

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

MACROPROCESO/ PROCESO O ÁREA DEL SEGUIMIENTO		No. INFORME
AUDITORÍA O SEGUIMIENTO AL PROCESO: ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN PRIMER SEMESTRE 2024		14
		FECHA DE INICIO
		13 de agosto de 2024
		FECHA ENTREGA DE INFORME
		09 de septiembre de 2024
		PARA CONOCIMIENTO DEL SUPERINTENDENTE
EQUIPO AUDITOR		DESTINATARIO LIDER Y/O RESPONSABLE DEL ÁREA O DEPENDENCIA:
Auditor(es):	Juan Sebastián Téllez Peláez Luis Carlos Conde Sanchez	Dra. Ángela María Mora Soto Secretaria General Dr. Aldemar Rueda Roa Coordinador Grupo de Gestión Documental, Archivo y correspondencia
ASPECTOS GENERALES DEL INFORME		
Objetivo General:	Verificar el cumplimiento a la ejecución de las acciones de mejora definidas en el Plan de Mejoramiento suscrito por la Supervigilancia con ocasión de los hallazgos generados por el Archivo General de la Nación (A.G.N).	
Alcance:	Primer semestre de 2024, periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2024.	
Metodología:	➤ Por medio de correo electrónico, del día 03 de julio de 2024 la Oficina de Control Interno notificó el inicio de seguimiento a las acciones adelantadas por la Supervigilancia con ocasión del Plan de Mejoramiento Archivístico. ➤ En dicho correo electrónico, se solicitó la realización de una mesa de trabajo con la participación del Secretario General, Coordinador del Grupo de Gestión documental, Coordinadora del Grupo de Recursos Humanos y Jefe Oficina de Sistemas; junto con el equipo auditor de la Oficina de Control Interno. ➤ El día 17 de julio de 2024, se llevó a cabo la mesa de trabajo. ➤ Se verificó por parte del equipo auditor los soportes y evidencias a fin de establecer el porcentaje de cumplimiento de cada actividad de mejora. ➤ <i>(Reporte cliente Externo)</i> De acuerdo con lo establecido en la normatividad legal vigente, así como las instrucciones dadas por el Archivo General de la Nación, la Oficina de Control Interno presentó reporte de avance del plan de mejoramiento. ➤ En procura de establecer una Nota de Alerta frente al avance del plan de mejoramiento, se procedió a presentar el informe de seguimiento a la Entidad. ➤ Verificación de los riesgos de gestión del Grupo de Gestión Documental, archivo y correspondencia. ➤ Control de los indicadores de gestión relacionados con el plan de mejoramiento.	

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

	➤ <i>(Reporte cliente Interno)</i> Elaboración y socialización del presente informe de seguimiento.
Criterios de seguimiento:	Acuerdo 001 de 2024 <i>"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".</i> Decreto 648 de 2017 <i>"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública", Artículo 2.2.21.4.9 Informes. Literal j "De cumplimiento del plan de mejoramiento archivístico de que trata el Decreto 106 de 2015"</i> Decreto 106 de 2015 <i>"Por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 594 de 2000 en materia de inspección, vigilancia y control a los archivos de las entidades del Estado y a los documentos de carácter privado declarados de interés cultural; y se dictan otras disposiciones".</i>
RESUMEN EJECUTIVO	
De acuerdo con el seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno, se observó a la fecha 17 de julio de 2024, un 28% de cumplimiento del Plan de Mejoramiento de la Supervigilancia con el Archivo General de la Nación (A.G.N.); siendo este insuficiente para alcanzar el cumplimiento de las metas propuestas por la Entidad, las cuales se vencen en febrero de 2025.	
DESARROLLO DE LA AUDITORÍA O SEGUIMIENTO	
De conformidad con la función de evaluación y seguimiento al Sistema de Control Interno dispuesta en la Ley 87 de 1993 en especial el artículo 12 literal G, y de acuerdo con los lineamientos descritos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, en especial la dimensión de "control interno", que define la auditoría como: <i>"una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno"</i>. 1. CONTEXTUALIZACIÓN La Oficina de Control Interno recomienda que se contemple la posibilidad de tomar acciones inmediatas para asegurar el cumplimiento del plan de mejora suscrito por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, con ocasión de los hallazgos formulados por el Archivo General de la Nación; toda vez que de acuerdo con el último seguimiento semestral adelantado por esta Oficina de Control Interno, con corte a junio 30 de 2024, se reportó el siguiente avance de cumplimiento: Hallazgo A.G.N. 1: Inventarios Documentales -FUID (Archivos de Gestión y Central). <i>"La entidad no cuenta con la totalidad de inventarios de los archivos de gestión y archivo central. Por lo tanto, presuntamente incumple con el deber de tener los inventarios en los archivos de gestión, en el archivo central y con el procedimiento establecido por la entidad para la entrega de los cargos o por culminación de obligaciones contractuales, incluye la entrega de los archivos mediante inventario documental"</i>. Reporte realizado por el área: El área informó avance del 20%. De acuerdo con la información suministrada por el coordinador del Grupo de Gestión Documental, Archivo y Correspondencia, el Formato Único de Inventario Documental (FUID) que presenta avance frente al cumplimiento de la actividad de "Consolidar los inventarios documentales con la información remitida por las áreas en el archivo de gestión" son las siguientes:	

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

- Secretaria General - Grupo de contratación (FUID Contratos 2020 en proceso)
- Secretaria General - Grupo de contratación (FUID Contratos 2021 en proceso)
- Secretaria General - Grupo de Gestión Documental (FUID Correspondencia en proceso de transferencia 2019-2023)
- Secretaria General - Grupo de Gestión Documental (FUID Derechos de petición 2021)
- Delegada para la Operación - Grupo de Permisos Estado Empresariales (FUID Empresas de vigilancia- archivo de gestión- préstamo digital)
- Despacho Superintendencia - Oficina Asesora Jurídica (Inventario Archivo de Gestión - CISA Contribución)
- Despacho del superintendente - Custodia (FUID Resoluciones 2022)

Concepto Oficina de Control Interno

Debido a la no presentación de un cronograma de trabajo, se dificulta establecer, identificar, y/o cuantificar los avances reales de la actividad.

Hallazgo A.G.N. 2 Organización de los Archivos de Gestión:

"La entidad presuntamente incumple con lo establecido, pues no cumple con la totalidad de los archivos organizados acorde con las TRD aprobadas, hojas de control diligenciada, el control de préstamo de documentos internos implementado y que dé cuenta de la fecha de salida, fecha de devolución y responsables de los documentos, documentos con foliación, retiro de material abrasivo y depuración acorde con normativa. Inventarios Documentales -FUID (Archivos de Gestión y Central)"

Reporte realizado por el área: Porcentaje de cumplimiento alcanzado por el área: 20%.

De acuerdo con la información suministrada por el coordinador del Grupo de Gestión Documental, Archivo y Correspondencia, las Hojas de control que presentan avance frente al cumplimiento de la actividad de *"Expedientes con la aplicación de los procesos técnicos archivísticos y diligenciamiento de Hoja control para la producción documental vigencias 2018 en adelante"* son las siguientes:

- Contratos de las vigencias 2018, 2019, 2020 y 2021.

Concepto Oficina de Control Interno

De acuerdo con el reporte realizado, solamente el Grupo de contratos presentó avances frente a la actividad.

Teniendo en cuenta que la fecha de finalización de la actividad se estableció para el 27 de diciembre de 2024, la Supervigilancia debe aunar esfuerzos en procura de dar total cumplimiento de la misma.

Hallazgo A.G.N. 3 Organización de las Historias Laborales:

"La Entidad presuntamente incumple con lo establecido en la Circular N.04 de 2003, y parágrafo del artículo 12 del Acuerdo N.02 de 2014, toda vez que los expedientes no cuentan con el diligenciamiento técnico de la Hoja Control, instrumento de descripción que permite conocer y controlar los tipos documentales del expediente, ni su archivo es acorde con las TRD, se archiva llevando el orden de un índice. Por ser una serie de alto tiempo de retención las unidades de almacenamiento (carpetas) no son las adecuadas".

Reporte realizado por el área: Avance del 89%

De acuerdo con la información suministrada por el coordinador del Grupo de Recursos Humanos, la actividad correspondiente a *"Historias laborales con la aplicación de los procesos técnicos archivísticos y diligenciamiento de inventarios documentales y Hoja control"*, presentó el siguiente avance de cumplimiento:

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

- Funcionarios activos: 100%
- Funcionarios retirados: 80%

Concepto Oficina de Control Interno

La Oficina de Control Interno observó mejoras significativas frente a la actividad definida para subsanar el hallazgo, el cual promedió un 89% de cumplimiento.

El 11% restante para obtener el 100% de cumplimiento de la actividad, corresponde a la verificación que adelantará el Grupo de Recursos Humanos a los expedientes de los funcionarios retirados.

Hallazgo A.G.N. 4: Transferencias documentales / Archivo Central

"Transferencias documentales / Archivo Central La Entidad presuntamente incumple, pues no se tiene un cronograma de transferencias primarias y secundarias debidamente aprobado y socializado a los responsables de las oficinas productora".

Reporte realizado por el área: Avance del 20%

No se remitió informe de avance.

Concepto Oficina de Control Interno

Durante el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, correspondiente al primer semestre de 2024, no se remitió la documental que acredite avance por parte del área frente a la actividad, razón por la cual, se mantuvo el mismo porcentaje de cumplimiento que presentaba durante el seguimiento realizado en el segundo semestre de la vigencia 2023, correspondiente al 20%.

Teniendo en cuenta que la fecha de finalización de la actividad se estableció para el 27 de febrero de 2025, la Supervigilancia debe fortalecer sus controles en procura de alcanzar cumplimiento de las actividades propuestas.

Hallazgo A.G.N. 5: Documentos Electrónicos de Archivo

"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 archivístico 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".

Reporte realizado por el área: Avance del 0%

La oficina de sistemas informó que se suscribió el contrato interadministrativo 796-2023 entre la Supervigilancia y ALDESARROLLO cuyo objeto fue *"Implementación y puesta en marcha de una solución tecnológica software y/o plataforma de gestión de documentos y archivos y soporte técnico de atención"*.

En procura de tener un gestor documental alineado con los requisitos dados por el Archivo General de la Nación, se especificó en la ficha que era de obligatorio cumplimiento el requerimiento sobre el Modelo de Requisitos Electrónicos MOREQ.

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

No obstante, el contrato actualmente se encuentra en auditoria por parte del ministerio de defensa y la Oficina de Control Interno. Por cuanto dicho gestor documental a la fecha no se encuentra funcional en la Supervigilancia.

Concepto Oficina de Control Interno

Teniendo en cuenta las dificultades en la ejecución del contrato interadministrativo 796 de 2023, la actividad de mejora no cuenta con avance.

Es de precisar, que la fecha de finalización de la actividad se estableció para el 27 de diciembre de 2024. Por lo anterior, existe riesgo probable de incumplir la misma en los tiempos establecidos.

2. GESTIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

Una vez verificado el aplicativo Suite Visión Empresarial para el proceso *Gestión Documental*, se identificaron tres (3) riesgos de gestión, con sus respectivos controles, los cuales se describen a continuación:

Riesgo 1 (R1). Posibilidad de pérdida reputacional por hallazgos de entes de control y de auditoria debido al incumplimiento de los procedimientos internos y normatividad vigente relacionados con la radicación y distribución de los documentos. (GDO-RG1)

Control 1 (C1). El personal asignado a la ventanilla única de correspondencia cada vez que ingresa una solicitud, con el fin de tener control de la documentación, asigna número de radicado generando sticker y direcciona a la dependencia correspondiente para su gestión a través de la plataforma o gestor documental, hace entrega de documento en físico, mediante planilla Distribución Radicados. En caso de pérdida de documentos, como evidencia se tiene la trazabilidad en el gestor documental y las planillas firmadas por área que recibe.

Riesgo 2 (R2). Posibilidad de pérdida reputacional por la inadecuada administración, custodia y preservación de la información debido a la inapropiada aplicación de los procesos archivísticos y lineamientos para la administración documental (DOC-RG2).

Control 2 (C2). El líder de proceso de Gestión Documental realiza seguimiento trimestral a la aplicación de las tablas de retención documental convalidadas. En caso de que no apliquen las tablas de retención documental, se remite memorando de solicitud para cumplimiento de los procedimientos archivísticos.

Riesgo 3 (R3). Posibilidad de pérdida económica y reputacional por sanciones por parte del ente de control, debido el incumplimiento en la ejecución del plan de mejoramiento archivístico. (DOC-RG3)

Control 3 (C3). El profesional encargado del área de gestión documental semestralmente, revisa los avances realizados para subsanar los hallazgos encontrados por el AGN. En caso de que las actividades no muestren un avance significativo, se realiza alerta a los responsables para realizar el reporte correspondiente.

ANÁLISIS DE RIESGOS POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Para la vigencia 2024, el proceso de Gestión Documental definió tres (3) riesgos de gestión a saber; frente al Riesgo N°. 1 (R1), la Oficina de Control Interno observó que el mismo es un riesgo materializado; por cuanto las acciones de control implementadas por la Entidad para su no ocurrencia no han sido efectivas; razón por la cual en las visitas de Auditoría del Ente competente (A.G.N.), se

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

han proferido hallazgos recurrentes los cuales, de acuerdo con el seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno, a la fecha se continúan presentando.

Se observó que los riesgos número 2 y 3, se encuentran bien definidos para establecer los correctivos pertinentes en procura de advertir de manera oportuna a la Alta Gerencia frente a la posibilidad de incumplimiento del plan de mejoramiento archivístico.

Así mismo, se observó que los controles se encuentran alineados para evitar la materialización de los riesgos; estableciendo en debida forma la tarea y la periodicidad de la misma, así como el responsable de la ejecución de cada actividad.

Sin embargo, al verificar la ejecución de las actividades descritas en el plan de acción definido para la vigencia 2024, se observó que las mismas difieren frente al control definido, razón por la cual resultan ser inefectivas en su propósito de advertir la posible materialización de los riesgos.

La Oficina de Control Interno no logró evidenciar relación entre las actividades de control y las Actividades ejecutadas en el Plan de Acción, así como los soportes cargados en el aplicativo Suite Visión, por cuanto el cumplimiento de las tareas del plan de acción no se encuentran debidamente alineadas frente a las actividades de control, razón por la cual la realización de las mismas no afecta en la detección oportuna de la ocurrencia del riesgo.

A continuación se presenta la relación de las actividades de control, respecto a las actividades ejecutadas en el plan de acción:

Tabla No. 1 Riesgos de Gestión Proceso Gestión Documental

RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL	ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN	ENTREGABLE
(R2). Posibilidad de pérdida reputacional por la inadecuada administración, custodia y preservación de la información debido a la inapropiada aplicación de los procesos archivísticos y lineamientos para la administración documental (DOC-RG2).	(C2). El líder de proceso de Gestión Documental realiza seguimiento trimestral a la aplicación de las tablas de retención documental convalidadas. En caso de que no apliquen las tablas de retención documental, se remite memorando de solicitud para cumplimiento de los procedimientos archivísticos.	Formular la política de Gestión de Documentos Electrónicos Actualizar el Programa de documentos electrónicos PROGGDO-330-009	Política formulada y publicada Procedimiento Programa de documentos electrónicos PROG-GDO330-009 actualizado
(R3). Posibilidad de pérdida económica y reputacional por sanciones por parte del ente de control, debido el incumplimiento en la ejecución del plan de mejoramiento archivístico. (DOC-RG3)	(C3). El profesional encargado del área de gestión documental semestralmente, revisa los avances realizados para subsanar los hallazgos encontrados por el AGN. En caso de que las actividades no muestren un avance significativo, se realiza alerta a los responsables para realizar el reporte correspondiente.	Realizar socialización a las áreas de la entidad, acerca de los lineamientos técnicos establecidos por el AGN, en el marco de la ejecución del plan de mejoramiento archivístico.	Formatos de Control de Asistencia o envío de piezas de diseño gráfico

Fuente: Elaboración Propia, Oficina de Control Interno

Concepto Oficina de Control Interno frente a las acciones de monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa:

- De acuerdo con las verificaciones adelantadas, el equipo auditor de la Oficina de Control Interno no observó la realización por parte del Líder del proceso de Gestión Documental el seguimiento trimestral a la aplicación de las tablas de retención documental; así mismo, no se evidenció la verificación semestral, de los avances realizados para subsanar los hallazgos encontrados por el Archivo General de la Nación (A.G.N.).

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

Dado lo anterior, no se realizó de manera oportuna la alerta a los responsables y equipo directivo, con el propósito de dar cumplimiento a las actividades de mejora correspondientes.

- Las actividades descritas en el plan de acción que han sido objeto de verificación y monitoreo por parte de la segunda línea de defensa, no se enfocan, ni pueden ser valoradas como cumplimiento de las actividades de control del riesgo. Toda vez que los entregables no tienen relación con el control establecido. Por cuanto la ejecución de las mismas no previenen, ni alertan a la alta dirección frente a la materialización de los riesgos.
- Dentro de los roles asignados a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa es asesorar a los procesos, en la formulación de proyectos y planes de acción; razón por la cual, durante la vigencia 2024, se recomienda tomar acciones que permitan advertir a la alta gerencia en el posible incumplimiento del plan de mejoramiento archivístico.

3. PLAN DE MEJORAMIENTO CARGADO EN EL APLICATIVO SUITE VISIÓN EMPRESARIAL

La Supervigilancia cuenta con el aplicativo Suite Visión, software cuyo propósito es apoyar la integración del Sistema de Gestión en una sola Suite, en procura de garantizar la centralización de la información y facilitar los procesos de toma de decisiones, promoviendo el seguimiento, el control y la evaluación para el mejoramiento continuo.

Dado lo anterior, el equipo de auditoría adelantó verificación a las evidencias y soportes cargados en dicho aplicativo, que permitan evaluar los avances obtenidos por la Entidad durante la ejecución de las actividades descritas en el Plan de Mejoramiento Archivístico; así como la conservación de los documentos, encontrando lo siguiente:

Se observó debidamente cargado en el aplicativo el Plan de mejoramiento denominado “Auditoría Archivo General de la Nación”, como se puede observar en la siguiente imagen:

Imagen N° 1: Relación de Hallazgos Auditoría Archivo General de la Nación 2019
Matriculados en el aplicativo Suite Visión

Nombre	Responsable	Función asignada	Categorías	Tareas
Acción 4. Inventario Documental: La entidad no cuenta con la totalidad de inventarios de los archivos de gestión y archivo central. Por lo tanto, presuntamente incumple con el deber de tener los inventarios en los archivos de gestión				
			0	6
Acción 5. Organización de Archivo de Gestión: La entidad presuntamente incumple con lo establecido, pues no cumple con la totalidad de los archivos organizados acorde con las TRD aprobadas, hojas de control diligenciada, el control de préstamo de documentos internos implementado y que dé cuenta				
			0	3
Acción 6. Historias Laborales: La Entidad presuntamente incumple con lo establecido en la Circular N.04 de 2003, y parágrafo del artículo 12 del Acuerdo N.02 de 2014, toda vez que los expedientes no cuentan con el diligenciamiento técnico de la Hoja Control,				
			0	3
Acción 8. Transferencias Primarias y Secundarias: La Entidad presuntamente incumple, pues no se tiene un cronograma de transferencias primarias y secundarias debidamente aprobado y socializado a los responsables de las oficinas productoras.				
			0	3
Acción 11. Documento Electrónico Firma de Documentos Electrónicos escenarios e Digitalización certificada: 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.				
			0	3

Fuente: Tomado de aplicativo Suite Visión Empresarial - Elaboración propia

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

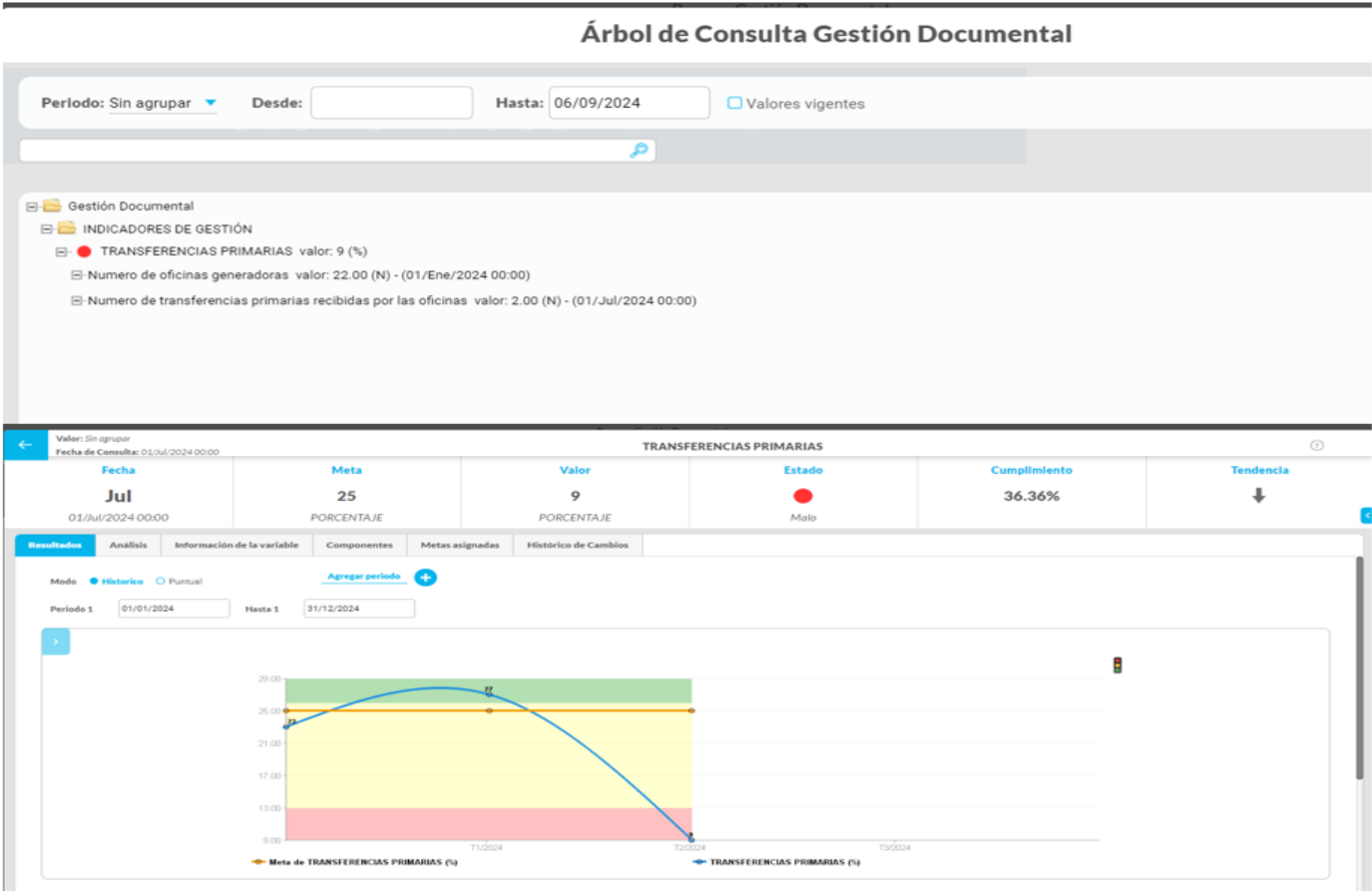
Concepto Oficina de Control Interno frente al Aplicativo Suite Visión y los registros realizados por parte de la primera línea y monitoreos de la segunda línea de defensa:

- Teniendo en cuenta que el aplicativo Suite Visión es el medio empleado por la Entidad para gestionar su sistema de gestión, es conveniente que se realicé el cargue de los informes finales de Auditoría que dieron origen al Plan de Mejoramiento, toda vez que las diferentes partes interesadas en el momento de adelantar sus actividades de cargue de información, monitoreo y/o evaluación y seguimiento requieren contar con los informes posibilitando la identificación de las causas raíz que generaron la observación, la no conformidad y/o el hallazgo.
- Frente al plan de mejoramiento Archivístico, se observó que no se identificó por parte del encargado de registrar las actividades en el aplicativo, el (los) responsable(s) de ejecutar las mismas; siendo esta información de suma importancia para establecer que grupo, funcionario y/o colaborador es el encargado de ejecutar dichas tareas.
- De acuerdo con la información reportada en el aplicativo Suite Visión, se observó el cargue de información durante las vigencias, 2019 a 2023; no obstante lo anterior, durante el periodo 2024 no se realizó el registro de la documental que reporté el cumplimiento de las actividades relacionadas con los cinco (5) hallazgos que se encuentran abiertos.

4. SEGUIMIENTO INDICADOR PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Consultado el aplicativo Suite Visión, el proceso Gestión Documental, para la vigencia 2024 reportó el indicador Denominado: “Transferencias Primarias” para evaluar su Gestión, el cual presenta el siguiente comportamiento:

Imagen N° 2: Indicador proceso Gestión Documental vigencia 2024



Fuente: Tomado de aplicativo Suite Visión Empresarial

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

En la imagen anterior, se puede observar que el Grupo de Gestión Documental para el año 2024 definió solamente un indicador, el cual cuenta con una meta de 24 transferencias documentales; y reporta cumplimiento de 9 transferencias; correspondiente al 36% de cumplimiento.

Concepto Oficina de Control Interno frente al indicador del proceso Gestión Documental:

- Teniendo en cuenta que las actividades de mejora frente a los hallazgos generados por el Archivo General de la Nación, presentan las siguientes fechas de culminación:

Tabla No. 2 Fechas programadas para la terminación del Plan de Mejoramiento Archivístico

Hallazgo	Fecha de finalización
1	Febrero de 2025
2	Diciembre de 2024
3	Diciembre de 2023
4	Febrero de 2025
5	Diciembre de 2024

Fuente: Elaboración Propia, Oficina de Control Interno

Se observó como una debilidad, la no inclusión del plan de mejora como un indicador para el proceso durante la vigencia 2024, teniendo en cuenta que el 80% de las acciones de mejora suscritas con el ente de control, culminan durante los meses de diciembre de 2024 a febrero de 2025.

- De otra parte, se reportó cumplimiento del 36% del indicador “Transferencias Primarias”, equivalente a 9/25 transferencias anuales, establecida para la vigencia 2024, siendo esta insuficiente frente a la meta archivística pactada.

Así las cosas, se observó que no ha sido efectivo el cumplimiento de los compromisos pactados por parte de la entidad y en su defecto al proceso de Gestión Documental, situación que podría derivar en sanciones por parte del Archivo General de la Nación a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

5. ANÁLISIS DE RIESGOS:

CONDICIÓN

En la visita realizada por el Archivo General de la Nación y de acuerdo al Radicado N° AGN 2-2023-006722 de julio 25 de 2023, la Supervigilancia se comprometió a subsanar los hallazgos dejados por el ente de control, así:

"Dar cumplimiento a todas y cada una de las actividades registradas en el PMA, conforme a lo establecido en la normatividad archivística, y ejecutarlas dentro del tiempo programado 04 de julio de 2023 al 27 de febrero de 2025; aprobado por la entidad en su Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el día 05 de julio de 2023, según consta en el Acta de reunión No. 003 de 2023"

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

El equipo de auditoría de la Supervigilancia adelantó mesa de trabajo el día 17 de julio de 2024, en el cual se contó con la participación de los encargados de dar cumplimiento a los hallazgos generados por el Archivo General de la Nación, concluyendo un avance del 28% frente a las actividades propuestas.

Conforme con el reporte dado por los dueños de proceso, se informó el siguiente nivel de cumplimiento:

- Las actividades 1, 2 y 4, refieren 20% de cumplimiento.
- La actividad 5, no reportó avance en su ejecución.
- La actividad 3, describe cumplimiento del 89%; sin embargo la misma cuenta con fecha de cumplimiento programada para el 22 de diciembre de 2023; razón por la cual debería estar cumplida al 100%.
- Sumado a lo anterior, los reportes dados por las áreas, carecen de sustento matemático toda vez que dentro de la información remitida, no se allegaron los datos de los indicadores (*numeradores y denominadores*), que permitan establecer de manera exacta el nivel de cumplimiento frente a las metas establecidas para cada actividad.

CRITERIOS

Para dar cumplimiento a las actividades programadas en el plan de mejoramiento, es importante tener presente la normatividad relacionada a continuación:

- **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."*
- Aprobación de la suscripción del Plan de Mejoramiento por la entidad en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el día 05 de julio de 2023, según consta en el Acta de reunión No. 003 de 2023.
- **Decreto 106 de 2015:** *"Por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 594 de 2000 en materia de inspección, vigilancia y control a los archivos de las entidades del Estado y a los documentos de carácter privado declarados de interés cultural; y se dictan otras disposiciones".*
- **Decreto 648 de 2017:** *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública", Artículo 2.2.21.4.9 Informes. Literal j "De cumplimiento del plan de mejoramiento archivístico de que trata el Decreto 106 de 2015"*

POSIBLE(S) CAUSA(S)

- Falencias en la Planificación para la ejecución de las tareas por parte de los responsables de las mismas.
- Falencias en los controles por parte del Grupo de Gestión Documental, Archivo y Correspondencia, al no advertir de manera oportuna las dificultades presentadas durante el desarrollo de las actividades de mejora.
- Falencias en la elaboración de los indicadores y puntos de control, en el plan de mejoramiento, que faciliten la realización de las actividades.
- Rotación de los Líderes responsables de ejecutar las actividades, que podrían derivar en reprocesos, y/o pérdida de memoria institucional frente al plan de mejoramiento.

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

- Desconocimiento por parte de los Grupos que conforman la Supervigilancia, frente a las normativas relacionadas con la gestión de Archivo.
- Debilidades en los ejercicios de control y autocontrol por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa.
- Debilidades en el asesoramiento de los planes de mejoramiento internos y externos, a cargo de la segunda línea de defensa.
- Falencias en las actividades de monitoreo de los riesgos de gestión, por parte de la segunda línea de defensa.

CONSECUENCIA(S)

Riesgo 1: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por sanciones por parte del ente de control, debido el incumplimiento en la ejecución del plan de mejoramiento archivístico".*

Riesgo 2: *"Posibilidad de pérdida reputacional por la inadecuada administración, custodia y preservación de la información debido a la inapropiada aplicación de los procesos archivísticos y lineamientos para la administración documental".*

Expuesto lo anterior, se puede observar que aunque los controles descritos para el Proceso de Gestión Documental se definieron en debida forma, las actividades que han sido desarrolladas a lo largo de la vigencia 2024 no guardan coherencia frente a las mismas. Razón por la cual, las tareas efectuadas no son suficientes para controlar los riesgos de gestión de dicho proceso.

Así las cosas, los entregables no se encuentran alineados para su cumplimiento; redundando en la realización de tareas que resultan ser inefectivas para la Entidad.

CONCLUSIONES

- Una vez cuantificado el nivel de cumplimiento del plan de mejoramiento, se observó 28,17% de avance en la ejecución ponderada de las actividades programadas, siendo este nivel de cumplimiento insuficiente, toda vez que ya ha transcurrido más del 66% del tiempo programado para la ejecución de las actividades.
- Las actividades 1, 2 y 4 del Plan de Mejoramiento, presentan 20% de cumplimiento.
- La actividad 5 del plan de mejora, no presenta avance en su ejecución.
- La actividad número 3, presenta cumplimiento del 89%; sin embargo la misma cuenta con fecha de cumplimiento programado para el 22 de diciembre de 2023; razón por la cual debería estar cumplida al 100%.

RECOMENDACIONES

De conformidad con el marco de referencia expuesto y las competencias asignadas a esta dependencia, la Oficina de Control Interno eleva la recomendación con alcance de medida preventiva así:

1. Revisar e identificar posibles situaciones de riesgos, asociados al incumplimiento del plan de mejoramiento propuesto por la Supervigilancia frente a los hallazgos proferidos por el Archivo General de la Nación. (A.G.N.).

INFORME DE AUDITORIAS
DE GESTIÓN Y

- 2. Establecer controles preventivos, que eviten el posible incumplimiento de las fechas de ejecución de las actividades, en procura de garantizar que no se incumplan las mismas.
- 3. Aunar esfuerzos en procura de dar cumplimiento al indicador definido por la Entidad para el Proceso de Gestión Documental, el cual a la fecha cuenta con avance de 36% frente a la meta propuesta.
- 4. Implementar indicadores que permitan advertir la materialización de los posibles riesgos conforme al plan de mejoramiento archivístico.
- 5. Fortalecer los mecanismos de medición de avance de las actividades, estableciendo por medio de sustento matemático, los numeradores y denominadores de cada oportunidad de mejora.
- 6. Fortalecer el sistema de Control Interno, por medio de controles de ejecución de seguimiento a las actividades, por parte de la Primera y Segunda Línea de defensa, de acuerdo con sus Responsabilidades, conforme con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (M.I.P.G.).
- 7. Realizar capacitaciones periódicas a los Grupos de la Supervigilancia, implementando la cultura institucional archivística.
- 8. Efectuar acciones que conlleven al cumplimiento de las actividades diseñadas en el plan de mejoramiento suscrito por la entidad ante el Archivo General de la Nación.
- 9. Cumplir con las actividades en las fechas establecidas, en procura de evitar sanciones al Representante Legal de la Entidad.

En ejercicio de las competencias asignadas a esta Oficina en virtud de la Ley 87 de 1993 y en concordancia al “Rol enfoque hacia la Prevención, las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, deben brindar un valor agregado a la organización mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento a la cultura del control, que le sirvan a la entidad para la toma de decisiones oportunas frente al quehacer institucional y la mejora continua”, se remite la presente alerta correctiva.



Juan Sebastián Téllez Peláez
Auditor Oficina de Control Interno



Luis Carlos Conde Sánchez
Auditor Oficina de Control Interno



Luis Eduardo Perdomo Londoño
Vº Bº Jefe Oficina de Control Interno