FECHA: septiembre de 2022			

1.ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS la Dorada	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (Objetivo componente) OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO

<p>P206. Realizar asignación de la PPL condenada a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza en los ERON.</p>	<p>11%</p>	<p>Act. 39 – 100%</p>	<p>En el I trimestre se dio un cumplimiento de un 25%, se observa evidencias de cumplimiento</p> <p>En el II Trimestre no se diligencio la matriz de gestión ni evidencia</p>
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p>			
<p>Actividad 39 Asignar a la PPL del ERON los programas de trabajo, estudio y enseñanza de conformidad a lo establecido por el Procedimiento para la evaluación, selección, asignación, seguimiento y certificación de actividades código PM-TP-P03.</p>			
<p>Se observa que no hubo seguimiento a la matriz ni se aportó evidencias</p>			
<p>7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>			
<p>a. Se recomienda al director como jefe de gobierno, garantizar que sus colaboradores den cumplimiento a lo establecido en los productos y sus respectivas actividades, tanto en el diligenciamiento de la matriz de seguimiento del plan de Acción como en el cargue del registro de calidad que evidencien el cumplimiento.</p>			
<p>8.FECHA: septiembre de 2022</p>			

<p>1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC</p>		<p>2.DEPENDENCIA A EVALUAR: CPAMS la Dorada</p>	
<p>3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: OE25 Implementar el Programa de Gestión Documental del Instituto.</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>P273. Cumplir con las actividades que conforman el sistema integrado de conservación - SIC</p>	<p>25%</p>	<p>Act. 109 - 25%</p>	<p>I trimestre se observa que se diligencio la matriz de seguimiento al plan de acción y se cargó evidencias</p> <p>II Trimestre se observa que el seguimiento es el mismo diligenciado en la matriz del primer trimestre, se cambió la ubicación, teniendo en cuenta que debe ser la misma ubicación durante toda la vigencia, se aportó evidencia</p>

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

Actividad 109 Realizar seguimiento del suministro y la distribución de insumos necesarios para el correcto archivo de la información de la Regionales y ERON (cajas, carpetas y ganchos), teniendo en cuenta el presupuesto asignado. (informe por cada una de las partidas asignadas) (Evidencia informe de seguimiento).

-Se observa que el establecimiento ha realizado diferentes peticiones al grupo de gestión documental para el suministro de materiales para llevar acabo la actividad correspondiente.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a) Se recomienda al Director dejar las evidencias de las solicitudes del suministro de insumos para el correcto archivo (cajas, carpetas, ganchos).

8.FECHA: septiembre de 2022

2. EPMSC Salamina

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Salamina	
3.OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (Objetivo componente) OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de atención social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P196. Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	3	Act. 31- 20% Act. 32- 40% Act. 33- 40%	I, II Trimestre Act. 31 se observa evidencia de cumplimiento de la actividad, pero no se diligencia matriz de seguimiento al plan de acción Act.32 se observa evidencia de cumplimiento, pero no se diligencia matriz de seguimiento al avance Act. 33. Se observa evidencia de cumplimiento de la actividad con entrega masiva de kit de aseo, no se diligencia la matriz de avance al seguimiento.

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

Actividad 31. Socializar a través de correo electrónico y/u otro medio la guía de entrega de dotación kits de aseo y elementos de cama para la PPL con el Director y funcionarios de atención y tratamiento en el establecimiento de reclusión del orden Nacional.

-Se observa evidencia de socialización, no se registra en la matriz de seguimiento al plan de Acción

Actividad. 32. Realizar entrega kits de aseo en marzo, junio, septiembre diciembre de 2022

-Se observa acta de entrega masiva de kit de aseo a la PPL, pero no se registra en la matriz el avance

Actividad 33. Realizar seguimiento a la ejecución de los recursos financieros asignados para adquisición de elementos de dotación en el establecimiento de reclusión del orden Nacional.

-Se observa que no se aportó evidencia ni se diligencio la matriz del plan de Acción para esta actividad.

7.RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- a. Se recomienda al director estar pendiente que sus colaboradores aporten a cada actividad su soporte, e igualmente se diligencie la matriz de avance al plan de Acción

8.FECHA septiembre de 2022

3. EPMSC Puerto Boyacá

1. ENTIDAD Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: EPMSC Puerto Boyacá	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: (Objetivo componente) IE7 Eficacia del análisis de datos para mejorar la gestión institucional.			
4. PRODUCTO	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. META	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADO
P150. Validar los soportes del anteproyecto de recursos propios generados por cada establecimiento de reclusión, previamente avalados por la Establecimiento de	100%	Act. 100– 100%	I, II Trimestre Actividad 100, se dio cumplimiento existe evidencia del anteproyecto y está avalada

Reclusión del Orden Nacional, para la aprobación del anteproyecto de presupuesto que se presente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.			
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Actividad 100: Validar los soportes del anteproyecto de recursos propios generados por cada establecimiento de reclusión, previamente avalados por el Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional, para la aprobación del anteproyecto de presupuesto que se presente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>-La actividad se hace una vez al año, se allego soporte de la actividad</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO			
a. No hay recomendaciones			
8. FECHA: septiembre de 2022			

Cordialmente;

KATERINE BASTIDAS
ALEXIS KATERINE BASTIDAS ESTRADA
Responsable Oficina de Control Interno (e)

Revisado por: Jenny Paola Ramos – Grupo de Evaluación y Seguimiento
Elaborado por: Sandra Constanza Diaz O – Grupo de Enfoque hacia la Prevención
Fecha de elaboración: 23/09/2022
Archivo: C:\Informes/2022- Verificación Plan de Acción