

8150-OFICI

Bogotá D.C., 10 de julio 2023

INPEC 13-07-2023 10:00	
Al Contestar Cite Este No.: 2023IE0143958 Fol:29 Anex:0 FA:0	
ORIGEN	8150 - OFICINA DE CONTROL INTERNO / OSCAR ORLANDO GOMEZ PINTO
DESTINO	8100 - DIRECCION GENERAL / DANIEL FERNANDO GUTIERREZ ROJAS
ASUNTO	INFORME SEGUIMIENTO Y CONTROL AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL - SEGUNDO SEMESTRE 2022.
OBS	
2023IE0143958	
	

Señor Teniente Coronel

**DANIEL FERNANDO GUTIÉRREZ ROJAS**

Director General Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC (E)

Señores **DIRECTORES REGIONALES**

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC

**Asunto:** Informe seguimiento y control al plan de acción institucional – Segundo 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,

  
**OSCAR ORLANDO GOMEZ PINTO**  
Jefe Oficina de Control Interno (E)

**Anexo:** Informe en (28) folios.

**Revisó:** Jinny Andrea García- Coordinadora Grupo Enfoque Hacia la Prevención OFICI

**Elaboró:** Ds. Yair Donald Pacheco Acosta - OFICI Regional Norte  
Blanca Nelly Correa Sánchez - OFICI Regional Occidente  
Sandra Constanza Díaz Orjuela - OFICI Regional Viejo Caldas  
Joan Alonso Mora Márquez - OFICI Regional Noroeste

**Fecha de elaboración:** 07 de julio de 2023

**Archivo:** C:\Users\AGARCIAO\Desktop\Documentos\Informes\Dependencias Plan de Acción\Informe Plan de Acción II Semestre 2022.docx

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL PLAN DE  
ACCIÓN INSTITUCIONAL DE LAS  
DIRECCIONES REGIONALES Y  
ESTABLECIMIENTOS DE LA JURISDICCION.

SEGUNDO SEMESTRE 2022

OFICINA DE CONTROL INTERNO

JULIO DE 2023

## EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS ARTICULADO CON EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL

**Cuadro 1:** Estructura del Informe

<b>Nombre del Informe:</b>	Informe de evaluación institucional por dependencias articulado con el seguimiento al plan de acción institucional.
<b>Objetivo</b>	Verificar en algunas dependencias de la entidad, el cumplimiento y gestión del Plan de Acción 2022, tomando como insumo el seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación durante el tercer y cuarto trimestre de dicha vigencia.
<b>Alcance</b>	Actividades enfocadas en el cumplimiento y gestión del Plan de Acción 2022.
<b>Normatividad</b>	Lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la circular No. 04 de 2005. <i>“Con fundamento en los informes de seguimiento realizados por las Oficinas de Planeación, los jefes de las Oficinas de Control Interno deberán verificar el cumplimiento de dicha información a través de las auditorías u otros mecanismos que validen los porcentajes de logro de cada compromiso”.</i>  Acuerdo de la CNSC número 565 de 2016  Ley 909 de 2004 ARTÍCULO 39

## METODOLOGÍA

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 Plan de Acción III y IV trimestre del 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. Para la revisión se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Se seleccionaron tres establecimientos adscritos a las regionales y la regional misma.
2. Se evidenciaron los soportes de avance de mínimo un producto del proceso misional y un producto del proceso de apoyo en cada uno de ellos.
3. Se realizó evaluación a través de la verificación del trabajo ordenado, sistemático y consistente en la pertinencia y conducencia de las evidencias, mediante muestreo de los productos y actividades del plan de acción 2022.

## RESULTADOS

A continuación, se detallan los resultados de la verificación llevada a cabo por esta Oficina, por cada regional y establecimientos adscritos.

### 1. Regional Norte

**Cuadro No. 02** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

ENTIDAD:	Instituto	DEPENDENCIA	A	EVALUAR:
Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		Dirección Regional Norte		
OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE:				
OE1: Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento de la misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.				
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA			
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
<b>P08</b> Facilitar la integración del total de los nuevos servidores públicos a la cultura del Instituto aplicando el programa de inducción.	A098 25%	A098 25%	Se realizaron las siguientes actividades, ACTA 000386 Re inducción Puestos de Trabajo.	
EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA				
<p><b>A098</b> <i>Desarrollar y aplicar estrategias de inducción y reintucción a los funcionarios de la Jurisdicción Regional Norte.</i> De acuerdo a la información suministrada por el área de Planeación y revisando la matriz evaluación del Plan de Acción correspondiente al área de Talento Humano, se encuentra que la descripción de avance se centra en “reinducción puestos de trabajo”.</p> <p><b>Verificación y evaluación</b></p> <p>Se evidenció que los contenidos soportados no corresponden con las temáticas propuestas y programadas. Se verificó en el SGI que el programa de reintucción desarrollará por medio de la plataforma virtual (moodle) de la Dirección Escuela de Formación mediante el seminario taller, por lo que, una vez cotejada la evidencia acta 386, su contenido <b>no es acorde a los ejes temáticos establecidos para tal fin.</b></p> <p>De otro lado, no menos importante y tratándose del SGI, el acta en mención en su desarrollo de la agenda enuncia temas como si se tratara del resumen de la agenda; se utiliza denominaciones que corresponden a la organización de la sede central; no se tiene claridad quien lideró la reunión y realizó la socialización; se observan 02 páginas con el consecutivo 1 de 4 y 3 de 4, con firmas de solo cuatro funcionarios quienes presuntamente recibieron la socialización.</p> <p>Lo anterior, arroja un soporte que no es consistente con el deber ser y en conclusión no soporta lo establecido en la actividad y objetivo del sector, así mismo se presume la existencia de improvisación que dista de una gestión estratégica y que a contrario censo, se acerque al objetivo del producto.</p>				
RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO				

#### INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: Calle 26 No. 27 - 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página 3 de 32  
 Código: PA-DO-G01-F02

- Planificar las estrategias conforme a lo documentado en materia seminario taller de inducción para el personal administrativo del INPEC y, (ii) inducción al puesto de trabajo.
- Establecer controles efectivos que permitan detectar incompatibilidades entre las actividades y las evidencias, de tal forma que el suministro de la información permita un mejor conocimiento de la función pública y de la entidad.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 03** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>INSTITUTO</b> INPEC	<b>DEPENDENCIA</b> Dirección Regional Norte	<b>A</b>	<b>EVALUAR:</b>
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE:</b> OE7: Mejorar el funcionamiento Institucional y su relación con otras entidades públicas.					
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>			<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>	
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>			
<b>P165</b> Acciones de tutela notificadas, registradas en el aplicativo SIJUR y contestada.	A067 25%	A067 25%		Finalizamos el año institucional realizando mes a mes plan preventivo que permitió otorgar instrucciones y efectuar control ante los ERON adscritos a la Dirección Regional Norte donde se les instruyó en dar contestación de fondo, clara y precisa a las peticiones y a su vez efectuar el cargue de la estadística de las solicitudes contestadas al cuadro Drive establecido.	
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>					
<b>A098</b> Realizar plan preventivo que permita impartir instrucciones a los ERON adscritos Dirección Regional Norte donde se les recuerde contestar los derechos de petición debidamente y bajo los términos legales establecidos.					
<b>Verificación y evaluación</b>					
No se evidencia el plan preventivo descrito para el análisis y respuesta de las acciones de tutela. Se verifica oficio 2022IE0236436, dirigido a la directora del EPMS San Andrés, con el asunto de diferentes tareas, entre ellas Derechos de petición, que, aunque se menciona un seguimiento realizado por la dirección regional norte, no se identifica tal cuestión dentro del documento.					
De lo anterior se concluye, que dentro del único soporte dentro del trimestre, no se encuentra descrito plan preventivo, que conduzca a un seguimiento estructurado, de tal forma que se articulen los resultados evidenciados del seguimiento a las acciones de tutela en el aplicativo SIJUR, en relación con el número de derechos de petición sin responder que generaron aquella acción constitucional, y aquí es donde debe existir un plan preventivo; lo que en conclusión arroja que el soporte no es concordante con la actividad,					

ni con el producto.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

- Planificar las estrategias conforme a un trabajo estructurado, que permita determinar avances o riesgos, producto de seguimientos a las bases de datos institucional.
- Establecer controles efectivos que permitan detectar incompatibilidades entre las actividades y las evidencias, de tal forma que el suministro de la información permita conocer el estado de gestión en la actividad.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 04** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Nacional Penitenciario y Carcelario		Instituto INPEC	<b>DEPENDENCIA</b> CMS Barranquilla	<b>A</b>	<b>EVALUAR:</b>
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE:</b>					
OE1: Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento de la misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.					
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>				
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE		
<b>P08</b> Facilitar la integración del total de los nuevos servidores públicos a la cultura del Instituto aplicando el programa de inducción.	A098 25%	A098 75%	Se realiza Inducción al personal de practicantes y judicantes, que realizan sus prácticas laborales en el Establecimiento		
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>					
A098 <i>Desarrollar y aplicar estrategias de inducción y reinducción a los funcionarios de la Jurisdicción Regional Norte.</i>					
<b>Verificación y evaluación</b>					
Se verificó en el SGI, que la inducción está dirigida a los servidores públicos vinculados, servidores nuevos en un cargo, judicantes ad honorem, practicantes o pasantes, que comparado con los soportes acta 593 <sup>a</sup> , 806 y 677, estos no contienen información estructurada acorde a los ejes temáticos, ni tampoco la firma de los practicantes objeto de la inducción, lo que presume que la inducción no fue realizada, sino que estamos frente a un acta formalizada. En ese mismo sentido se observan sendas copias de reglamento interno para estudiantes de práctica, los cuáles contienen nombres y apellidos de estudiantes, que no concuerdan con los anotados en las mencionadas actas.					
Se concluye que si bien es cierto se utilizó el formato acta para esta población y modalidad de inducción, no se avizora el formato “registro para la inducción al puesto de trabajo”, lo que en su conjunto no satisfacen el espíritu del programa de inducción.					
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>					

- Articular la elaboración y control de comunicaciones institucionales con lo establecido en el procedimiento en particular.
- Establecer controles efectivos que permitan detectar incompatibilidades entre las actividades y las evidencias, de tal suerte que los soportes reflejen lo establecido en el SGI.

TRIMESTRE: Tercer y Cuarto de 2022

Fuente: Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

Cuadro No. 05 Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

ENTIDAD	Instituto	DEPENDENCIA	A	EVALUAR
Nacional Penitenciario y Carcelario	INPEC	CMS Barranquilla		
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>				
OE19: Diseñar E Implementar Programas De Tratamiento Penitenciario Y De Atención Social Eficaces Beneficiando A La PPL Y Facilitando Su Proceso De Prisionalización				
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA			DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO		
<b>P205</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	A050 25%	A050 75%		El Consejo de Evaluación y Tratamiento sesiona semanalmente realizando clasificaciones y seguimientos a los PPL condenados del establecimiento. De las reuniones se generan las respectivas actas que son cargadas en el DRIVE se alimenta en mismo de forma mensual. Además, trimestralmente se realiza el informe cualitativo que es enviado al regional norte.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>				
A050 Realizar seguimiento a la operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento para desarrollar acciones de mejoramiento a la clasificación en fase de tratamiento.				
<b>Verificación y evaluación</b>				
No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción</b> . El SGI establece que se debe Controlar ejecución y adoptar acciones de mejora, lo cual es producto del Seguimiento a los Informes Trimestrales del CET, con la finalidad de detectar los hallazgos en dicho seguimiento y elaborar un plan de trabajo de acuerdo a las novedades encontradas, de suerte que este seguimiento no se encuadra en lo que verdaderamente está establecido en la actividad, la cual recae sobre la operatividad del CET y no sobre el seguimiento a la progresividad de la PPL para clasificarlo en fase de tratamiento.				
Lo anterior, evidencia un soporte representado en 06 actas de clasificación en fase para efectos de tratamiento, las cuales llaman la atención porque fueron reuniones celebradas solo durante el mes de julio				

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 - 48  
Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página 6 de 32  
Código: PA-DO-G01-F02

de 2022, con intervalos de tiempo de menos de una semana, sin firmas de los participantes y sin ninguna clase de observación; como conclusión el soporte no es congruente con el espíritu de la actividad.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

- Enfocar el seguimiento bajo el contexto de la observación minuciosa de la evolución y desarrollo de un proceso, que sirvan para la toma de decisiones del jefe de gobierno y Dirección Regional.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 06** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA</b> A CPMSC Cartagena	<b>EVALUAR:</b>
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE:</b> OE1: Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento de la misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P08</b> Facilitar la integración del total de los nuevos servidores públicos a la cultura del Instituto aplicando el programa de inducción.	A098 75%	A098 75%	La oficina de planeación apoya la oficina con la Inducción Institucional, la EPN en ofrecer en sus Capacitaciones Trimestrales INDUCCION a los servidores.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>A098</b> Desarrollar y aplicar estrategias de inducción y reintegración a los funcionarios de la Jurisdicción Regional Norte.			
<b>Verificación y evaluación</b>			
No se cumple con el adecuado registro de las inducciones, adicionalmente esta actividad corresponde a las obligaciones cotidianas y no a un producto del plan de acción. Se verificó en el SGI, que la inducción está dirigida a los servidores públicos vinculados, servidores nuevos en un cargo, judicantes ad honorem, practicantes o pasantes, que comparado con los soportes actas 750, la cual se repite 06 veces, con fechas diferentes durante el mes de julio de 2022 y con destinatarios de la inducción diferentes; si bien es cierto contiene información general de la temática propia del programa de inducción estos no contienen información estructurada acorde a los ejes temáticos. En ese mismo sentido, se encuentra que existe un soporte sin número de acta y de forma general el formato de acta no es el estandarizado para el instituto.			
Se concluye, que si bien es cierto se utilizó el formato acta para esta población y modalidad de inducción, no se evidencia el formato “registro para la inducción al puesto de trabajo”, lo que en su conjunto no satisfacen el espíritu del programa de inducción.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular la elaboración y control de comunicaciones institucionales con lo establecido en el procedimiento en particular.</li> </ul>			



- Establecer controles efectivos que permitan detectar incompatibilidades entre las actividades y las evidencias, de tal suerte que los soportes reflejen lo establecido en el SGI.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 07** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

ENTIDAD		DEPENDENCIA		A	EVALUAR
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		CPMSC Cartagena			
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>					
OE19: Diseñar E Implementar Programas De Tratamiento Penitenciario Y De Atención Social Eficaces Beneficiando A La Ppl Y Facilitando Su Proceso De Prisionalización					
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA				DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO			
<b>P205</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	A050 75%	A050 75%	Se deja constancia de los actuado.		
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>					
A050 Realizar seguimiento a la operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento para desarrollar acciones de mejoramiento a la clasificación en fase de tratamiento.					
<b>Verificación y evaluación</b>					
No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción</b> . El SGI establece que se debe Controlar ejecución y adoptar acciones de mejora, lo cual es producto del Seguimiento a los Informes Trimestrales del CET, con la finalidad de detectar los hallazgos en dicho seguimiento y elaborar un plan de trabajo de acuerdo a las novedades encontradas, de suerte que este seguimiento no se encuadra en lo que verdaderamente está establecido en la actividad, la cual recae sobre la operatividad del CET y no sobre el seguimiento a la progresividad de la PPL para clasificarlo en fase de tratamiento.					
Lo anterior, evidencia un soporte representado en 06 actas de clasificación en fase para efectos de tratamiento, las cuales llaman la atención porque fueron reuniones celebradas solo durante el mes de julio de 2022, sin ninguna clase de observación; como conclusión el soporte no es congruente con el espíritu de la actividad.					
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfocar el seguimiento bajo el contexto de la observación minuciosa de la evolución y desarrollo de un proceso, que sirva para la toma de decisiones del jefe de gobierno y Dirección Regional.</li> </ul>					
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022					

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 08** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA</b> A EPMSC Magangué	<b>EVALUAR:</b>
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE:</b> OE1: Gestionar un talento humano idóneo, comprometido y transparente, que contribuya al cumplimiento de la misión institucional y los fines del Estado, y alcance su propio desarrollo personal y laboral.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P08</b> Facilitar la integración del total de los nuevos servidores públicos a la cultura del Instituto aplicando el programa de inducción.	A098 25%	A098 25%	Mediante acta N.º 1374 se deja constancia de la realización de las inducciones y reinducción los funcionarios.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>A098</b> <i>Desarrollar y aplicar estrategias de inducción y reinducción a los funcionarios de la Jurisdicción Regional Norte.</i>			
<b>Verificación y evaluación</b>			
No se cumple con el adecuado registro de las inducciones, adicionalmente esta actividad corresponde a las obligaciones cotidianas y no a un producto del plan de acción. Se verificó en el SGI, que la inducción está dirigida a los servidores públicos vinculados, servidores nuevos en un cargo, judicantes ad honorem, practicantes o pasantes, no obstante, una vez revisado el archivo en Drive SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2022/IV TRIMESTRE 2022/305 EPMSC Magangué, no se encuentra soporte del código A098.			
Si bien se evidencia el diligenciamiento de la matriz la matriz, no existe soporte que permita realizar un cotejo y análisis de cumplimiento, lo que de plano descarta cualquier posibilidad de evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, Situación que se recomienda corregir a través de la implementación de controles que aseguren la trazabilidad del proceso.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular la elaboración y control de comunicaciones institucionales con lo establecido en el procedimiento en particular.</li> <li>• Establecer controles efectivos que permitan detectar incompatibilidades entre las actividades y las evidencias, de tal suerte que los soportes reflejen lo establecido en el SGI.</li> </ul>			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

**Cuadro No. 09** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Magangué	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
OE24: Establecer la planta del Cuerpo de Custodia de cada establecimiento de acuerdo a sus puestos de servicio.			
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
<b>P260</b> 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.	A039 25%	A039 25%	El funcionario a cargo de las domiciliarias realiza las respectivas programaciones y visitas domiciliarias a las PPL que se encuentran con el beneficio de prisión y detención domiciliaria.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>A039</b> Reportar Trimestralmente el avance de las estrategias implementadas con el fin de ejercer control a los ERON en las Domiciliarias.			
<b>Verificación y evaluación</b>			
No se cumple con el adecuado registro, adicionalmente esta actividad corresponde a las obligaciones cotidianas y no a un producto del plan de acción, el SGI articula el control de las domiciliarias entre los procesos Directrices jurídicas y seguridad penitenciaria, en cuyas áreas debe reposar las estrategias de control antes mencionada, una vez revisado el soporte, se observa una hoja de programación de visitas generada por SISIPEC WEB, la cual es un documento de carácter restringido, el cual debe reposar en el folio de videncias del respectivo Privado de la Libertad y no como soporte de un plan institucional.			
De lo anterior se concluye, que estamos frente a un soporte que no reúne la pertinencia y conducencia, y en conclusión no satisface lo establecido en la actividad, producto y objetivo del sector.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfocar el avance de las estrategias bajo el contexto de análisis y evaluación de datos que sirvan para la toma de decisiones al superior funcional.</li> <li>Las evidencias deben obedecer a una planeación desde el contexto real de lo planteado en la actividad y acorde al nivel operativo institucional.</li> </ul>			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Norte

## 2. Regional Occidente

**Cuadro No. 10** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Dirección Regional Occidente	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P59.</b> Analizar la información estadística de las PQRSD y orientaciones más recurrentes solicitadas por los ciudadanos	100 %	Act.31-100%	Evidencias oficinas Acciones de Mejora cumplimiento actualización del aplicativo GESDOC PQRSD y seguimiento al procedimiento PM-DA-P04 atención al ciudadano – Comité CRAET #s: 2022IE0166719 ago/12, 2022IE0186777, sep/7/ Acciones de mejora- Comité CRAET Reg. Occ. 2022IE0166748 ago/12/, todo lo anterior para el III Trimestre del 2022, así mismo Para el IV trimestre del 2022 Se comparte nuevamente oficina 2022IE0186777 sep/7, y se realizan nuevos: 2022IE0216825 oct/12, 2022IE0216918 oct/12, 2022IE0248476 nov/24, 2022IE0250704 nov/28, 2022IE0229947 oct/31
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 31.</b> Remitir informe trimestre de APLICATIVO PQRSD GESDOC a la dirección General			
No se evidencia un informe consolidado trimestral que, alineado al producto, informe de manera estadística las PQRSD y orientaciones más recurrentes solicitadas por la ciudadanía; por lo anterior la calificación dada no es consecuente con la evidencia aportada.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<p>a. Dado a que el desarrollo de la actividad es la que permite cumplir con la meta del producto, se recomienda revisar el cómo se debe ejecutar ésta, alineándola adecuadamente con el producto-objetivo del componente y el objetivo estratégico de la dimensión, dando así efectivo cumplimiento al Plan de Acción propuesto.</p> <p>b. Generar trimestralmente un consolidado por regional donde, además de examinar el tema tratado en los oficios aportados (efectividad en la radicación, tiempo de respuesta, cierre oportuno de la pqrds, acciones de mejora, etc.) se conozca en general cuales son los motivos más relevantes que llevan a la ciudadanía a hacer sus peticiones, conllevando esto a detectar oportunidades de mejora para los procesos.</p>			

- c. Evaluar porcentualmente la calidad de la evidencia, siendo consecuente con el cumplimiento de la meta (producto).

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 11** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

ENTIDAD: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Occidente	
OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE			
OE19 Diseñar e implementar programas de tratamiento penitenciario y de atención social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de prisionalización.			
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
<b>P205</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	Act.67 100 %	Oficio 2022IE0211715 oct6/22 Informe 3er trimestre Concejo de Evaluación y Tratamiento CET; 2022IE0256714 dic6/22 Informe analítico de la gestión Operatividad del Concejo de Evaluación y Tratamiento –CET, programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario y juntas de evaluación, trabajo, estudio y enseñanza- JETTE, Ofic.2022IE0211715 ERON Jamundí; adicional matriz mensual clasificación y/o seguimiento en fase de tratamiento.
EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA			
<b>Actividad 67.</b> Realizar seguimiento a la clasificación en fase de tratamiento			
<p>No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b> Se observa seguimiento a la operatividad del CET en el tercer trimestre, en el cuarto se realiza un aparte en el informe No. 2022IE0256714 a la clasificación en fase de tratamiento y una retroalimentación al establecimiento de COJAN, los soportes adjuntos corresponden en parte a los establecidos en el procedimiento: Operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento – CET, así mismo este menciona realizar trimestralmente el seguimiento y en especial al cuarto trimestre así: “...el cuarto trimestre se recepcionará la segunda semana de diciembre y el informe final la primera semana de enero de la siguiente vigencia.”, sin embargo este último informe no se aporta como evidencia.</p> <p>Revisada la matriz con la que se hace seguimiento al CET, se encuentran errores en su formulación, lo que hace que al emitir los datos estadísticos en el informe no sean concordantes entre ellos.</p>			

Luego al no aportar la totalidad de los informes, el avance reportado para esta actividad, no es consecuente con su cumplimiento.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

- a. Revisar nuevamente el procedimiento Operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento –CET, recordando las tareas propias asignadas a la Regional.
- b. Hacer un recálculo a la formulación existente en la Matriz mensual de planeación y clasificación y/o seguimiento CET, precisando así los datos numéricos del informe.

Subir como evidencia las respectivas retroalimentaciones realizadas cada mes al concepto integral (5) como complemento al seguimiento a la clasificación en fase de tratamiento.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 12** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Puerto Tejada	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P59.</b> Analizar la información estadística de las PQRSD y orientaciones más recurrentes solicitadas por los ciudadanos	100%	Act. 27 %	Oficios: 2022IE0155923 ago/1, 2022IE0179332 ago/30, 2022IE0206484 sep/30, 2022IE0229569 oct/3, 2022IE0254326 dic/1, 2022IE0271564 dic/28 del año 2022.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 27.</b> Remitir informe trimestre de APLICATIVO PQRSD GESDOC a la dirección Regional			
No se cumple con la frecuencia establecida, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b>			
Se aportan oficios con el número de PQRSD recepcionadas y gestionadas por mes desde julio a septiembre, informando el tipo de queja y el medio de recepción de la misma, en uno se observa imprecisión en la fecha y en otros errores al totalizar los valores.			
Los oficios entregan una información estadística de quejas recepcionadas como lo menciona el producto, pero no cumplen con el criterio de la actividad ya que no se está haciendo un seguimiento de forma trimestral como lo indica el procedimiento: Atención al Ciudadano, no relaciona cuantas quejas tienen tratamiento por el CRAET y cuantas no, permitiendo detectar posibles faltas disciplinarias por no trámites de las mismas, así como las acciones correctivas y preventivas aplicadas según el caso, tendientes a la mejora del proceso, lo anterior indica que el porcentaje de cumplimiento dado a la actividad no es el			

correcto.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

- a. Revisar el procedimiento Atención al Ciudadano, especialmente lo que hace referencia a los informes a rendir a la Regional, así mismo el objetivo y análisis a realizar en un seguimiento mensual.
- b. Al momento de elaborar el informe, revisar cifras numéricas -totales, así como cambiar debidamente el mes al que corresponda en todas sus partes.

El análisis adecuado a la PQRS, permite identificar fallas presentes en los procesos, de allí la necesidad e importancia de éste.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 13** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		Instituto		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Puerto Tejada	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de prisionalización					
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>				
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>		
<b>P205.</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	Act. 54 100%	Actas 206: -8072 jul/08, 2607 jul/26, 2009 sep/20, 1102 oct/11, 2710 nov/27, 2712 dic/27 del 2022, matriz de seguimiento CET.		
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>					
<b>Actividad 54.</b> Realizar el trámite correspondiente para clasificación en fase de tratamiento de los PPL del establecimiento					
No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b> Se observan actas respecto al seguimiento de la clasificación en fase de tratamiento a la PPL, no se sesiona el CET, tal como lo establece el procedimiento Operatividad del Consejo de Evaluación y Tratamiento, una vez por semana observándose en todo el semestre seis (6) sesiones del cuerpo colegiado, la matriz aportada presenta errores en su formulación.					
La valoración dada a esta actividad no corresponde a la evidencia, si bien se observa gestión, pudo haberse dejado de hacer seguimiento al cumplimiento del tratamiento penitenciario de la PPL, bien para asignación en fase, como para cambio de la misma dado a la baja operatividad del cuerpo colegiado.					
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>					

- a. Revisar el procedimiento Operatividad del Consejo se Evaluación y Tratamiento, observando especialmente el cómo debe operar y realizar el seguimiento.
- b. Gestionar adecuadamente la matriz de seguimiento, acorde a la operatividad sostenida por el cuerpo colegiado en sus tiempos y cantidades, así como verificar debidamente su formulación. Aportar la cobertura emitida del SISIPEC Web, al corte del informe.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 14** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		Instituto	<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC La Unión	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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				
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>			
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>	
<b>P59.</b> Analizar la información estadística de las PQRSD y orientaciones más recurrentes solicitadas por los ciudadanos	100%	Act.27 100%	Ofic: 2022IE0184800 sep/5, 2022IE0155969 ago/1, S/radicado jul/30 para el III trimestre 2022. Acta 863 nov/15, ofic: 2022IE0258373 dic/2022 para el IV trimestre.	
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>				
<b>Actividad 27.</b> Remitir informe trimestre de <b>APLICATIVO PQRSD GESDOC</b> a la dirección Regional				
No se cumple con la frecuencia establecida, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b>				
En el III trimestre se aportan oficios informando el número de radicados de PQRSD realizados por cada mes, sin ninguna otra observación; en el IV trimestre realizan socialización Guía para el trámite de quejas, denuncias e informes del comité CRAET, e informe del CRAET cuarto trimestre 2022, en el que relacionan: # de sesiones, total de PQRSD tramitadas, dimensión y tipo de queja más recurrente en la Regional y establecimientos adscritos, acciones preventivas, correctivas y acciones de mejora.				
En la documentación aportada no se evidencia el trámite surtido al interior del ERON hacia la PQRSD como respuesta efectiva al ciudadano o en su defecto la falta de oportunidad en la misma, ni las medidas tomadas si éste fuese el caso; en el informe del cuatrimestre se relaciona dimensión y tipo de queja en general, debiendo ser propias del análisis realizado a las PQRSD del ERON, así mismo no reportan acciones correctivas, ni el informe del tercer cuatrimestre.				
Así las cosas, el porcentaje dado a la actividad no corresponde, dado a la deficiente calidad de la evidencia como respuesta efectiva hacia el producto.				
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>				

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 – 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página **15** de **32**  
**Código:** PA-DO-G01-F02



- a. Dar cumplimiento a la actividad, con informes trimestrales y el debido análisis de la PQRSD de acuerdo al objetivo del producto
- b. Revisar nuevamente el procedimiento de Atención al Ciudadano

La información contenida en los informes debe ser propia por la gestión adelantada en el establecimiento.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 15** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		Instituto	<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC La Unión	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de prisionalización.				
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>			
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DE</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P205.</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	Act.54	100%	Informe cualitativo del CET III y IV trimestre del 2022
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>				
<b>Actividad 52.</b> Realizar el trámite correspondiente para clasificación en fase de tratamiento de los PPL del establecimiento.				
No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b> Se relaciona en los informes ocho (8) juntas del CET por el semestre y 60 PPL clasificados y/o ratificados en su fase de tratamiento, lo cual permite observar que se realiza la labor; no se aporta actas del CET, ni matriz de seguimiento del CET, ni reporte de cobertura del aplicativo SISIPEC WEB como soporte de la actividad realizada.				
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Aportar las actas y cobertura emitidas del aplicativo SISIPEC WEB, como soporte de la labor realizada en la clasificación en fase.</li> <li>b. Recordar el procedimiento del Consejo de Evaluación y Tratamiento –CET, respecto a su operatividad y forma de clasificar, si bien el establecimiento cuenta con una población carcelaria baja, es necesario tener debidamente clasificada al 100% de la población en sus fases de tratamiento.</li> </ol>				
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022				

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 16** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P59.</b> Analizar la información estadística de las PQRSD y orientaciones más recurrentes solicitadas por los ciudadanos	100%	Act.29 100 %	Oficios: S/R jul/2022, 2022IE0184540 sep/5, 2022IE0207948 oct/3, 2022IE0232456 nov/11, 2022IE0272654 dic/30 del 2022
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 29.</b> Remitir informe trimestral de APLICATIVO PQRSD GESDOC a la Dirección Regional			
No se cumple con el análisis propuesto, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b>			
Los oficios presentan mes a mes una relación del total de PQRSD recepcionadas, tipo de queja radicada y estado de la misma, si bien se observa una información estadística con sus características, no se evidencia el análisis y las acciones implementadas por el ERON, respecto a: su estado- porque no se han finalizado; tipo de queja- acciones de mejora en los procesos con mayor recurrencia; cantidad- los procesos realizan los radicados del total de lo gestionado ante la ciudadanía; oportunidad – la respuesta se dio en los tiempos establecidos de ley; la PQRSD afecta la imagen institucional- que acciones preventivas, correctivas y de mejora se tomaron, etc.			
El porcentaje de la calificación no es consecuente toda vez que el análisis de la información debe ser de mayor profundidad, de tal forma que brinde un valor agregado al ERON.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Revisar nuevamente el procedimiento Atención al Ciudadano, permitiendo dar mayor análisis en los informes presentados.</li> <li>b. Ser atentos en el diligenciamiento de los informes respecto al cambio de nombres de un informe a otro.</li> <li>c. Los informes al ser evidencian de la gestión realizada deben contener debidamente las firmas de los responsables autorizado.</li> <li>d. Establecer una relación entre la actividad a desarrollar y el producto establecido en el plan de acción, para así dar cumplimiento a cabalidad con el objetivo propuesto.</li> </ul>			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

**Cuadro No. 17** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de prisionalización.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P205.</b> Realizar clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fases de Tratamiento Penitenciario en los ERON.	100%	Act.56 100 %	Informe cualitativo CET, plan de trabajo al seguimiento de los informes trimestrales, III y IV trimestre 2022, matriz mensual clasificación y/o seguimiento en fase de tratamiento y cobertura CET por establecimiento corte: oct/3, dic/23 del 2022
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 56.</b> Realizar el trámite correspondiente para clasificación en fase de tratamiento de los PPL del establecimiento			
No se cumple con la frecuencia establecida por el CET, adicionalmente <b>esta actividad es parte de las responsabilidades cotidianas y no debería corresponder a un producto del plan de acción.</b> Los informes dan cuenta de la clasificación y/o seguimiento de la PPL condenada en fase de tratamiento penitenciario, con sus debidos soportes.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
Continuar realizando la gestión respecto a la necesidad de ampliar la planta de personal que permita tener una mayor efectividad en la labor, en especial en el seguimiento en fase de tratamiento.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Occidente

### 3. Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 18** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Dirección Regional Viejo Caldas	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OE25: Implementar herramientas de promoción prevención y diseñar para la gestión de los derechos humanos para la población privada de la libertad enfocada en la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios			
	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA</b>		

#### **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 - 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página 18 de 32  
 Código: PA-DO-G01-F02

PRODUCTO	DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
P56. Medir la calidad del servicio que prestan los servidores penitenciarios en las oficinas de atención al ciudadano a nivel nacional	5	Act. 87-75% IV trimestre	De una meta del 5 únicamente se tuvo un del 75% para un cumplimiento del 3.8 en producto
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<p><b>Actividad 87</b> 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.</p> <p>No se observa evidencia de encuesta por parte de la regional que demuestre la actividad desarrollada por los establecimientos adscritos durante el segundo y tercer trimestre.</p>			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<p>a. Consolidar el informe de los ERON adscritos a la Regional que tengan relación con la actividad</p> <p>b. Evaluar de manera objetiva la evidencia aportada, con el ánimo de ser consecuente con la evidencia dada por el proceso.</p> <p>c. Se recomienda designar un funcionario con el perfil y evitar la rotación del mismo</p>			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 19** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

ENTIDAD: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		DEPENDENCIA A EVALUAR: Dirección Regional Viejo Caldas	
OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE			
OE7 Mejorar el funcionamiento Institucional y su relación con otras entidades públicas.			
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
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 – 65 - 100%  Act.66-00%	De una meta del 100% se tuvo un avance en actividades del 60% para un cumplimiento de un producto 60%
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 – 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página 19 de 32  
 Código: PA-DO-G01-F02

**Estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.**

**Actividad 64.** Determinar los apoderados de la Regional Viejo Caldas que deberán asumir la defensa del INPE en las solicitudes conciliación prejudicial, judicial o posfallo estudiadas y presentadas al comité de la Dirección General

**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.

**Actividad 66.** Elaborar el informe mensual del estado de los procesos judiciales y debe ser enviado al grupo contable en los 5 primeros días hábiles, siguientes al mes vencido conforme a la descarga Ekogui

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 se observa evidencia para el cumplimiento de la actividad. En la Act.66- no hay evidencia que de cumplimiento a la actividad

#### RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO

Dar cumplimiento a todas las actividades del producto de acuerdo a la fecha de inicio y fin de las mismas

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 20** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> COIBA	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de Atención Social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de prisionalización.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P198.</b> Mejorar el acceso a atención psicológica en la población privada de la libertad.	3	Act. 49 IV Tr.	se tuvo un avance en actividades del 100% para un cumplimiento de la meta del producto 3
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
Si bien el producto busca una mejora incremental, <b>estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</b>			
<b>Actividad 49</b> Ejecutar las actividades de prevención y reducción del programa de prevención de consumo de SPA dirigido a las PPL, con el fin de aumentar la cobertura a las PPL y verificar la implementación de las acciones establecidas en el programa.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
Se recomienda que el director como jefe de gobierno, debe garantizar que sus colaboradores sigan dando aplicación a la actividad para su cumplimiento			

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 21** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> COIBA	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OE25 Implementar el Programa de Gestión Documental del Instituto			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P273.</b> Cumplir con las actividades que conforman el sistema integrado de conservación - SIC	25%	Act. 121 - 75% IV Tri	se tuvo un avance en actividades del 75% para un cumplimiento de la meta del producto 18.75%
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<p><b>Actividad 109</b> Realizar seguimiento del suministro y la distribución de insumos necesarios para el correcto archivo de la información de la Regional y ERON (cajas, carpetas y ganchos), teniendo en cuenta el presupuesto asignado. (informe por cada una de las partidas asignadas) (Evidencia informe de seguimiento)</p> <p>Se observa en el drive que se subieron los formatos de entrega de suministro para el archivo, pero no se allega un documento como informe donde se evidencia el seguimiento como lo establece la actividad.</p>			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
Se recomienda al Director y al equipo de trabajo dejar los registros de calidad conforme a lo establecido en la actividad 109.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 22** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC SANTA ROSA DE CABAL	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OE19 Diseñar e implementar programas de Tratamiento Penitenciario y de atención social eficaces beneficiando a la PPL y facilitando su proceso de racionalización			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P196.</b> Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad	4	Act. 31- 20%  Act. 32- 40%	IV Trimestre Act. 32 se observa evidencia de cumplimiento de la actividad, pero en formato de entrega de kit no se observa la

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 - 48  
Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página **21** de **32**  
**Código:** PA-DO-G01-F02

intramural.		Act. 33- 40%	fecha de entrega de los elementos. Act. 33. Se observa evidencia de cumplimiento de la entrega, pero no se hace seguimiento a la entrega del kit
-------------	--	--------------	---

**EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA**

Si bien el producto busca una mejora incremental, **estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.**

**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 octubre, noviembre y diciembre, de 2022

-Se observa acta de entrega masiva de kit de aseo a la PPL,

**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.

-No hay evidencia de seguimiento de entrega masiva

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

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

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Caldas

**Cuadro No. 23** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Riosucio	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> IE7 Eficacia del análisis de datos para mejorar la gestión institucional			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P196.</b> Mejorar la accesibilidad a elementos básicos para la población privada de la libertad intramural	3	Act. 32-33	IV Trimestre Act. 32-33 se observa evidencia de cumplimiento de las actividades.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
Si bien el producto busca una mejora incremental, <b>estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</b>			

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 – 48  
Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página 22 de 32  
Código: PA-DO-G01-F02

**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. -La actividad se hace una vez al año, se allego soporte de la actividad.

**Actividad 32:** Realizar entrega kits de aseo en abril, agosto, diciembre de 2022.

**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 realizo entrega de los Kit con corte a 30 de septiembre.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

Que se continúe dando estricto cumplimiento a la entrega del kit en los tiempos estipulados

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Direccion Regional Viejo Caldas

**4. Regional Noroeste**

**Cuadro No. 24** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Dirección Regional Noroeste	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
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.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P199</b> Aumentar la cobertura de PPL que participan en actividades de prevención del consumo de SPA	100	100	Analizadas las evidencias que aporta el área de trata miento de la Dirección Regional, se evidencia el cumplimiento de la actividad, de acuerdo al informe cualitativo del IV trimestre referenciado en el Drive.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 65:</b> “Realizar seguimiento a la PPL que participaron en las actividades de prevención de consumo de SPA en los ERON adscritos.”			
El producto corresponde a una mejora incremental del proceso, no obstante, la actividad hace parte de la cotidianidad y no se alinea de manera clara con el producto. Los registros de calidad de la actividad aportados dan cuenta del informe presentado a la Dirección de Atención y Tratamiento durante el último trimestre de 2022, donde se evidencia que el programa de estas actividades de prevención de consumo de SPA, está siendo realizada pertinentemente por 16 ERON de la jurisdicción, 3 establecimientos no adelantan el programa como lo son: Istmina, Puerto Triunfo y Caucasia, el programa tiene una participación del 85.3%			

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**



de población PPL, se avala la calificación del 100%, teniendo en cuenta el cumplimiento de la misma.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

No se generan recomendaciones. Se está dando cumplimiento con las actividades.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 25** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Dirección Regional Noroeste	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
<b>P148</b> Controlar, analizar y hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de gastos de los diferentes rubros que la conforman, con el propósito de optimizar y aprovechar los recursos asignados al Instituto.	100	100	Los registros aportados para el cumplimiento del producto consisten en el reporte consolidado del seguimiento a la ejecución presupuestal de los ERON por parte del área de gestión corporativa de la Dirección Regional Noroeste.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 017:</b> “Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal de recursos nación de los establecimientos adscritos y sede regional.”			
<b>Estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</b> Las evidencias presentadas refieren los reportes consolidados de la ejecución presupuestal de los ERON de la jurisdicción durante el último trimestre de 2022, donde el área de gestión corporativa presenta un informe completo del comportamiento de cada uno de los establecimientos, tanto de recursos nación como de recursos propios; revisadas igualmente las evidencias de los trimestres anteriores, se evidencia cumplimiento por parte de la regional en el seguimiento respectivo a estos periodos. La actividad es pertinente y se avala la calificación del 100%.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
No se generan recomendaciones. Se está cumpliendo con la actividad pertinentemente.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 26** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> CPAMSPA Itagüí	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P254</b> Formular lineamientos de operatividad para los ERON	168	100%	En los registros de calidad aportados por el ERON se evidencia el reporte de 42 operativos efectuados durante el IV trimestre de 2022, a través del informe mensual de seguridad.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 4:</b> <i>Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de operatividad mensual del ERON.</i>			
El ERON ha desarrollado durante la vigencia un total de 175 operativos, cumpliendo así con la meta señalada para esa vigencia, es decir, su cumplimiento es del 100% en el producto.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
No se generan recomendaciones. Se está dando cumplimiento con las actividades.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 27** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> CPAMSPA Itagüí	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P139</b> Controlar los bienes muebles de las unidades ejecutoras de propiedad del Instituto	100	100	El establecimiento reporta como evidencia la toma física efectuada durante el II semestre de 2022.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 12:</b> <i>“Seguimiento a toma física de los bienes muebles del ERON.”</i>			
Si bien el producto busca una mejora incremental, <b><i>estas actividades son parte de las responsabilidades</i></b>			

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

Dirección: Calle 26 No. 27 – 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

Página **25** de **32**  
**Código:** PA-DO-G01-F02

**cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.**

Referente a la actividad, el ERON aporta los documentos pertinentes a la segunda toma física efectuada durante el II semestre correspondiente a los inventarios de bienes de consumo y/o devolutivos en cada una de las dependencias, así como los bienes en bodega, todo soportado en actas Nro. 001078 y 01219. El cumplimiento es del 100%, se destaca el gran trabajo de la dragoneante Jesica Flórez.

**RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO**

Se recomienda a la dirección del establecimiento, velar por el óptimo cumplimiento de las tomas físicas, en razón a las dificultades presentadas con la gestión del almacén durante la vigencia 2021 el cual estaba en responsabilidad de la funcionaria Natalia Casas, y donde después del desarrollo de la auditoria adelantada por la oficina de control interno, se encontraron grandes falencias en la gestión por parte de la citada funcionaria. Lo anterior con el propósito de no volver a incurrir en este tipo de negligencia en donde se vea afectada la gestión administrativa del ERON.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 28** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Santa Rosa	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
OD7 Número de herramientas implementadas para la promoción, prevención y diseñadas para la gestión de los Derechos Humanos.			
PRODUCTO	MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA		
	(%) DE AVANCE PLANEADO	(%) DE AVANCE ALCANZADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE
Implementación en los establecimientos al 100% las herramientas de promoción de Derechos Humanos en los Establecimientos (campaña, capsulas, herramientas de promoción de derechos a PPL, herramientas de conmemoración a días de derechos humanos)	100	100 %	Para este trimestre objeto de evaluación no se evidencia ningún soporte documental que denote el cumplimiento de la actividad por parte del ERON.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 20:</b> “Socializar e implementar las herramientas de promoción de Derechos Humanos para el establecimiento.”			
Según lo analizado en el Drive dispuesto para el cargue de evidencias, no se evidenció ningún registro pertinente que diera cuenta del cumplimiento de la actividad, razón por la cual no se da alcance a la eficacia del producto en su totalidad, por lo que el porcentaje de cumplimiento es del 75%.			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
Se exhorta a la dirección del establecimiento para que realice en el subcomité local de coordinación de control interno el seguimiento pertinente al cumplimiento de las actividades diseñadas en el plan de acción,			

tales como la socialización de todas las herramientas de derecho humanos, velar porque el funcionario encargado del área cumpla a cabalidad con las actividades.

**TRIMESTRE:** Tercer y Cuarto de 2022

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 29** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC Santa Rosa	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b>			
OD3 Ejecutar la planeación institucional en el marco de los valores del servicio público			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P134</b> Realizar seguimiento a los recursos por concepto de ingresos propios del Instituto.	100%	42%	Para el periodo objeto de evaluación, el ERON no aporta ningún tipo de evidencia documental pertinente, que denote el cumplimiento de la actividad.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 05:</b> “Seguimiento de recursos propios y cuentas por pagar”			
<p><b>Estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</b> Al analizar el seguimiento efectuado por el establecimiento a la ejecución de los recursos propios y cuentas por pagar tal como está estipulado en el plan de acción, no se evidencia el cumplimiento de la actividad, en razón a que solo se observan registros documentales de seguimiento hasta el mes de mayo, es decir, el ERON no ha cumplido con la actividad, razón por la cual la calificación no es del 100%, si no únicamente del 42%.</p>			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
<p>Es menester que, desde el área de gestión corporativa del establecimiento, se lleva a cabo una revisión efectiva del seguimiento y cumplimiento a la ejecución presupuestal, no hay un adecuado manejo de los recursos en el ERON, y ello se refleja en los bajos índices de ejecución de recursos. Se exhorta a la dirección que, en el subcomité local de coordinación del sistema de control interno, se analice a profundidad el tema de la ejecución del establecimiento, tema álgido, que ha llevado a incumplimientos en la ejecución de recursos, manifestándose en bajos índices de cumplimiento, afectando directamente la gestión administrativa de la Dirección Regional Noroeste.</p>			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 30** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC La Ceja	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>
<b>P206</b> Realizar asignación de la PPL condenada a programas ocupacionales de trabajo, estudio y enseñanza en los ERON.	100	100	En la revisión de los registros documentales, se observa que el establecimiento realiza la asignación de actividades ocupacionales según la matriz mensual de asignación, a la PPL condenada.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 21:</b> “Ejecutar y realizar seguimiento trimestral a la operatividad de la Junta de Evaluación Trabajo Estudio y enseñanza JETEE, del EPMSC La Ceja.”			
<i>Estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</i> Al verificar los soportes en la matriz mensual de la JETEE, se evidencia asignaciones ocupacionales de la población condenada en el EPMSC La Ceja durante los meses de octubre y noviembre para un total de 50 internos en este bimestre, en el mes de diciembre no hay ningún movimiento al respecto. Teniendo en cuenta ello y revisando las evidencias de los anteriores trimestres se tiene que se ha cumplido pertinentemente con la actividad logrando la consecución del producto eficientemente, la calificación es del 100%			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b> No se generan recomendaciones, se está dando cumplimiento con las actividades.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

**Cuadro No. 31** Cuadro elaborado evaluación Plan de Acción.

<b>ENTIDAD:</b> Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC		<b>DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> EPMSC La Ceja	
<b>OBJETIVOS ESTRATEGICO DEL COMPONENTE</b> 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.			
<b>PRODUCTO</b>	<b>MEDICIÓN DE LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LA DEPENDENCIA</b>		
	<b>(%) DE AVANCE PLANEADO</b>	<b>(%) DE AVANCE ALCANZADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL AVANCE</b>

**INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC**

 Dirección: Calle 26 No. 27 – 48  
 Conmutador: 2347474 Ext. 1120  
[cinterno@inpec.gov.co](mailto:cinterno@inpec.gov.co)

 Página **28** de **32**  
**Código:** PA-DO-G01-F02

<b>P02</b> Actualizar los registros de información, acorde al sector Planeación SIGEG, de todos los servidores penitenciarios	100	100	El establecimiento a través del área de talento humano presenta seguimiento a la actualización del SIGEP a través de matriz de Excel.
<b>EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA</b>			
<b>Actividad 50:</b> “Promover acciones para el diligenciamiento/actualización de la información en el SIGEP de las hojas de vida, de los servidores penitenciarios adscritos al EPMSC La Ceja”.			
<p><b>Estas actividades son parte de las responsabilidades cotidianas y no deberían corresponder a un producto del plan de acción.</b> Al verificar los registros documentales correspondientes a la actividad, se observa que el área de talento humano del ERON certifica el cumplimiento de la actividad, se realizó el respectivo seguimiento, se evidencia en los registros documentales que 14 funcionarios no registraron la información. mientras que 12 funcionarios registraron la información pertinente de actualización en el SIGEP; por parte del área de talento humano se realizó el informe respectivo, se considera cumplida la actividad, se aval el 100% de cumplimiento.</p>			
<b>RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO</b>			
Es menester que la actividad sea ajustada, en razón a que el indicador debe ser que todos los funcionarios realicen oportunamente la actualización en el SIGEP, no simplemente informar quienes lo realizaron y quienes no, la oficina de control interno considera que, si la actividad no es ajustada, esta no aporta realmente a un tema estratégico en el cumplimiento de la misionalidad.			
<b>TRIMESTRE:</b> Tercer y Cuarto de 2022			

**Fuente:** Información suministrada por el área de Planeación de la Dirección Regional Viejo Noroeste

## CONCLUSION

La evaluación realizada, se basó en los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados, así como los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación, como lo establece la circular 04 de 2005 y en ese orden de ideas se plantean las siguientes conclusiones:

1. Las actividades del Plan de acción, deben diseñarse conforme a los objetivos institucionales, de tal forma que no se planteen tareas del quehacer diario, como si fueran actividades del Plan de acción, así mismo para el siguiente año se formulen nuevas estrategias para rediseñar el Plan Indicativo y el Plan de Acción y establecer una mejora permanente que conlleve a que el Plan de Acción sea una real herramienta y no un documento más de la entidad.
2. Se debe controlar que en la matriz de seguimiento se describan: porcentaje de avance planeado, ruta de ubicación.
3. Se debe controlar que la descripción del avance en cada trimestre, se detalle de forma coherente y enunciando el nombre del soporte de la actividad.

4. De acuerdo a la evaluación de productos y actividades en la Dirección Regional Norte y muestra de los establecimientos de reclusión, se debe revisar el avance real del plan de acción, ya que se evidenció soportes que no guardan relación con la actividad y en consecuencia no sustentan su realización y en consecuencia el logro ponderado y cumplimiento puedan variar.
5. En vista del punto anterior y en materia de acuerdos de gestión, el superior jerárquico debe controlar su cumplimiento según el decreto 1083 de 2015, lo cual permita generar una evaluación final objetiva a los gerentes públicos.

Cordialmente,

  
**OSCAR ORLANDO GÓMEZ PINTO**  
Jefe Oficina de Control Interno (E)

**Aprobó:** Oscar Orlando Gómez Pinto- Jefe oficina de control interno (E)

**Revisó:** Jinny Andrea García- Coordinadora Grupo Enfoque Hacia la Prevención OFICI

**Elaboró:** Ds. Yair Donald Pacheco Acosta – OFICI Regional Norte

Blanca Nelly Correa Sánchez - OFICI Regional Occidente

Sandra Constanza Díaz Orjuela - OFICI Regional Viejo Caldas

Joan Alonso Mora Márquez - OFICI Regional Noroeste

**Fecha de elaboración:** 07 de julio de 2023

**Archivo:** C:\Users\AGARCIAO\Desktop\Documentos\Informes\Dependencias Plan de Acción\Informe Plan de Accion II Semestre 2022.docx