

MEMORANDO



ICANH – MI 2023130000029473

Bogotá D.C., 14 agosto de 2023

PARA: **ALHENA CAICEDO FERNANDEZ**
Directora General ICANH.

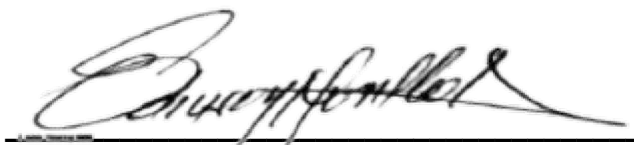
DE: **EDINSON MURILLO ALBORNOZ**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe final de auditoria al proceso de Gestión Documental

Estimada doctora Alhena, cordial saludo:

El presente con el fin de darle a conocer, el resultado de la auditoria al proceso de Gestión Documental, para la vigencia 2022; dicha información, fue socializada con los responsables del proceso.

Atentamente,



EDINSON MURILLO ALBORNOZ
Jefe Oficina Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

**INFORME N.024-2023 AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
VIGENCIA 2022.**

OBJETIVO

Realizar auditoria basada en riesgos a la ejecución y gestión al cumplimiento del programa de Gestión Documental, el Programa Institucional de Archivo PINAR, los procedimientos de Gestión de Correspondencia y de Gestión y Administración de Documentos Físicos y Electrónicos, las funciones de aseguramiento, con el fin de evaluar la implementación y avances del programa de gestión documental del ICANH; la organización y gestión documental de los archivos de gestión de acuerdo a lo dispuesto en las normas archivísticas.

ALCANCE

Inicia con la verificación y evaluación del PHVA del proceso, los procedimientos gestión de correspondencia, gestión y administración de documentos físicos y electrónicos; de igual forma, se evaluará el procedimiento de generación, radicación y distribución de las comunicaciones internas, procedimiento de actualización de las Tablas de Retención Documental (TRD), Riesgos y evaluación de controles, Planes de acción (PINAR), mecanismos de seguimiento y autoevaluación (Verificar la aplicación de las tablas de retención documental. Realizar la radicación, digitalización y asignación de documentos en el sistema de gestión documental), componente tecnológico: Sistema de Gestión Documental, y termina con el informe del resultado para la Dirección General.

El periodo evaluado está comprendido entre 1º de enero de 2022 al 31 de diciembre del 2022

CRITERIO

La auditoria al proceso de Gestión documental, se fundamenta en las siguientes normas:

- Ley 87 de 1993. Por medio de la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado.
- Decreto 1083 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública".
- Decreto 1080 de 2015 que compila el 2609 de 2012 y la Ley 594 de 2000; en lo relacionado con la gestión archivística física y electrónica.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

RESULTADO

1. Ciclo PHVH del Proceso, Procedimientos, Riesgos y Mapa de Aseguramiento de la Gestión Documental.

La auditoría al proceso de Gestión Documental se desarrolló atendiendo el Plan Integral de Gestión de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2023. Los ítems a evaluar fueron remitidos previamente al líder del proceso, y a su vez, fueron socializados en reunión de apertura llevada a cabo el día 8 de julio de 2023.

1.1. Ciclo PHVA del Proceso.

Para efectos de la presentación del informe sobre el proceso metodológico de la auditoria, se desarrollará cada una de las actividades con los resultados obtenidos de acuerdo al análisis de las evidencias suministradas por el área.

1.1.1. Diagnostico como resultado de la revisión y valoración de la información documental de la entidad, teniendo en cuenta los elementos, para analizar e interpretar las necesidades y objetivos que definen las estrategias en cuanto a la gestión documental para la vigencia 2022.

En lo relacionado con la evidencia del diagnóstico que el área debe construir para el desarrollo de la gestión en cada vigencia, esta presentó el documento diagnostico donde vincula los elementos, estrategias y actividades necesarias para el cumplimiento de la gestión durante la vigencia 2022.

1.1.2. Implementación del Programa de Gestión Documental (PGD) y el Plan Institucional de Archivos (PINAR) y verificar que se encuentre implementado, actualizado y socializado en la vigencia 2022.

Revisadas las evidencias suministradas por el área de Gestión Documental, se evidenció que contó para la vigencia 2022 con los documentos PINAR y PGD, y fueron socializados en el Comité de gestión y Desempeño para su aprobación, los cuales contemplan las actividades a desarrollar durante la vigencia 2022, y fue presentado ante los miembros del comité de Gestión de Desempeño Institucional

1.1.3. Ejecución y avance del Plan Institucional de Archivos (PINAR) y el Plan de Gestión Documental (PGD)

Analizada las evidencias suministradas por el área en mención, esta Oficina se permite informar a la Alta Dirección que no adjuntaron los informes trimestrales de avances sobre el seguimiento al PINAR y al PGD de acuerdo a la caracterización del proceso; lo anterior significa que, para la vigencia citada no rindieron el informe antes citado; no obstante, el área adjunto los documentos que soportan la ejecución de las actividades relacionadas con el (PINAR) y el (PGD) pero no se encuentran compiladas en informes de seguimiento trimestral a las actividades desarrolladas en la vigencia 2022. El informe enviado como evidencia por el área, corresponde al plan de acción; la naturaleza de este informe, es el insumo de la Oficina de Planeación como seguimiento de las actividades para la medición de indicadores, estrategia Institucional, gestión en cumplimiento de los objetivos estratégicos; por lo expuesto anteriormente se establece una oportunidad de Mejora

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

En lo relacionado con el Plan Organización y Descripción del Fondo Documental Acumulado, presentado por el área citada, este carece de objetivos y no refleja la vigencia de su ejecución. Por tal razón, el área debe revisar y ajustar dicho plan, la Oficina de Control Interno establece oportunidad de mejora.

Por último, respecto a la inspección realizada a las instancias del archivo central, se evidenció que el Fondo Documental Acumulado, debe ser intervenido con el fin de organizar en carpetas físicas la documentación que se encuentra rezagada. En ese sentido, el área de Gestión Documental, debe presentar en la presente vigencia ante la Secretaria General y el Comité de Gestión y Desempeño, el plan de trabajo de intervención para la vigencia 2024, vinculando los recursos y el personal necesario para el desarrollo de las respectivas actividades, esta Oficina establece una oportunidad de mejora.

Oportunidad de Mejora N°1:

No se evidenció el informe de gestión trimestral de avances, tanto para el PINAR, como del PGD y el desempeño del aplicativo ORFEO; lo que generó, una desinformación por parte de la Secretaria General y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, sobre los avances de la ejecución de las actividades del área citada; en ese sentido, el área de Gestión Documental, debe elaborar un informe por los dos trimestres transcurridos de la vigencia 2023, y en lo sucesivo rendirá los dos trimestres faltantes de esta vigencia; en el cual se reflejen los avances de las actividades contenidas en los planes citados, y los dará a conocer a las instancias antes mencionadas.

Oportunidad de Mejora N°2

El área funcional de Gestión Documental deberá realizar la respectiva actualización y ajustes al Plan de Organización Documental de la vigencia 2023; en el cual se establezca y se identifique con claridad periodo o vigencia de ejecución; así como su respectivo objetivo

Oportunidad de Mejora N°3:

El Plan denominado Organización y Descripción del Fondo Documental Acumulado, debe contener los objetivos y la vigencia de ejecución; de igual forma, el área debe elaborar un plan de acción para la intervención de dicho fondo y presentarlo ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Secretaria General, con el fin de analizar su viabilidad; en ese sentido, se debe organizar la documentación que se encuentra en pasta dura y trasladar a las carpetas físicas para su custodia y consultas.

1.1.4. Cronograma de la transferencia documental de los archivos de gestión al archivo central, se realice de manera oportuna

Respecto al cronograma de transferencias del archivo de gestión de las áreas al central, se evidenció que el área Funcional de Gestión Documental, contó con la programación de transferencias en la vigencia, donde la documentación de las distas áreas se relacionan en los formatos respectivos, con el fin de realizar el proceso de organización de los documentos por áreas.

1.1.5. Plan de capacitación para el fortalecimiento de la cultura de gestión documental en las áreas con evidencia de asistencia.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

En el proceso de auditoría se evidenció el plan de capacitación para las vigencias 2021 y 2022; de igual forma, el área auditada presentó listas de asistencia y los temas de capacitación para funcionarios y contratistas.

1.1.6. Estado de las instalaciones físicas del archivo central, así como de su mobiliario utilizado en la guarda y custodia de la documentación.

Se realizó visita a las instalaciones del archivo central, donde se evidenció el buen estado de las instalaciones en general, de igual forma se encuentra el mobiliario adecuado para la salvaguarda y custodia del archivo institucional; en este sentido, las instalaciones cuentan con un mecanismo para la medición de temperatura y humedad, con el fin de evitar el deterioro de los documentos; al mecanismo de medición de temperatura, se le hace seguimiento periódico para evitar riesgos en la custodia.

1.1.7. Verificar el estado y el periodo de las tablas de retención documental, y los demás instrumentos archivísticos que se requieran para garantizar el adecuado tratamiento de la información al interior del ICANH.

Se evidencian los cuadros de clasificación documental, tablas de retención, inventarios documentales y tablas de control de acceso actualizados y en orden.

1.1.8. Actualización y socialización del Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR).

Se evidenció la aprobación del PINAR para la vigencia 2022, mediante acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 10 del 28 de septiembre de 2021; la herramienta archivística fue socializada en dicho comité.

1.1.9. Mecanismos implementados para preservar y conservar de forma adecuada la documentación de la entidad.

El área de Gestión Documental cuenta con los mecanismos necesarios para la conservación y custodia de la información institucional; en ese sentido, cuenta con espacios adecuados y material de conservación en buen estado; fueron verificadas las carpetas y cajas donde reposan los documentos del archivo central, cuenta con extintores especiales para mitigar los riesgos de conflagración.

1.1.10. Mecanismos implementados que garanticen el manejo expedito y controlado de la correspondencia tanto su entrada como su salida, para mantener actualizado el archivo.

Verificado el mecanismo de control de la correspondencia institucional recibida y enviada, se evidenció que la oficina de correspondencia, cuenta con la herramienta ORFEO, la cual brinda seguridad en la custodia y manejo de la información, se evidencio la prontitud en la radicación de los documentos y se controla los tiempos de respuestas de solicitud de información por áreas; de igual forma, conserva el histórico de la correspondencia y se evidencian los registros digitales y físicos por cada área. Se evidencia seguridad de la información institucional.

2. Mitigación del Riesgo:

En lo relacionado con la administración del riesgo, el área presentó los siguientes documentos:

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

Tablas de retención documental y cuadros de retención documental de las diferentes áreas acordadas con los líderes y firmadas. En el proceso de verificación de la documentación antes citada, se evidenciaron los cuadros y tablas de retención documental firmadas por los líderes de procesos; en ese sentido el área Funcional de Gestión Documental dio cumplimiento a la mitigación del riesgo.

3. Aseguramiento:

Teniendo en cuenta la caracterización del proceso, para efectos de verificar los requisitos de Aseguramiento a la gestión, el equipo auditor solicitó los documentos para evidenciar el cumplimiento por el área Funcional de Gestión Documental; en ese sentido, dicha área presentó los documentos aprobados y socializados con el Comité Institucional de Desempeño, en lo relacionado con el manejo de ORFEO y las actividades del PINAR.

Con base en lo anterior, se evidenció la aprobación del PINAR para la vigencia 2021 - 2024 mediante acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 10 del 28 de septiembre de 2021; la herramienta archivística fue socializada en comité. En lo relacionado con la herramienta de correspondencia ORFEO, su aprobación se hizo mediante la Resolución No. 0579 del 11 de abril de 2022 en su artículo primero; en lo relacionado con las herramientas archivísticas en su socialización y aprobación, el área dio cumplimiento al aseguramiento.

4. Verificación de custodia, organización y gestión a los trámites de las diferentes entradas y salidas de información y documentación de la Entidad.

La Oficina de Control Interno seleccionó a la subdirección de Gestión del Patrimonio, para verificar la gestión Documental de dicho proceso, dada la importancia de la documentación y los procesos que allí se ejecutan; de dicha selección se realizó la verificación de la radicación de correspondencia enviada y de memorandos internos, de informes, así como de solicitudes relacionadas con el proceso en cuanto a la conservación, custodia, trámite, gestión y archivo de registro de programas de arqueología preventiva, de conceptos técnicos, de asesoría o desarrollo de proyectos de museología, de declaratorias de área arqueológica protegida, de registro y tenencia de bienes muebles arqueológicos, de autorización de intervención de bienes arqueológicos con fines de conservación, de autorización de intervención arqueológica, de ingreso al Registro Nacional de Arqueólogos, de información o denuncia sobre el hallazgo fortuito de bienes arqueológicos y posibles casos de afectación al patrimonio arqueológico.

La actividad fue realizada por el equipo auditor mediante visitas a las instalaciones de correspondencia, con el propósito de verificar el tratamiento de los documentos enviados y recibidos de manera física y digital, de lo anteriormente expuesto se evidenció cumplimiento respecto a la gestión realizada, no obstante, es necesario mencionar que por el volumen de información se requiere de recursos humanos para continuar con dicho proceso.

Adicionalmente se evidenció el proceso de radicación de la correspondencia mediante Orfeo y física; existe autocontrol en el registro de la información tanto física como digital, en el caso de la correspondencia física, su recepción se realiza mediante registro en planilla de ingreso y salida para las distintas áreas; se evidenció orden en este procedimiento.

En el caso de la recepción digital mediante ORFEO, se evidencia la conservación de la documentación de manera ordenada, mensual y cronológica; en ese sentido, la documentación que se genera en las áreas y se radica en ORFEO, es conservada de acuerdo a los procedimientos referenciados anteriormente y los referencia automáticamente. En lo

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

referente a la prontitud de la radicación, la conservación y control de la información, el área cumplió con el procedimiento.

En la visita a correspondencia, también se evidenció la celeridad por parte de los funcionarios del área, en el cargue de la información en el aplicativo de correspondencia, desde la llegada hasta la respuesta por parte del líder responsable o el área correspondiente.

5. Procedimientos

Los procedimientos del área que fueron evaluados son los siguientes:

5.1. Gestión y Administración de Documentos Físicos y Electrónicos.

El equipo auditor evidenció que el área Gestión Documental cuenta con los documentos que hacen parte de las herramientas archivísticas que se exige el procedimiento como lo son

- 5.1.1. Programa de Gestión Documental-PGD.
- 5.1.2. Cronograma de transferencias documentales.
- 5.1.3. Formulario de transferencia documental.
- 5.1.4. Inventarios documentales.
- 5.1.5. Registro y control de préstamos.

Teniendo en cuenta los documentos anteriores, se infiere que el área dio cumplimiento con las evidencias del procedimiento en mención.

5.2. Gestión Correspondencia.

Con relación al procedimiento citado, el área de Gestión Documental presentó los registros y la administración de la documentación oficial recibida, enviada y la interna; en ese sentido, se revisó la correspondencia física y digital, donde se observó el orden en la administración y seguridad de los documentos; por tal razón, el área dio cumplimiento al requerimiento del procedimiento.

CONCLUSIONES

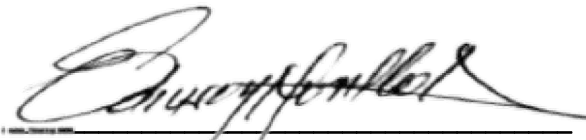
Mediante la documentación solicitada al área de Gestión Documental para la ejecución del proceso de auditoría, el equipo auditor evidenció el cumplimiento de los requerimientos en un alto porcentaje; en ese sentido, se dio cumplimiento a los procedimientos, la caracterización del proceso, los riesgos de gestión y el aseguramiento; en lo referente a la caracterización.

El área funcional de Gestión Documental no cumplió con algunas acciones enmarcadas en Plan Institucional de Archivos (PINAR) y el Plan de Gestión Documental (PGD), Plan de Organización Documental y el Fondo Documental Acumulado, por tal razón se le formuló oportunidades de mejora, las cuales quedarán consignadas en el Plan de Mejoramiento.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

Se debe resaltar la disposición de los funcionarios del área, en lo relacionado con la presentación de las evidencias solicitadas por la Oficina de Control Interno en los tiempos establecidos en el proceso de la auditoria.

RESUMEN	
RECOMENDACIONES	NA
OPORTUNIDADES DE MEJORA	3
NO CONFORMIDADES	NA



Edinson Murillo Albornoz
Jefe (E) de la Oficina de Control Interno

Elaboró: Edinson Murillo Albornoz – jefe de Oficina de Control Interno
Fecha de elaboración: 27-07-2023
Revisó: Diana Carolina Garzón – Contratista Oficina de Control Interno
Fecha de revisión: 28-07-2023
Aprobó: Edinson Murillo Albornoz – jefe de Oficina de Control Interno
Fecha de aprobación: 28-07-2023