

**Memorando N°**

**FECHA:** 23 de abril 2026

**PARA:** COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

- SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.
- SECRETARIO GENERAL SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.
- SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA EL CONTROL SVSP.
- SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA OPERACIÓN SVSP.
- JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA SVSP.
- JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN SVSP.
- JEFE OFICINA ASESORA DE SISTEMAS SVSP.
- LÍDERES DE PROCESOS Y DEPENDENCIAS

**DE:** Dra. CAROLINA LOPEZ GALLEGO  
JEFE (E) OFICINA DE CONTROL INTERNO SVSP.

**ASUNTO:** INFORME DE SEGUIMIENTO AUDITORIA ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN) PIMER TRIMESTRE 2026.

Respetados Doctores:

De conformidad con las facultades legales contenidas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, el Artículo 17 del Decreto 648 de 2017 respecto al rol de seguimiento y según lo dispuesto en el Decreto 338 de 2019 en lo relacionado con el Sistema de Control Interno, Artículo 1. Parágrafo 1º: "Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera."

La Oficina de Control Interno se permite remitir **INFORME DE SEGUIMIENTO AUDITORIA ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN) PIMER TRIMESTRE 2026.** para su conocimiento y fines pertinentes, el cual agradecemos socializarlo con sus equipos de trabajo, a fin de que se efectúen las acciones de mejora que correspondan.

Cordialmente,



**Carolina López Gallego**  
Jefe (e) Oficina de Control Interno SVSP.

Página 1 de 1

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	Diana Milena Bohorquez Ortiz	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Revisó y Aprobó	Carolina López Gallega - Jefe (e) Oficina de Control Interno	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO



**Fecha de informe:** 23 de abril de 2026

**Para conocimiento del Superintendente:**

Dr. Larry Sadit Álvarez Morales  
Superintendente de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

**Destinatario líder y/o responsable del área o dependencia:**

Dra. Marta Cecilia Mengual Quintero  
Secretaria General Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

Mariana Quintero Tejada  
Jefe Oficina de Sistemas

Dr. Gilbert Ramírez Tejada  
Coordinador Grupo de Recursos Humanos

Dra. María Margarita Baracaldo Canon  
Coordinadora Grupo de Gestión Documental

**INFORME DE SEGUIMIENTO  
AUDITORIA ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN)**

**NORMATIVA**

**Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación:** "Por el cual se establece el Acuerdo Único de la Función Archivística, se definen los criterios técnicos y jurídicos para su implementación en el Estado Colombiano y se fijan otras disposiciones."

**Ley 594 de 2000 – Ley General de Archivos:** Es la principal norma sobre gestión documental en Colombia. Define los principios, criterios y directrices para la organización y conservación de los archivos, tanto en entidades públicas como en archivos privados que cumplen funciones públicas.

**Decreto 1080 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura:** Este decreto regula diferentes aspectos de la cultura en Colombia, incluyendo la gestión documental y el patrimonio archivístico.

**Decreto 648 de 2017 – Competencias laborales en gestión documental:** Este decreto establece las competencias mínimas que deben tener los servidores públicos responsables de la gestión documental en las entidades del Estado.

**Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional:** Refuerza el deber de las entidades públicas de garantizar el acceso y conservación de la información pública.



## Supervigilancia

### OBJETIVO

El presente informe tiene como finalidad verificar el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en el Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, formulado en respuesta a los hallazgos identificados por el Archivo General de la Nación (AGN) en el marco de la gestión documental institucional.

### ALCANCE

El proceso de verificación comprende la revisión integral de las acciones de mejora definidas en el Plan de Mejoramiento Archivístico, incluyendo:

- La verificación de la documentación soporte que evidencie la implementación de las acciones formuladas.
- El seguimiento a la ejecución de las medidas correctivas y preventivas.
- La formulación de recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión documental institucional.

### ANTECEDENTES

Visita de inspección realizada en mayo de 2019, de la cual se derivó acta e informe con solicitud de suscripción del PMA.

La Supervigilancia presentó observaciones mediante oficio No. 20193300196921 del 14 de junio de 2019 (Radicado AGN No. 1-2019-07099). El AGN respondió mediante oficio No. 2-2019-10750 del 9 de agosto de 2019.

La Entidad suscribió el PMA para el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2019 y el 31 de agosto de 2021, aprobado mediante Acta No. 11 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 5 de septiembre de 2019, para atender once (11) hallazgos.

El AGN ordenó el cumplimiento del PMA mediante oficio No. 2-2019-12638 del 16 de septiembre de 2019.

El 22 de enero de 2020 se realizó mesa de trabajo conjunta AGN-Supervigilancia para aclarar aspectos relacionados con el seguimiento al PMA.

Informes de seguimiento al PMA:

Primer informe: 19 de febrero y 4 de marzo de 2020, el PMA no reportó el porcentaje de avance. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2020-04045 del 27 de mayo de 2020.

Segundo informe: 30 de julio de 2020, el PMA reportó avance del 23,51%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2020-06728 del 18 de agosto de 2020.

Tercer informe: 15 de diciembre de 2020 el PMA reportó avance del 54,28%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2021-261 del 12 de enero de 2021.

Cuarto informe: 18 de mayo de 2021, el PMA reportó un avance del 63%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2021-5965 del 21 de junio de 2021.



## Supervigilancia

Quinto informe: 26 de julio de 2021, el PMA reportó avance del 68,63%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2021-9839 del 22 de septiembre de 2021. Se dio por Superado el hallazgo relacionado con la transferencia primaria.

Sexto y séptimo informe: 27 de octubre de 2021, el PMA reportó avance del 81,04%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2021-14791 del 21 de diciembre de 2021. Dio por superados los hallazgos "instancia asesora de gestión documental, tabla de retención documental, programa de gestión documental y tablas de valoración documental".

Octavo informe: 31 de enero de 2022, el PMA reportó avance del 85,79%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2022-1758 del 23 de febrero del 2022, se informó que la entidad había superado cinco hallazgos, quedando pendientes 6 hallazgos.

Noveno informe: 02 de mayo de 2022, el PMA reportó un avance del 85,79%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2022-5123 del 24 de mayo del 2022.

Décimo informe: 28 de julio de 2022, El PMA reportó avance del 86,57%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2022-10199 el día 4 de octubre de 2022. Se informó que, para el hallazgo de historias laborales, transferencias primarias, unidad de correspondencia, documentos electrónicos, no se recibieron evidencias.

Undécimo informe: 14 de octubre de 2022 (Radicado AGN No. 1-2022-10721). El AGN dio respuesta con el oficio 2-2022-12894 el día 16 de septiembre de 2022.

Doceavo informe: 23 de febrero de 2023, El PMA reportó avance del 88,51% sobre el total de las acciones programadas. El AGN dio respuesta con el oficio No. 2-2023003542 del 19 de abril de 2023. Se informó que la Entidad continuaba con seis (6) hallazgos pendientes.

Treceavo informe: 28 de abril de 2023, el PMA reportó un avance del 88,53%. El AGN dio respuesta con el oficio 2-2023-004900 el día 29 de mayo de 2023 e informó que haría Visita de Vigilancia el día 13 de junio de 2023.

En la última visita realizada por el Archivo General de la Nación el 13 de junio de 2023, se evidenció el seguimiento a los hallazgos previamente identificados. A continuación, se presenta un resumen del estado a la fecha de la visita de cada hallazgo, junto con el porcentaje de avance correspondiente:

No.	Hallazgo	% de Avance
1	Hallazgo No. 4. Inventarios documentales FUID (Archivo de Gestión y Archivo Central)	91,50%
2	Hallazgo No. 5. Organización de los archivos de Gestión (Criterios archivísticos e implantación de la TRD)	64,83%
3	Hallazgo No. 6 Organización de las Historias Laborales	99,00%
4	Hallazgo No. 7 Transferencias documentales archivo central	66,00%
5	Hallazgo No. 8 Unidad de Correspondencia	<b>Se dio por Superado el hallazgo</b>
6	Hallazgo No. 9 Documentos Electrónicos de Archivo (Firma y escenarios de la digitalización certificada)	50,00%

Del último seguimiento realizado por el Archivo General de la Nación (AGN), se evidencia que aún quedan cinco hallazgos con un porcentaje de avance significativo. Para su atención, se elaboró un nuevo plan de mejoramiento, aprobado en el Comité de Gestión y Desempeño del 5 de julio de 2023, según consta en el Acta de Reunión



## Supervigilancia

No. 003 de 2023. Dicho plan es de conocimiento del Archivo General de la Nación (AGN) y está sujeto a seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.

La oficina de control interno realizó seguimiento el 15 de diciembre de 2025, en el cual evaluó el plan de mejoramiento aprobado en el comité de Gestión y Desempeño del 5 de julio de 2025 y determinó que de los 5 hallazgos dejados por el Archivo General de la Nación (AGN) se pudo dar cierre a 4 en los cuales se dio cumplimiento a los entregables registrados en el plan de mejoramiento.

En relación con el hallazgo pendiente (A.G.N. 5: Documentos Electrónicos de Archivo), que presenta un avance del 50%, se evidencian progresos en la formulación e implementación de instrumentos archivísticos asociados al Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos (MOREQ), así como en la adopción de programas específicos de gestión documental electrónica. No obstante, el hallazgo continúa en estado de ejecución, dado que se encuentra en desarrollo la implementación del gestor documental institucional y el cumplimiento integral de los requerimientos normativos asociados.

### **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DEL SEGUIMIENTO/INFORME:**

De conformidad con la función de evaluación y seguimiento al Sistema de Control Interno establecida en la Ley 87 de 1993, artículo 12 literal g), y en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), Dimensión Control Interno, la Oficina de Control Interno realizó el análisis de los avances reportados frente a los hallazgos formulados por el Archivo General de la Nación (AGN).

#### **➤ Hallazgo A.G.N. 5: Documentos Electrónicos de Archivo**

- Porcentaje de avance última visita AGN: 50%

*"La Entidad presuntamente incumple pues no cuenta con: Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos, según el Artículo 2.8.2.5.8. Del Decreto 1080 de 2015 sobre instrumentos archivísticos para la gestión documental. Programas Específicos incluidos en el PGD, según el anexo técnico de Decreto 2609 de 2012: Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos; y Programa de Gestión de Documentos electrónicos".*

De acuerdo con el seguimiento al plan de mejoramiento registrado en la herramienta Suite Visión Empresarial, se evidenció que, para este hallazgo, fue creada una tarea.

#### **Reporte realizado por el área:**

1. Implementar del Modelo de Requisitos Electrónicos MOREQ - Etapa 1 (software y/o aplicativos adquiridos y destinados para la administración, control y preservación de información documental al interior de la Entidad, cumplan al 100% con lo establecido normativamente).

**Entregable:** Plan de implementación del Modelo de Requisitos Electrónicos MOREQ.

De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Gestión Documental, Archivo y Correspondencia, se ha avanzado satisfactoriamente en el cumplimiento de los instrumentos archivísticos relacionados con la gestión documental electrónica, destacándose los siguientes:



## Supervigilancia

- (i) el documento de verificación del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos (MOREQ), elaborado en coordinación con la Oficina Asesora de Sistemas;
- (ii) el Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos, aprobado en la herramienta de calidad Suite Visión Empresarial (SVE), con el código PROG-GDO-330-002; y
- (iii) el Programa de Gestión de Documentos Electrónicos, también aprobado en la SVE, con el código PROG-GDO-330-009.

De acuerdo con la reunión del día 4 de septiembre de 2025 con el Archivo General de la Nación se informó que se iba a oficializar el documento de requisitos mínimos MOREQ aplicado a la Supervigilancia, el cual a la fecha se encuentra publicado en la página web de la entidad como se evidencia en el siguiente enlace:

<https://www.supervigilancia.gov.co/publicaciones/10763/gestion-de-documentos-electronicos-de-archivo/>

The screenshot shows the website interface for the Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. The main navigation menu includes: Inicio, Transparencia y acceso a la información pública, Atención y servicios a la ciudadanía, Participa, La Supervigilancia, Sector vigilancia y seguridad privada, and Noticias. The current page is titled 'Gestión de Documentos Electrónicos de archivo' and features a search bar and a 'Compartir' button. Two document entries are displayed:

Nombre	Descripción
REQUISITOS MINIMOS SGDEA.pdf 1.79Mb   13/11/2025	REQUISITOS MINIMOS SGDEA
ANEXO TECNICO No.1 SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.pdf 0.66Mb   13/11/2025	ANEXO TECNICO No.1 SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Fuente: página Web Supervigilancia.

De acuerdo con las directrices impartidas por la nueva administración, se avanzará en el desarrollo e implementación de esta actividad estratégica, la cual resulta fundamental para el cumplimiento del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos (MOREQ). En este sentido, la iniciativa fue remitida a la Oficina de Sistemas con el fin de dar inicio a la Etapa 1 de implementación de un nuevo gestor documental.

La Etapa 1 del Modelo MOREQ establece que los sistemas o aplicativos destinados a la administración, control y preservación de la información documental deben cumplir en un 100% con la normatividad archivística vigente, requisito que deberá ser considerado en las fases de análisis, diseño e implementación del nuevo gestor documental institucional.

No obstante, si bien la Oficina de Sistemas registró en la herramienta Suite Visión Empresarial el cumplimiento del entregable asociado a este hallazgo, se evidenció que el documento cargado (certificación de cumplimiento de la plataforma ABOX ECM bajo el estándar MoReq2010) no corresponde a lo requerido, dado que el entregable



definido es el Plan de Implementación del Modelo MOREQ. En consecuencia, la tarea fue desaprobada en la herramienta.

### **Concepto Oficina de Control Interno:**

Con base en el seguimiento realizado, se evidencian avances en la formulación y adopción de instrumentos archivísticos relacionados con la gestión de documentos electrónicos, tales como la elaboración del documento de verificación del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos (MOREQ) y la aprobación de los programas específicos en el marco del Programa de Gestión Documental (PGD). Asimismo, se destaca la articulación entre el Grupo de Gestión Documental y la Oficina de Sistemas para la implementación de acciones orientadas al cumplimiento normativo.

Adicionalmente, se resalta que, desde la actual administración, se han adoptado medidas orientadas al fortalecimiento de la gestión documental, entre ellas la contratación con la Corporación Colombia Digital para la implementación de un gestor documental que cumpla con la normatividad archivística exigida por el Archivo General de la Nación (AGN).

No obstante, se identifica que el entregable correspondiente a la Etapa 1 del Modelo MOREQ no ha sido cumplido en los términos establecidos, toda vez que el documento cargado en la herramienta Suite Visión Empresarial no corresponde al Plan de Implementación del Modelo MOREQ, sino a una certificación de cumplimiento de una plataforma tecnológica. Esta situación impide evidenciar de manera integral la verificación del cumplimiento de los requisitos normativos aplicables a los sistemas de gestión documental.

En este sentido, se requiere fortalecer la estructuración del entregable, asegurando que el Plan de Implementación del Modelo MOREQ incluya de forma detallada las fases, actividades, responsables, cronograma y criterios de verificación que permitan demostrar el cumplimiento del 100 % de la normatividad archivística vigente. De igual manera, es necesario mantener la articulación interinstitucional y garantizar la trazabilidad de las decisiones técnicas adoptadas, con el fin de mitigar riesgos asociados al cumplimiento normativo y a la adecuada gestión de los documentos electrónicos.

En consecuencia, el hallazgo se mantiene en estado de ejecución hasta tanto se evidencie el cumplimiento integral de los requerimientos establecidos.

### **GESTIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO**

Una vez verificada la información registrada en la herramienta institucional Suite Visión Empresarial (SVE) correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2026, se identificó que el proceso de Gestión Documental contempla dos (2) riesgos de gestión y uno (1) de corrupción, descritos a continuación:

Riesgo de Gestión 1: Posibilidad de pérdida reputacional debido a hallazgos de entes de control y auditoría, ocasionados por el incumplimiento de los procedimientos internos y de la normatividad vigente relacionados con la radicación y distribución de documentos.

Riesgo de Gestión 2: Posibilidad de pérdida reputacional por la inadecuada administración, custodia y preservación de la información, derivada de la aplicación



## Supervigilancia

incorrecta de los procesos archivísticos y de los lineamientos establecidos para la administración documental.

**Riesgo de Corrupción 1:** Posibilidad de que se soliciten o reciban dádivas, a nombre propio o de terceros, con el fin de extraer documentación física o digital del gestor documental, en beneficio de intereses particulares.

Tras el análisis documental, la Oficina de Control Interno concluye que se evidencia la materialización de los riesgos asociados al proceso de Gestión Documental, particularmente aquellos relacionados con la pérdida de información y la afectación reputacional, debido a la ausencia de un gestor documental en operación y que a la fecha no se ha logrado recuperar la información almacenada en el sistema anteriormente utilizado (eSigna).

Esta situación ha impactado la disponibilidad, integridad y trazabilidad de la información institucional, generando debilidades en la gestión, consulta y control de los documentos, así como riesgos de incumplimiento normativo.

En consecuencia, se hace necesario adoptar medidas urgentes orientadas a la implementación del gestor documental contratado que opere de la manera más expedita y, en la medida de lo posible, a la recuperación o reconstrucción de la información, con el fin de restablecer las condiciones adecuadas para la administración documental y mitigar futuros riesgos.

### CONCLUSIONES

En el marco del seguimiento al Sistema de Control Interno, conforme a la Ley 87 de 1993 y en alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se concluye que el hallazgo continúa en estado de ejecución, toda vez que no se ha evidenciado el cumplimiento integral de los requerimientos asociados al Plan de Implementación del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos (MOREQ). En este sentido, se requiere fortalecer su estructuración, asegurando la definición clara de fases, actividades, responsables, cronograma y criterios de verificación, en concordancia con la normatividad archivística vigente.

Así mismo, se evidencia la materialización de los riesgos asociados al proceso de Gestión Documental, particularmente aquellos relacionados con la pérdida de información, la afectación reputacional y el incumplimiento normativo, como consecuencia de la ausencia de un gestor documental en operación y la no recuperación de la información del sistema anteriormente utilizado (eSigna).

Esta situación ha impactado la disponibilidad, integridad y trazabilidad de la información institucional, generando debilidades en su administración y control.

Se resalta que la administración ha adoptado medidas orientadas a la implementación de un nuevo gestor documental, fortalecer la articulación interinstitucional, garantizar la trazabilidad, con el fin de mitigar riesgos y asegurar el cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables. Aún está en camino de ejecución y cierre definitivo del hallazgo.

### RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

1. Fortalecer la estructuración del Plan de Implementación del MOREQ, garantizando que incluya de manera detallada fases, actividades, responsables, cronograma, recursos y criterios de verificación, de acuerdo con



## Supervigilancia

la normatividad archivística vigente y los lineamientos del Archivo General de la Nación.

2. Asegurar la validación técnica y documental de los entregables antes de su cargue en la herramienta Suite Visión Empresarial (SVE), con el fin de evitar reprocesos y garantizar que los productos cumplan con los requisitos establecidos.
3. Implementar un plan de gestión del cambio y articulación interinstitucional entre el Grupo de Gestión Documental y la Oficina de Sistemas, que permita una coordinación efectiva en la implementación del nuevo gestor documental y el cumplimiento del modelo MOREQ.
4. Tener en funcionamiento de manera prioritaria el gestor documental institucional, teniendo en cuenta que actualmente se adelanta dicho proceso en articulación con la Corporación Colombia Digital, asegurando que la solución cumpla con la normatividad archivística vigente y los estándares técnicos definidos para la administración, conservación y preservación de la información electrónica.
5. Establecer estrategias de recuperación, reconstrucción o migración de la información, en la medida de lo posible, con el fin de mitigar el impacto generado por la pérdida de información asociada al sistema eSigna y garantizar la continuidad documental.
6. Fortalecer los controles asociados al riesgo de gestión documental y de corrupción, mediante la actualización de mapas de riesgos, el seguimiento periódico y la implementación de controles preventivos y detectivos efectivos.
7. Garantizar la trazabilidad de las decisiones técnicas y administrativas, dejando evidencia documental suficiente que soporte la toma de decisiones relacionadas con cambios de plataforma, contratación o implementación de herramientas tecnológicas.

**Elaborado por:**

Diana Milena Bohorquez Ortiz – Profesional de Defensa.

**Revisado por:**

Carolina López Gallego – Jefe Oficina Control Interno (E)

**Aprobado por:**

Carolina López Gallego – Jefe Oficina Control Interno (E)