

INFORME AUDITORIA INTERNA – OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 1 de 6

1. —DESCRIPCIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA

Sistema de gestión auditado	Sistema Gestion de Calidad – Sistema Gestión Antisoborno	
Método de auditoría (marcar con x)	Presencial <input checked="" type="checkbox"/>	Virtual <input type="checkbox"/>
Informe (marcar con x)	Preliminar <input type="checkbox"/>	Final <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha informe (dd/mes/año)	12/03/2024	
Proceso auditado / Tema	Gestión Documental	PAAI <u>2024</u> <small>vigencia</small>
N° acta y fecha de aprobación PAAI por el CICC	Acta No. 01 – 31/01/2024	
Líder del proceso auditado	Oduber Alexis Ramírez Arenas	
Líder del equipo auditor	Roque Julio Palomino Saavedra	
Objetivo de la auditoría interna	Evaluar la gestión realizada al procedimiento Gestión Documental - GD.233.P1 Correspondencia institucional, P6 Entrega documentos por retiro o traslado, P10 Elaboración Actualización y Modificación de documentos y registros en el SGC, P11 Identificación de Instrumentos de Gestión de la información pública. y P13. Procedimiento para la disposición final, mediante la verificación de las evidencias según los criterios de auditoría contemplados y la muestra seleccionada.	
Alcance de la auditoría interna	El alcance de la presente auditoría será comprobar el cumplimiento de los pasos, uso de los formatos y demas documentos del procesos GD.233.P1 Correspondencia institucional, P6 Entrega documentos por retiro o traslado, P10 Elaboración Actualización y Modificación de documentos y registros en el SGC, P11 Identificación de Instrumentos de Gestión de la información pública. y P13, las actividades y el cumplimiento de las acciones mejora del proceso desde 01 de febrero de 2023, hasta el 31 de enero de 2024.	
Criterios de auditoría (CLIO)	Paso 10 del Procedimiento EV.130.P10.P, NTC-ISO 9001 Capitulo 8 Operación, 10 Mejora y Anexo 4 Riesgos, Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos); Decreto 1080 de 2015 (AGN. Acuerdo 038 de 2002 (responsabilidad funcionarios); AGN. Acuerdo 042 de 2002 (Archivos de gestión); AGN. Circular 012 de 2004 (Historias Laborales); AGN. Guía para la implementación de un Programa de Gestión Documental. Resolución Ordinaria 324 de 2008 (PGD, TRD, Sistema ORFEO; AGR. Res. Reglamentaria 13 de 2017 (Por el cual se adoptan y actualizan los instrumentos archivísticos CCD, PGD, TRD Y TVD, en la Auditoria General de la República.) AGR. Res. Reglamentaria 13 de 2017 (Por el cual se adoptan y actualizan los instrumentos de Gestión de la Información Pública – IGIP, en la Auditoría General de la República y Circular Interna 001 de 2023 “Puesta en marcha del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA.	

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 2 de 6

	Nombre	Dependencia	Cargo
Enlace – Guía (Funcionarios del proceso auditado)	Deiby Dorena Alvarez Cabiedes	Dirección de Recursos Físicos	Profesional Especializado
	Evelyn Rodriguez Gomez	Dirección de Recursos Físicos	Profesional Universitario 01
	Nombre	Dependencia	Cargo
Equipo auditor	Roque Julio Palomino Saavedra	Oficina de Control Interno	Profesional Especializado 03
	Luis Alejandro Barrera Bernal	Oficina de Planeación	Profesional Especializado 04

2. ASPECTOS EVALUADOS EN LA AUDITORIA INTERNA

Aspecto	SI	NO
2.1. Cumplimiento del plan de mejoramiento	X	
2.2. Gestión frente al mapa de riesgos del proceso	X	
2.3. Medición de indicadores	X	
2.4. Cumplimiento del Plan Operativo Anual del proceso	X	
2.5. Gestión frente a los informes externos de responsabilidad del proceso. (Según Agenda de Informes Externos de la AGR, elaborada por la OCI y actualizada por los responsables)	X	

3. Fortalezas

<p>Se destaca la disposición, puntualidad, oportunidad en la entrega de la información requerida y su disposición para el adecuado desarrollo del ejercicio auditor.</p> <p>El Sistema de Gestión de Calidad se encuentra establecido, documentado, implementado, mantenido y mejorado en el proceso de Gestión documental, conforme a los requisitos legales, establecidos en las normas ISO 9001;2015, al igual que el Sistema de Gestión Antisoborno.</p> <p>Revisado el cumplimiento de los tres indicadores (Oportunidad en la entrega de correspondencia, publicación de la documentación del sistema de gestión de calidad y Transferencias documentales) de GD en el POA del proceso se reporta un cumplimiento del 100% al cierre de la vigencia 2023.</p> <p>En términos generales se cumple con la aplicación de los controles en los procedimientos verificados.</p> <p>Se resalta la apropiación, el compromiso, la experticia y nivel de conocimiento de los funcionarios que intervienen en el proceso documental.</p>

4. Resultados detallados de la auditoria interna - Hallazgos

4.1 Conformidades

No.	Requisito que se cumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al cumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la Conformidad).
1	Ley 594 de 2000	La AGR cumple con los criterios establecidos en la norma en referencia a la implementación de reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado. Especialmente con los principios, planes y programas, clasificación y obligatoriedad. igualmente con la administración, conservación, gestión y vigilancia en el archivo general y central.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3
					Página 3 de 6

No.	Requisito que se cumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al cumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la Conformidad).
		Se cumple con los criterios de responsabilidad establecidos en el artículos 4 (principios generales), 6 (planes y programas), 7 (Clasificación), 10 (obligatoriedad) y 15 de la Ley 594 de 2000, respecto a cumplir los controles al entregar los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establecidos por el Archivo General de la Nación al momento de la desvinculación y el procedimiento GD.233.P02.P Metodología para la orgaización de archivos del SGC en la Dirección de Recursos Físicos.
2	Acuerdo 042 de 2002	Se cumple con los criterios establecidos en el acuerdo, toda vez que se cuenta con Programa de gestión documental, Procesos archivísticos, formación de archivos y el inventario documental.
3	Circular 012 de 2004. Historias laborales	Se observó el cumplimiento de la circular en referencia a los criterios para el archivo de la Hojas de vida en la muestra seleccionada. Se detectó en trabajo de campo la falta de algunas firmas en documentos los cuales fueron subsanadas en el ejercicio de revisión. Análisis muestral Hojas de Vida Dirección de Talento Humano y archivo Dirección de Recursos Físicos no se evidenciaron no conformidades.
4	Acuerdo 38 de 2002	Responsabilidad de funcionarios. Se verificó la seguridad del archivo, los protocolos y controles del proceso de préstamo de documentos, razón por la cual se cumple con el Acuerdo. Igualmente en el manejo de Planillas de control de préstamo de documentos, Autorización para consulta de Hojas de vida. Se cumplen también con los protocolos y procedimientos por parte de los funcionarios encargados del archivo.
5	Norma ISO 9001 de 2015, numerales 4.4.2 literales a y b	En referencia a este numeral, se evidenció que los servidores que intervienen en el proceso comprenden y cumplen los requisitos del cliente legales y reglamentarios. Se evidenció en la en trevista a servidores que intervienen en el proceso.
6	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 6,2	Se evidenció el cumplimiento de los objetivos de calidad, en razón a la aplicación, actualización y comprensión de los procedimientos, políticas y directrices del SGC en la AGR.
7	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,1,3 infraestructura.	La AGR cuenta con adecuados espacios físicos para el funcionamiento del archivo documental, de igual forma se cuenta con los equipos de computacion y software actualizado como el aplicativo DOCMA y POA, así como también con un adecuado sistema de información de comunicacion interna y externa. (Página Web e Intranet). Se constató con el funcionamiento del aplicativo DOCMA el cual se encuentra en etapa de producción. Así como la Infraestructura tecnológica y sistemas de información y comunicación existentes.
8	Norma ISO 9001 de 2015, numeral 7,5,3,1 información documentada.	En el trabajo de campo se constató que tanto los archivos físicos, se encuentran disponibles y son idóneos para el apoyo y desarrollo de los diferentes procesos de la entidad, cuentan con los controles adecuados para garantizar su atenticidad e integridad. En referencia al proceso de adopción, implementación y producción del aplicativo DOCMA, mediante el cual se gestiona y mantiene el sistema información y archivo de la AGR.
9	Norma ISO 9001:2015, Numeral 8.1 Planificación y control operacional, literal e.	Analizado el avance de la implementación del sistema DOCMA y debido a la interacción con el sistema de gestión de calidad, se desarrollo el plan piloto en 6 de los 11 procesos de la AGR. en el cual se identificó la necesidad de contratar personal de apoyo para cumplir con las metas establecidas en el proyecto, por las cargas de trabajo que demanda tanto la actualización de procesos en el SGC, como en la gestión y actualización de la información en el DOCMA
10	Norma ISO 9001:2015, Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.	La Dirección de Recursos Físicos tiene definidos los riesgos del proceso en el POA y realiza el seguimiento establecido trimestralmente, con el objeto de monitorear y gestionarlos según su identificación y/o materialización. Se cumple con las acciones de mejora propuestas.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 4 de 6

No.	Requisito que se cumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al cumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la Conformidad).
11	Norma ISO 9001:2015, Numeral 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	El proceso de Gestión Documental ha realizado los reportes en el aplicativo POAS y brindado la información necesaria para el seguimiento a la gestión de objetivos, metas, riesgos y plan de mejoramiento que se hace a través del procedimiento EV.120 P09, medición de la gestión de la AGR.
12	Norma ISO 37001:2016, Numeral 5.3.2. Función de cumplimiento antisoborno. Literal b.	Se constató el desarrolló de una capacitación a los funcionarios como acción de mejora propuesta ante una no conformidad evidenciada en la auditoria interna al SGAS, acción con la cual se brindó orientación al personal, actividad gestionada por la función de cumplimiento en su rol de orientación y asesoramiento con el objeto de subsanar las debilidades identificadas y mantener el SGAS. Las acciones se verificaron en las actas de dirección de la Dirección de la Dirección de Recursos Físicos, subidas en el POA del proceso.

4.2 No Conformidades mayores

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la no conformidad mayor)

4.3 No Conformidades menores

No.	Requisito que se incumple	Condición (Descripción de la situación que corresponde al incumplimiento del requisito y la evidencia que fundamenta la no conformidad menor)
1	Ley 594 de 2000, artículo 16.	Se detectó una humedad que puede afectar en el corto plazo la documentación física que reposa en el archivo de hojas de vida de la Dirección de Talento Humano. Se adjunta registro fotográfico.

4.4 Oportunidad de mejora

<p>Se solicitó apoyo de tres profesionales para cumplir las actividades desarrolladas por la Dirección de Recursos Físicos, como resultado del análisis correspondientes a las cargas de trabajo del personal frente a la demanda de actividades, mediante correo del 15 de febrero de 2023, con el objeto de incluir estos requerimientos en el PAA, que a la fecha no se ha gestionado, es decir un año después, circunstancia que puede afectar el cumplimiento de las metas y la adecuada funcionalidad del sistema para la vigencia 2024.</p> <p>En referencia al desarrollo del aplicativo DOCMA, se sugiere monitorear permanente el cumplimiento del cronograma y metas del proyecto, especialmente en lo relativo a actualización de procedimientos, formatos y demás instrumentos a fin de cumplir con el término establecido, el cual tiene como alcance finalizar en la vigencia 2024.</p> <p>En referencia a la TRD se sugiere insistir ante la AGN para la aprobación de instrumento esencial para la actualización de otros procedimientos como el instrumento de gestión de la información pública IGIP y demás procedimientos del SGDA y el DOCMA.</p>

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA					
Procedimiento	Auditoria interna					
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3	Página 5 de 6

5. Conclusiones

El sistema de Gestión de Calidad se encuentra establecido, documentado, implementado, mantenido y mejorado en el proceso de Gestión documental, conforme a los requisitos legales, establecidos en las normas ISO 9001;2015, al igual que el Sistema de Gestión Antisoborno ISO 3700 de 2016.

El mes de enero del 2023, la Alta Dirección definió que para la implementación del SGDEA tomaría como piloto 6 procesos y de estos 8 procedimientos así:

GJ.110.P13.P_Proceso para investigar la conducta de los sujetos disciplinables dentro de la AGR.

RF.231.P14.P_Manejo Contable.

RF.233.P12.P_Procedimiento Manejo de inventarios, activos fijos e intangibles

TH.232.P22.P_Liquidación de nómina mensual y de ex funcionarios

PC.210.P01. Procedimiento de promoción ciudadana

PA.210.P07.P Procedimiento Certificación anual

PF.212.P03.P_Responsabilidad Fiscal

GD.233.P01.P_Manejo de correspondencia institucional

Estos se desarrollaron exitosamente, pero aunque en la actualización de procedimiento y del SGC se incorpora como directiz de incluir el SGDEA, aun faltan varios que no se han revisado por parte de los líderes.

En referencia al cumplimiento y actualización de los instrumentos de gestión de la información pública se cumple con los criterios de la Resolución 13 de 2017, con el desarrollo y actualización del PGD y la solicitud de aprobación de la actualización de la TRD ante la AGN, la cual se realizó en el mes septiembre de 2023 y febrero de 2024.

Revisado el plan de mejoramiento suscrito con ocasión de la actuación especial realizada por la CGR para verificar el aprovechamiento y uso de los bienes y servicios recibidos en virtud del contrato No. C-120-2021, se aprobaron las acciones propuestas por parte del CIGD, en el mes de enero de 2024, mediante Acta No. 10. Las cuales se encuentran en proceso de trámite ante el prestador del servicio y que tienen plazo hasta el 31 de julio de esta vigencia.

Se dio cumplimiento a las capacitaciones programadas para los servidores públicos de la Dirección de Recursos Físicos en materia de Sistema de Gestión Antisoborno SGAS.

En términos generales se concluye que el proceso de Gestión Documental apoya y facilita la operación de los diferentes procesos que desarrolla la AGR en cumplimiento de su gestión institucional.

Se identificaron oportunidades de mejora con el fin de contribuir a la adecuada normalización y mejora del proceso documental.

Proceso	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA				
Procedimiento	Auditoria interna				
Código	EV.130.P12.F10	Fecha	19/09/2023	Versión	4.3 Página 6 de 6

5. NOMBRES		
Líder del equipo auditor	Equipo de Auditores	Director de la Oficina de Control Interno
ROQUE JULIO PALOMINO SAAVEDRA	LUIS ALEJANDRO BARRERA BERNAL	MARIA CLAUDIA ARROYAVE LÓPEZ

Versión 4.3 – Acta 09 del CICET del 19 de septiembre de 2023
 COPIN CONTROLADA