



INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN

PROCESO: GESTION DOCUMENTAL

**PROCEDIMIENTOS: Correspondencia Externa Recibida y
Correspondencia Externa Enviada.**

29/05/2020



	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

TABLA DE CONTENIDO

INFORME EJECUTIVO	2
1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA	2
2. ALCANCE DE LA AUDITORIA	3
3. CRITERIOS DE AUDITORÍA	3
4. METODOLOGÍA	4
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	5
DESARROLLO DE LA AUDITORÍA	14
1. TALENTO HUMANO.....	14
2. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS.....	22
3. PQRSD	49
4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS.....	52
5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	56
6. EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGO	60
7. LINEAS DE DEFENSA.....	64
8. LIMITACIONES	66

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

INFORME EJECUTIVO.

DATOS GENERALES

Proceso Auditado: Gestión Documental.

Procedimientos Auditados:

Correspondencia externa recibida, código SG 110 PD -075 del 27 de noviembre de 2019, versión 6.

Correspondencia externa enviada, código SG-110-PD-078 del 1 de octubre de 2019, versión 8.

Líder Del Proceso: Darío Javier Montañez Vargas

Cargo: Secretario General

Responsable del Proceso: Andrea Carolina Cuadros Cortés

Cargo: Coordinadora de Gestión Humana y de la Información.

Responsable operativo: Luz Hedy Ortiz Torres

Cargo: Técnica operativa


Auditor: Angela Patricia Cortés Aldana

Fecha de Apertura de la Auditoría: 13 de abril de 2020

Fecha de cierre:26 de mayo de 2020

1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Proporcionar aseguramiento respecto del Proceso de administración documental, específicamente a los procedimientos correspondencia externa recibida, código SG 110

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019


PD -075 del 27 de noviembre de 2019 y correspondencia externa enviada, código SG-110-PD- 078 del 1 de octubre de 2019

2. ALCANCE DE LA AUDITORIA

El aseguramiento del Proceso de administración documental, específicamente los procedimientos de correspondencia externa enviada, código SG-110-PD- 078 versión 8 del 1 de octubre de 2019 y Correspondencia externa recibida código SG-110-PD-075 versión 6 del 27 de noviembre de 2019, su gestión y resultados durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2020, así como planes de mejoramiento, gestión documental, gestión de riesgos, sistemas de información asociados al proceso, información y comunicación y actividades de seguimiento y monitoreo, de la misma vigencia.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA


- Constitución Política – 1991
- Ley 1712 de 2014 - Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional
- Ley 594 del 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”
- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 1499 de 2017 - Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 - Modelo Integrado de Gestión y Planeación – MIPG

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

- 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 1083 de 2015 - Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- Decreto 2609 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”
- Acuerdo 060 de 2001 “por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas”
- Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas - DAFP
- Guía de Auditoría para entidades públicas – DAFP
- Política de Gestión Documental del INCI.
- Estatuto de Auditoría Interna – INCI.
- Código de ética del auditor – INCI
- Código de integridad INCI.

4. METODOLOGÍA

- Verificación normativa
- Solicitud de Información a los responsables
- Verificación información reportada.
- Consulta en aplicativo Orfeo
- Consulta otras fuentes de información.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. FORTALEZAS

- El cumplimiento de los perfiles de los cargos del personal involucrado al proceso de Gestión Documental, específicamente a los procedimientos de “correspondencia externa recibida” y “correspondencia externa enviada”
- La disposición del personal para atender la auditoría.

5.2. HALLAZGOS Y DEBILIDADES.


De acuerdo con la evaluación realizada al proceso de Gestión Documental, específicamente a los procedimientos de “Correspondencia Externa Enviada” código SG-110-PD- 078 versión 8 del 1 de octubre de 2019 y “Correspondencia externa recibida” código SG-110-PD-075 versión 6 del 27 de noviembre de 2019, para el periodo comprendido entre el 1 de octubre del 2019 y el 31 de marzo de 2020, se observan debilidades de control en la gestión de dichos procedimientos, que se resumen en los siguientes aspectos.

5.2.1 Talento Humano:

- Ausencia de capacitaciones afines con la gestión del proceso Gestión Documental que conlleven al fortalecimiento de las competencias del personal responsable de su gestión y al mejoramiento continuo del proceso.

5.2.2 Modelo de operación por procesos.

En términos generales se evidencian debilidades en la documentación de los procedimientos objeto de evaluación, políticas mal definidas, actividades imprecisas,

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

controles y documentos de registro no incluidos en los procedimientos, o sobre los cuales no se tiene soporte en medio digital. Así mismo se evidencia cumplimiento parcial de los procedimientos y debilidades en el seguimiento y monitoreo de los mismos por parte de los líderes y/o responsables, tal como se detalla a continuación:

Procedimiento “Correspondencia Externa recibida

Observaciones:

- No se dispone de soportes en medios electrónicos de la ejecución de algunos controles establecidos en los procedimientos (políticas, actividades), y de controles que no se incluyen en los procedimientos y que se vienen ejecutando, lo que dificulta su seguimiento y verificación.
- Inaplicabilidad de dos (2) políticas dentro del procedimiento.


Hallazgos y/o Debilidades:

- Cumplimiento parcial de cuatro (4) políticas.
- Incumplimiento de una (1) política.
- Incumplimiento de una (1) actividad

Procedimiento Correspondencia Externa Enviada

Observación.

- No se dispone de soportes en medios electrónicos de la ejecución de algunos controles establecidos en los procedimientos (políticas, actividades), y de controles no incluidos en los procedimientos, y que se vienen ejecutando, lo que dificulta su seguimiento y verificación.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

- Inaplicabilidad de dos (2) políticas.

Hallazgos y/o Debilidades:

- Cumplimiento Parcial de cinco (5) políticas.
- Incumplimiento de una (1) política.
- Cumplimiento parcial de dos (2) actividades.
- Incumplimiento de una (1) actividad.
- Incumplimiento de los artículos 4 y 11 del Acuerdo 060 del 2001 del Archivo General de la Nación.

5.2.3 PQRS.


Hallazgo: Incumplimiento de lo establecido en el artículo 14 del decreto 1755 de 2015, relacionado con la oportunidad en la atención a las PQRS.

5.2.4. Evaluación de Resultados.

- Falta de monitoreo y seguimiento efectivos en algunas metas definidas en el Plan de Acción de la vigencia 2019 que debieron ser reprogramadas para la vigencia 2020.

5.2.5 Información y Comunicación.

- Fallas en la integración de los formularios de PQRSD de la página web y correo electrónico con el Sistema de Gestión Documental ORFEO.
- Debilidades de control en el Sistema de información ORFEO, originadas en el uso inadecuado de las funcionalidades, registros incompletos de los documentos o documentos sin digitalizar, trámites sin terminar, documentos sin archivar en los expedientes documentales, que dificultan la trazabilidad y seguimiento adecuados de la gestión documental institucional y el trámite de las comunicaciones.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

- Debilidades en el uso adecuado del sistema de información ORFEO como herramienta que apoya el proceso de gestión documental, lo que dificulta el cumplimiento de los lineamientos y directrices institucionales en la materia.
- Descentralización de algunas actividades y puntos de control del proceso de gestión documental, específicamente en los procedimientos objeto de evaluación, en otras dependencias, lo que dificulta su seguimiento y control.
- Desactualización de las TRD del proceso, pues no se ajustan a los procedimientos actualizados, ni a los lineamientos establecidos por el INCI para el proceso de gestión documental. Así por ejemplo, la serie SG 110.20 “Control de Documentos en el SIG” incluida en la TRD no es manejada actualmente por la dependencia auditada. No se cuenta con serie o Subserie dentro de la TRD para los documentos pertenecientes al Programa de Gestión documental.

5.2.6. Evaluación a la gestión de riesgos:


- Debilidades en la identificación de riesgos de gestión y seguridad digital del proceso, específicamente en el análisis de causas, lo que afecta el establecimiento de controles y acciones preventivas, conforme lo establece la Guía para la gestión de riesgos y el diseño de controles 2018 del DAFP.

5.2.7 Líneas de Defensa.

- Debilidades en la gestión de la primera y segunda líneas de defensa en el seguimiento y monitoreo permanente del proceso, su gestión y resultados.

5.3. CONCLUSIONES

De acuerdo a la evaluación realizada al Sistema de Control Interno establecido para


	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

el Proceso de Gestión Documental, procedimientos “Correspondencia Externa Enviada” código SG-110-PD- 078 versión 8 del 1 de octubre de 2019 y “Correspondencia externa recibida” código SG-110-PD-075 versión 6 del 27 de noviembre de 2019, se evidenciaron debilidades de control en los diferentes componentes de ambiente de control, actividades de control, identificación de riesgos de gestión y seguridad digital, información y comunicación y falta de monitoreo y seguimiento a las metas establecidas en los planes de acción del proceso que permitan asegurar su cumplimiento, las cuales requieren establecer acciones correctivas, preventivas y de mejora en aras de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como una adecuada gestión del proceso y los riesgos asociados.


Si bien los procedimientos fueron actualizados durante el segundo semestre de la vigencia 2019, se deben fortalecer a partir de las recomendaciones realizadas por esta auditoría, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos, actividades, registros y controles establecidos, de manera que se minimicen los riesgos asociados al proceso.

5.4 RECOMENDACIONES:

- Fortalecer los controles internos de tal manera que se asegure la actualización oportuna y el cumplimiento adecuado de las políticas, procedimientos, lineamientos establecidos en la entidad; así como las actividades, puntos de control, registros y documentación, definidos en los procedimientos vigentes por parte de los responsables, con el fin de dar cumplimiento a las normas institucionales en relación con el Sistema de Control Interno y el MIPG.
- Fortalecer la gestión de los líderes y/o responsables como primera y segunda líneas de defensa en el seguimiento y monitoreo permanente del proceso, su gestión y resultados.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


- Actualizar y ajustar los riesgos de gestión y de seguridad digital asociados al proceso, de acuerdo con la Guía para la identificación de riesgos y el diseño de controles del DAFP, que permitan minimizar la probabilidad de materialización de los riesgos identificados, alineándolos con la política de administración de riesgo del INCI 2019 y la normatividad vigente en materia.
- Asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en la normatividad vigente en el fortalecimiento de las competencias de los servidores públicos, mediante la realización de los cursos de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción y el MIPG, liderados por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el marco de los programas de inducción y reinducción a servidores públicos y contratistas de las entidades de orden nacional y territorial
- Centralizar las funciones de correspondencia interna y externa en la dependencia de Gestión Documental con el fin de asegurar el control de las políticas, actividades y normatividad vigente en materia.
- Efectuar seguimiento permanente a las metas y actividades del proceso de gestión documental establecidas dentro del plan de acción para la vigencia 2020, que permita garantizar su cumplimiento a cabalidad.
- Actualizar las tablas de retención documental con el fin de que se ajusten a la realidad de las necesidades del proceso dando cumplimiento a la normatividad vigente en la materia.
- Implementar acciones asociadas a la Gestión del conocimiento del proceso, con el fin de avanzar en la implementación de las políticas y lineamientos del MIPG, en la materia, así como en la implementación de tecnología de información y comunicación que aseguren la disposición y conservación de la información institucional en medios físicos y electrónicos.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

- Realizar las revisiones, depuraciones, validaciones, ajustes y establecimiento de los controles a que haya lugar en el sistema de información ORFEO que apoya el proceso de gestión documental institucional, con el fin de garantizar la disponibilidad, integridad y confiabilidad de la información que ingresa a través de los diferentes canales dispuestos por la entidad, conforme lo establecido en los lineamientos institucionales, así como minimizar los riesgos asociados.
- Revisar los procedimientos asociados al proceso, de tal manera que se privilegie el uso del sistema de información ORFEO como herramienta que apoya el proceso y como mecanismo de control y de trazabilidad de la gestión documental de la entidad , implementando consultas y reportes que faciliten el monitoreo, control y trazabilidad de la correspondencia de ingreso y salida, sin que se sustituya su uso a través de formatos en papel, los cuales solo deberían utilizarse como contingencia ante situaciones excepcionales en las que el sistema no esté en uso.
- Evaluar la implementación mecanismos de control en el sistema de gestión documental ORFEO, de tal manera que asegure la digitalización oportuna de los documentos radicados, junto con sus anexos, la finalización oportuna de los trámites y el archivo de los documentos en los expedientes documentales. .

5.5. LIMITACIONES

Debido a que mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se declaró “El estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID 19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020” y en virtud de las misma, adoptaron una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID 19, entre ellas “ordenar a los jefes, representantes legales, administradores, o a quienes hagan sus veces a adoptar en los centros

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

públicos y privados, las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del COVID 19. Deberá impulsarse al máximo la prestación del servicio a través del teletrabajo.”


Así mismo, se expidió por parte de la Presidencia de la Republica, el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 “por el cual se declara un estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional” por la aparición en el país del virus COVID 19.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presentaron durante el desarrollo de la auditoría limitaciones para la entrega de información física de los formatos “Planilla control y registro de devoluciones de correspondencia” código SG-110- FM.384, “registro y control de correspondencia de la dependencia” código SG-110-FM-078, “Control, entrega física de correspondencia” código SG- 110-FM -304, inventarios documentales, formato “Solicitud, consulta y préstamo de documentos y/o expedientes al archivo central” código SG-110-FM-032, por cuanto se encontraban en los archivos físicos de las diferentes dependencias encargadas y no se tienen en medio digital, lo cual pudo generar observaciones de cumplimientos parciales de políticas y/o actividades contempladas en los procedimientos evaluados, dado que no se fue factible verificar su ejecución.

Firmado Original


Angela Patricia Cortés
Auditor

Vo.Bo.:

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

Firmado Original
Magdalena Pedraza Daza
Asesor de control Interno

FIN DEL DOCUMENTO

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

1. TALENTO HUMANO.

1.1 Recurso Humano Asociado al Proceso


El proceso de Gestión Documental cuenta con un total de tres (3) servidores públicos y dos (2) contratistas así:

- Un profesional especializado vinculado a la planta de la Entidad como Coordinador del proceso de Gestión Humana y de la Información.
- Un profesional universitario vinculado a la planta de la Entidad como responsable del área de atención al ciudadano.
- Un técnico operativo vinculado a la planta de la Entidad como responsable del área de gestión documental.
- Dos técnicos en gestión documental vinculados mediante contratación directa

Verificados los perfiles de los cargos del personal de planta se observa:

Coordinador del proceso: El Coordinador del proceso se encuentra vinculado en modalidad provisional bajo el cargo de Profesional especializado código 2018 grado 20. Verificado el cumplimiento de los requisitos del perfil se observó que, cumple con los requisitos teniendo en cuenta la equivalencia del título de posgrado en la modalidad de especialización por dos (2) años de experiencia profesional.

Responsable del proceso: El proceso de Gestión Documental cuenta con un funcionario vinculado en modalidad provisional bajo el cargo de técnico operativo código 3132 grado 15, quien es la responsable operativa de la dependencia auditada. se verificó el cumplimiento de los requisitos a través de la hoja de vida publicada en el SIGEP en la

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

cual se observó que cuenta con nueve (9) semestres de bibliotecología y archivística y más de 9 años de experiencia laboral relacionada.

El perfil requerido según el manual de funciones y competencias laborales de Resoluciones 20151110000443 del 04 de Marzo de 2015 y 20151110000853 del 31 de Marzo de 2015 de la Entidad es de: Título de formación tecnológica y tres (3) meses de experiencia relacionada o laboral o aprobación de tres (3) años de educación superior en la modalidad de formación tecnológica o profesional o universitaria y doce meses (12) meses de experiencia relacionada o laboral, por lo cual se observó el cumplimiento del requerimiento.

- De otro lado, en el desarrollo de los procedimientos auditados se observa que la profesional universitaria código 2044 grado 05 responsable de la dependencia de atención al ciudadano, se vincula al proceso de Gestión Documental en razón a las comunicaciones externas recibidas con las características de PQRSD y sus respuestas.

Para el caso de la responsable de atención al ciudadano, se verificó el cumplimiento de los requisitos del cargo, a través de la hoja de vida publicada en el SIGEP, en la cual se observó que cuenta con pregrado en Trabajo social y 13 meses de experiencia laboral.

El perfil requerido según el manual de funciones y competencias laborales de la Entidad es: Título profesional y doce (12) meses de experiencia profesional relacionada, por lo cual se observó el cumplimiento del requerimiento

El personal vinculado a través de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión mediante la modalidad de contratación directa, tiene los siguientes perfiles:



FORMATO INFORME DE AUDITORÍA
INTERNA DE GESTIÓN

Código: DG-100-FM-229

Versión: 3

Vigencia: 18/03/2019

IDENTIFICACIÓN	NO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	TIEMPO	PERFIL PROFESIONAL
52.371.822	004 de 2019	Prestar sus Servicios como Técnico en Gestión Documental, apoyando al cumplimiento de las Metas y actividades que le atañen al proceso de Administración Documental durante la Vigencia 2019.	11 meses	<p>Título de formación Técnica en gestión documental o tres (3) años en educación superior en la modalidad de formación tecnológica, profesional o universitaria en archivística y gestión documental y nueve (9) meses de experiencia relacionada.</p> <p>Se confirmó mediante la información publicada en el SECOP II que la contratista cuenta con formación académica en Tecnología en gestión documental y especialización tecnológica en gestión y seguridad de base de datos y</p>




FORMATO INFORME DE AUDITORÍA
INTERNA DE GESTIÓN

Código: DG-100-FM-229

Versión: 3

Vigencia: 18/03/2019

IDENTIFICACIÓN	NO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	TIEMPO	PERFIL PROFESIONAL
				experiencia laboral relacionada superior a 5 años, por lo que cumple con el requerimiento.
1.070.615.184	005 de 2019	Prestar sus Servicios como Técnico en Gestión Documental, apoyando al cumplimiento de las Metas y actividades que le atañen al proceso de Administración Documental durante la Vigencia 2019.	11 meses	Título de formación Técnica en gestión documental o tres (3) años en educación superior en la modalidad de formación tecnológica, profesional o universitaria en archivística y gestión documental y nueve (9) meses de experiencia relacionada Se confirmó mediante la información publicada en el SECOP II que la contratista cuenta con formación académica de

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

IDENTIFICACIÓN	NO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	TIEMPO	PERFIL PROFESIONAL
				Técnico en asistencia en organización de archivos y 11 meses de experiencia relacionada, por lo que cumple con el requerimiento.
52.371.822	014 de 2020	Prestar sus servicios como tecnólogo en gestión documental, apoyando la ejecución de las diferentes actividades administrativas y técnicas que le atañen al proceso de gestión documental del Instituto Nacional para Ciegos – INCI durante la vigencia 2020.	11 meses	<p>Título de formación tecnológica en Gestión Documental y Seis (6) meses de experiencia relacionada con Gestión Documental y procesos archivísticos.</p> <p>Se confirmó mediante la información publicada en el SECOP II que la contratista cuenta con formación académica en Tecnología en gestión documental y especialización</p>




FORMATO INFORME DE AUDITORÍA
INTERNA DE GESTIÓN

Código: DG-100-FM-229

Versión: 3

Vigencia: 18/03/2019

IDENTIFICACIÓN	NO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	TIEMPO	PERFIL PROFESIONAL
				tecnológica en gestión y seguridad de base de datos y experiencia laboral relacionada superior a 5 años, cumpliendo lo solicitado.
1.013.630.345	026 de 2020	<p>Prestar servicios de apoyo a la gestión documental, para el cumplimiento de las metas y compromisos establecidos en los Planes y Programas del Proceso de Gestión Documental del Instituto Nacional para Ciegos – INCI.</p>	10 meses	<p>Título de formación tecnológica en gestión documental y Nueve (9) meses de experiencia relacionada con gestión documental y procesos archivísticos.</p> <p>Se confirmó mediante información publicada en el SIGEP II que el contratista cuenta con formación académica tecnológica en Administración en sistemas de</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

IDENTIFICACIÓN	NO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	TIEMPO	PERFIL PROFESIONAL
				información y documentación y quince (15) meses de experiencia laboral relacionada. Cumpliendo con lo solicitado.


Fuente: contratos 2020 y Secop II.

1.2 Capacitación.

La sexta dimensión del MIPG, Gestión del conocimiento y la Innovación, busca propiciar el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los servidores públicos, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, así mismo, promueve la construcción de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo, además de impulsar a las organizaciones a estar a la vanguardia en los temas de su competencia.

Hallazgo: Ausencia de capacitaciones afines con el proceso Gestión Documental que conlleven al fortalecimiento de las competencias del personal responsable de su gestión y al mejoramiento continuo del mismo

De acuerdo a lo informado por la responsable de la dependencia de gestión documental durante la vigencia 2019 y 2020 no se solicitaron, ni realizaron capacitaciones específicas al personal que conllevaran al mejoramiento de sus competencias para el desempeño de sus funciones y al fortalecimiento del proceso, por lo que se requiere al

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019


líder y/o responsable del proceso que se establezcan las acciones necesarias para asegurar que el personal vinculado al proceso de gestión documental realice el curso establecido por el DAFP de MIPG, con el fin de fortalecer sus competencias en la materia.

1.3 Política de integridad.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.22.2.1. Políticas de Gestión y Desempeño Institucional del Decreto 1499 de 2017 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en su versión 2 del 2018, mediante la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación, se estableció la apuesta por la integridad pública la cual consiste en la unión y coordinación de acciones que se desarrollan por parte de las entidades, los servidores y los ciudadanos.

En cumplimiento de esta normativa, el INCI emitió el Código de Integridad publicado en la página web en el enlace [Transparencia y acceso a la información pública/ estructura orgánica y talento humano 2019](#), como lineamiento de las actuaciones para los funcionarios de la entidad.

En indagación con la responsable del proceso de gestión documental, informó que recibieron capacitación del código de integridad en el mes de diciembre de 2019 por medio de las actividades navideñas, mediante la socialización del documento y el trabajo de actividades relacionadas con los valores de respeto, honestidad, compromiso, diligencia y justicia. Sin embargo, no se aportó evidencia de la socialización del código de integridad debido a que, según lo informado por la responsable del proceso auditado, la Coordinadora de Talento Humano cuenta con la información en físico en las instalaciones del INCI y actualmente se desarrolla trabajo en casa.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

Se recomienda por parte del líder y/o responsable del proceso, establecer las acciones necesarias para garantizar que el personal vinculado al proceso de gestión documental realizase el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, liderado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el marco de los programas de inducción y reinducción a servidores públicos y contratistas de las entidades de orden nacional y territorial.

2. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS.


2.1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS:

El mapa de procesos institucional fue modificado en 30/08/2019, tal como se evidencia en la carpeta pública SIG, estableciéndose dentro de los procesos de apoyo el proceso de Gestión Documental, que incluye los procedimientos “Correspondencia Externa Recibida” código SG-110- PD-075 Versión 6 del 27 de noviembre de 2019 y “Correspondencia Externa Enviada” código SG-110-PD- 078 versión 8 del 1 de octubre de 2019.


2.1.1 POLÍTICAS

2.1.1.1 Procedimiento “Correspondencia Externa Recibida”

Observación: No se dispone de soportes en medios electrónicos de la ejecución de algunos controles establecidos en políticas, lo que dificulta su seguimiento y verificación

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


No de política	Descripción	Observaciones
5	<p>Las peticiones radicadas recibidas que no correspondan a una dependencia, deberán ser devueltas a la Oficina de Servicio al Ciudadano o a Gestión Documental según corresponda a más tardar al día siguiente de haberse recibido a través del aplicativo, haciendo la respectiva observación con el fin de dejar trazabilidad de lo y reasignar la petición a la dependencia competente.</p>	<p>Cuando se realiza la devolución mediante el mismo aplicativo, éste permite ver la trazabilidad. Así mismo, el área auditada cuenta con el formato "Planilla Control y Registro Devoluciones de Correspondencia" Código: SG-110-FM-384 vigente desde 01/10/2019 para registrar las devoluciones.</p> <p>Debido a la emergencia sanitaria actual y a la medida de trabajo en casa se presentó limitación en la entrega de la evidencia del uso del formato, por encontrarse en medios físicos en las instalaciones del INCI, por lo que no fue posible su verificación.</p>
17	<p>Todas las comunicaciones y documentos externos que ingresen radicados a través de Orfeo serán entregados por el funcionario habilitado para tal fin en Administración Documental. Estos documentos deben ser archivados en su respectivo expediente o serie documental por el funcionario encargado de archivo de cada dependencia</p>	<p>El área auditada no cuenta con un responsable designado, todos tienen participación en la ejecución de la política. La entrega de la correspondencia se realiza mediante el formato "Registro y Control De Correspondencia de la Dependencia" Código SG-110-FM-078, el cual fue verificado su cumplimiento hasta el 31 de diciembre de 2019.</p> <p>Debido a la emergencia sanitaria actual y a la medida de trabajo en casa se presentó limitación en la entrega de la evidencia del uso del formato para el primer trimestre de 2020, por encontrarse en medio físico en el INCI.</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


Observación: Inaplicabilidad de dos (2) políticas dentro del procedimiento.

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
10	Tienen competencia para firmar comunicaciones físicas externas: Director(a), Subdirector(a), Secretario(a) General, Jefes de Oficina, Asesor de Despacho con funciones de Control Interno y de Comunicaciones, Profesional especializado con funciones de Coordinación, Profesionales encargados de la Oficina de Atención al Ciudadano y demás servidores públicos del INCI cuando ejerzan funciones de supervisión o de Interventoría de contratos o convenios.	No aplica.	De acuerdo a la evaluación realizada al procedimiento de “correspondencia externa recibida” se evidenció que esta política no aplica, por cuanto hace referencia a las comunicaciones físicas externas enviadas, es decir otro procedimiento. Se recomienda evaluar la pertinencia.
12	No se podrán radicar comunicaciones que se encuentren en la etapa inicial de elaboración (Borradores) y/o comunicaciones que se encuentren sin la debida aprobación y validación de los jefes de Área.	No aplica	De acuerdo a la evaluación realizada al procedimiento de “correspondencia externa recibida” se evidenció que esta política no tiene aplicación, por cuanto hace referencia a las comunicaciones físicas externas enviadas, es decir otro procedimiento. Se recomienda evaluar la pertinencia


Hallazgo: Cumplimiento parcial de cuatro (4) políticas.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
2	<p>El trámite de documentos enviados y recibidos, o cualquier tipo de comunicación ya sean memorandos u oficios en general deberán ser radicados única y exclusivamente a través de la herramienta Orfeo.</p> <p>Entiéndase por radicar un documento el proceso de asignar consecutivo o número de radicado, la digitalización y asociación de la imagen del documento firmado con sus anexos.</p>	Parcialmente	<p>La Entidad cuenta con una ventanilla única de correspondencia y con correos debidamente autorizados para la recepción de documentos externos y su posterior radicación en el sistema de información ORFEO. Según la responsable de gestión documental no se han presentado casos de correspondencia externa recibida no radicada. Para los casos de correspondencia recibida en medio físico, se controla con el apoyo de la secretaria con funciones de recepcionista, quien realiza el filtro en la entrada de la Entidad. Para los casos de correos electrónicos, el filtro lo debe realizar cada funcionario. No se aportaron evidencias que permitieran verificar el cumplimiento de los controles establecidos. No obstante, se efectuó seguimiento al correo electrónico remitido por MINHACIENDA al área financiera el 26 de marzo de 2020 y se evidenció que éste no está radicado en Orfeo.</p>
6	<p>Todos los documentos que lleguen a un servidor público del Instituto en virtud de las funciones oficiales, incluyendo los requerimientos que lleguen vía fax o correo electrónico deben radicarse a</p>	parcialmente	<p>De acuerdo con lo informado por la responsable de gestión documental se han realizado sensibilizaciones a los funcionarios recordando la política establecida en el procedimiento por parte del área de Gestión</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
	través del aplicativo de radicación de correspondencia de la entidad.		<p>Documental. Los reportes generados por ORFEO permiten identificar los documentos que ingresan por correo electrónico.</p> <p>Sin embargo, se evidenció mediante el reporte de correspondencia externa entregada por la dependencia auditada, que algunos funcionarios no cumplen la política como en el caso del requerimiento del MINHACIENDA realizado el pasado 26 de marzo, en donde no se radicó a través del sistema de gestión documental.</p> <p>Se sugiere implementar mecanismos de control y seguimiento a la ejecución de la política, dado que no se aportan evidencias que permitan verificar los controles establecidos, para el caso de la correspondencia que se recibe por correo electrónico.</p>
7	Todo Correo electrónico que llegue a las bandejas de entrada de los funcionarios y/o Dependencias que tenga características de una PQRSD o comunicación externa de un usuario, cliente o entidad que requiera respuesta oficial, en relación con temas misionales, asistencia técnica y solicitudes de asesoría relacionada con	Parcialmente	De acuerdo con lo informado por la responsable de Gestión Documental, se han realizado sensibilizaciones a los funcionarios recordando la política establecida en el procedimiento por parte del área de Gestión Documental. Sin embargo, se evidenció que se cuenta con excepciones no establecidas dentro de la política, como es el caso de las cotizaciones de imprenta (objeto misional),


	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
	temas de discapacidad visual, deberá ser remitido al correo de aciudadano@inci.gov.co para su radicación a través de ORFEO y asignación nuevamente al área competente para su gestión y trámite.		<p>para la cual se contemplaron dos (2) correos electrónicos que se encuentran publicados en la página web mediante el link http://inci.gov.co/blog/la-imprenta-de-los-ciegos, por lo cual se recomienda buscar alternativas que permitan el cumplimiento normativo vigente y la trazabilidad de la información o incluir las excepciones al procedimiento, claramente definidas y reguladas.</p> <p>Así mismo, se realizó seguimiento a la petición realizada por correo electrónico remitido por MINHACIENDA al área financiera el 26 de marzo de 2020 y se evidenció que este no fue radicado en ORFEO.</p>
16	Los documentos deben ser archivados y asignados a los expedientes electrónicos de cada serie documental en Orfeo; esto deberá ser realizado por los funcionarios responsables de archivo.	Parcialmente	<p>En el sistema de información de ORFEO, los archivos de los expedientes electrónicos se realizan manualmente y deberán hacerlo los funcionarios responsables de archivo de cada dependencia, de acuerdo a la serie y Subserie documental.</p> <p>Se recomienda que la actividad precise los responsables de su ejecución.</p> <p>Según el reporte generado por ORFEO denominado "radicados pendientes por</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
			<p>archivar por usuario” y entregado por la dependencia auditada, se observan 347 documentos electrónicos sin archivar en las diferentes dependencias de la entidad así:</p> <p>3 documentos de la vigencia 2017, 1 del 2014, 3 del 2015, 4 del 2016, 191 del 2017, 11 del 2018 y 134 del 2019.</p> <p>Las dependencias con mayor porcentaje de participación en los documentos sin archivar son: 55% Servicio al ciudadano, 24.5% gestión humana,13,5% oficina asesora de planeación y el restante 6,9% se divide en 4 dependencias.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se recomienda evaluar la implementación de mecanismos de control en el sistema de gestión documental ORFEO, de tal manera que vencidos unos términos establecidos, los documentos sean archivados automáticamente en los expedientes documentales previamente determinados, así como fortalecer el seguimiento y verificación de esta política.</p>


Hallazgo: Incumplimiento de una (1) política

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
14	Todos los documentos radicados a través de Orfeo, que se encuentren en la bandeja de entrada de cada usuario deberán ser tramitados según corresponda y de acuerdo a los términos legalmente establecidos y a las políticas de la entidad.	No cumple	<p>Se ha evidenciado mediante diversos informes de PQRSD realizados por Control Interno que se presentan incumplimientos en las respuestas según los términos legales establecidos.</p> <p>Al corte del 31 de diciembre de 2019, se evidenció 20 peticiones generales respondidas fuera de términos, 14 pendientes por responder y 37 solicitudes de documentos e información respondidas fuera de términos y 18 pendientes por responder.</p> <p>Así mismo en informe trimestral a marzo de 2020 publicado en la página web por el área de atención al ciudadano, se reporta que el 9.7% de las PQRS se atendieron fuera de los términos establecidos.</p>

Observación: No se dispone de soporte en medios electrónicos para verificar la ejecución de la actividad en el formato establecido, lo que dificulta su seguimiento y verificación.

No de actividad	Descripción	Observaciones

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


<p>4.7</p>	<p>Recibir las comunicaciones, a través de medio físico y/o ORFEO para el respectivo trámite.</p> <p>Responsable: Jefe de Área o Coordinador</p> <p>Dependencia: Todas las Dependencias</p> <p>Control: No tiene.</p> <p>Registro: No tiene</p>	<p>La actividad hace referencia al recibo de las comunicaciones en las dependencias, es decir una vez se han radicado en el sistema ORFEO.</p> <p>Para la recepción en medio físico, la responsable de Gestión Documental informó mediante el diligenciamiento de la lista de chequeo entregada el 27 de abril de 2020, que también se puede evidenciar por medio del formato "registro y control de correspondencia de la dependencia" código SG-110-FM-078 que maneja la dependencia auditada. Se recomienda evaluar su pertinencia, teniendo en cuenta que los documentos radicados en el área de gestión documental son trasladados para su trámite a través de ORFEO.</p> <p>Para este último caso, el registro se encuentra en medio físico en las instalaciones de la entidad, por lo cual no pudo ser verificado debido a la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID 19, en el país.</p> <p>Por lo anterior, se recomienda revisar la descripción de la actividad y determinar el control y el documento registro de la actividad, privilegiando el uso de la herramienta ORFEO como sistema de gestión documental de la entidad, teniendo en cuenta que las comunicaciones son recibidas y radicadas en el sistema ORFEO y trasladadas para su trámite a las dependencias responsables. El registro en formato físico, solo debería operar como plan de contingencia ante situaciones en las que el sistema ORFEO no</p>
------------	---	--

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

		esté en funcionamiento.
--	--	-------------------------

Hallazgo: Incumplimiento de una (1) actividad.

No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
6	<p>Archivar documentos físicos o electrónicos a través de ORFEO en su respectiva serie documental una vez Finalizado el trámite o gestión de los documentos</p> <p>Responsable: Funcionario responsable de Archivo</p> <p>Dependencia: Todas las Dependencias</p> <p>Control: Aplicar las Tablas de Retención Documental para el archivo de los documentos</p>	No cumple	<p>En el sistema de gestión documental de ORFEO, los archivos de los expedientes electrónicos se realizan manualmente y deberán hacerlo los funcionarios responsables de archivo de cada dependencia, de acuerdo a la serie y Subserie documental. La actividad no precisa los términos para su ejecución por parte de los responsables.</p> <p>De acuerdo con el reporte generado por ORFEO denominado “radicados pendientes por archivar por usuario” y entregado por la dependencia auditada, se observan 347 documentos electrónicos sin archivar en las diferentes dependencias de la entidad así:</p> <p>3 documentos de la vigencia 2017, 1 del 2014, 3 del 2015, 4 del 2016, 191 del 2017, 11 del 2018 y 134 del 2019.</p> <p>Las dependencias con mayor porcentaje de participación en los documentos sin archivar son: 55% Servicio al ciudadano,</p>


	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
			<p>24.5% gestión humana, 13,5% oficina asesora de planeación y el 6,9% se divide en 4 dependencias.</p> <p>En relación al archivo físico de los documentos, estos no se verificaron debido a la emergencia sanitaria actual, lo cual genera limitación en el acceso de la información.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se recomienda evaluar la implementación mecanismos de control en el sistema de gestión documental ORFEO, de tal manera que vencidos unos términos establecidos, los documentos sean archivados automáticamente en los expedientes documentales previamente determinados.</p>

2.1.1.2. Procedimiento Correspondencia Externa Enviada.

Observación: Política que no dispone de soportes en medios electrónicos que permitan evidenciar su ejecución.


No de	Descripción	Observaciones
-------	-------------	---------------

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

política		
2	<p>La correspondencia externa enviada a través del mensajero de la entidad, será recibida únicamente por la Secretaria de Administrativa y Financiera, todos los días en la mañana hasta las 9:30 a.m. y en la tarde de 12:00 m. hasta las 2:00 p.m. se distribuirá de 10:00 a.m. hasta la 1:00 p.m. y en la tarde excepcionalmente de 3:30 p.m. en adelante.</p>	<p>De acuerdo por lo informado por la Coordinadora Administrativa y Financiera mediante memorando No 20201120000284 del 7 de mayo de 2020, la correspondencia externa física es enviada a través del auxiliar administrativo con funciones de mensajería para la entrega correspondiente.</p> <p>No se aporta evidencia del control de recepción de correspondencia, debido a la contingencia que se presenta actualmente por la emergencia sanitaria, "(Control entrega física de correspondencia externa)", por lo que no fue posible su verificación.</p>

Observación: Inaplicabilidad de 2 políticas definidas.


No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
7	<p>Las peticiones radicadas recibidas que no correspondan a una dependencia, deberán ser devueltas a la Oficina de Servicio al Ciudadano o a Gestión Documental según corresponda a más tardar al día siguiente de haberse recibido a través del aplicativo, haciendo la respectiva observación con el fin de dejar trazabilidad de lo y reasignar la petición a la dependencia</p>	No aplica	<p>De acuerdo con la evaluación realizada al procedimiento de "correspondencia externa enviada" se evidenció que esta política no tiene aplicabilidad, por cuanto hace referencia a las comunicaciones externas Recibidas.</p> <p>Se recomienda evaluar la pertinencia.</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


	competente.		
8	Todos los documentos que lleguen a un servidor público del Instituto en virtud de las funciones oficiales, incluyendo los requerimientos que lleguen vía fax o correo electrónico deben radicarse a través del aplicativo de radicación de correspondencia de la entidad.	No aplica	De acuerdo con la evaluación realizada al procedimiento de “correspondencia externa enviada” se evidenció que esta política no tiene aplicabilidad, por cuanto hace referencia a las comunicaciones externas Recibidas. Se recomienda evaluar la pertinencia.

Hallazgo: Cumplimiento parcial de cinco (5) políticas.


No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
4	El trámite de documentos enviados y recibidos, o cualquier tipo de comunicación ya sean memorandos u oficios en general deberán ser radicados única y exclusivamente a través de la herramienta Orfeo. Entiéndase por radicar un documento el proceso de asignar consecutivo o número de radicado, la digitalización y asociación de la imagen del documento firmado con sus anexos.	Parcialmente	De acuerdo al reporte de “correspondencia externa enviada” generado por Orfeo y aportado por la dependencia auditada, se evidenció que, para el primer trimestre de 2020, se radicaron 709 comunicaciones de las cuales 65 no han sido digitalizadas como lo establece la política y 78 comunicaciones que cuentan con anexos, no han sido digitalizados y cargados al sistema de gestión documental. Se recomienda que adicional al control implementado dentro del reporte a partir del primer trimestre de 2020, se apliquen actividades de monitoreo y seguimiento para

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
			verificar su cumplimiento.
5	Se deberá dar estricto cumplimiento a lo establecido en el Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias para dar respuesta a las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos recibidos en la Entidad.	Parcialmente	Mediante el informe de PQRSD emitido por la Oficina de Control Interno el pasado 25 de febrero de 2020, se evidenció que la entidad cuenta con incumplimientos en los términos de respuestas de las PQRSD en un 10%, así como debilidades en la ejecución del procedimiento “Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias” durante el segundo semestre de 2019. Así mismo, en informe publicado en la página web por el área de atención al ciudadano, se reporta que el 9.7% de las PQRS recibidas se atendió en términos vencidos.
11	Tienen competencia para firmar comunicaciones físicas externas: Director(a), Subdirector(a), Secretario(a) General, Jefes de Oficina, Asesor de Despacho con funciones de Control Interno y de Comunicaciones, Profesional especializado con funciones de Coordinación, Profesionales encargados de la Oficina de Atención al Ciudadano y demás servidores públicos del INCI cuando ejerzan funciones de	Parcialmente	De acuerdo con el reporte de la correspondencia externa enviada suministrada por la responsable del área, se evidenció que la política se cumple parcialmente toda vez que de 709 comunicaciones enviadas en el primer trimestre de 2020, 24 se han radicado por personal no autorizado (servidor del grupo de Gestión humana), que no ejerce funciones de supervisión e interventoría. De otro lado, según lo informado por la

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
	<p>supervisión o de Interventoría de contratos o convenios en cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría.</p>		<p>responsable del proceso auditado, los profesionales de la Subdirección Técnica pueden dar respuesta a las PQRSD relacionadas con asesorías técnicas previa autorización del subdirector, tal como lo establece la política literal n) del procedimiento "Gestión de PQRS" código SG-110-PD-056 versión 2 del 1 de octubre de 2019.</p> <p>Por lo anterior, se recomienda articular las políticas en los diferentes procedimientos que tengan relación con la gestión de correspondencia interna y externa, así como con la atención de las PQRSD, con el fin de unificar las directrices y facilitar su seguimiento y control.</p>
12	<p>No se podrán radicar comunicaciones que se encuentren en la etapa inicial de elaboración (Borradores) y/o comunicaciones que se encuentren sin la debida aprobación y validación de los jefes de Área, conforme a lo establecido en el Acuerdo 060 de 2001.</p>	Parcialmente	<p>Para la aprobación y/o validación de los jefes inmediatos para la radicación de documentos, se cuenta con el control de visto bueno al finalizar la comunicación. Si bien no se cuenta con firmas digitales dentro del sistema de gestión documental ORFEO, el control que apoya la política es la digitalización de documento, por la cual se comprueba la segregación de funciones en las dependencias y que no exista modificación posterior del documento</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
			<p>radicado. En relación con lo anterior, se confirmó mediante el reporte de correspondencia externa enviada por el auditado que se están realizando controles a la digitalización de comunicaciones, a partir del primer trimestre de 2020, en el que, de 709 comunicaciones enviadas, se evidenciaron 65 comunicaciones no digitalizadas.</p> <p>Por lo anterior, se recomienda implementar mecanismos de control y monitoreo para verificar el cumplimiento de la política.</p>
14	<p>Los documentos deben ser archivados y asignados a los expedientes electrónicos de cada serie documental en Orfeo; esto deberá ser realizado por los funcionarios responsables de archivo.</p>	Parcialmente	<p>En el sistema de gestión documental de ORFEO, los archivos de los expedientes electrónicos se realizan manualmente y deberán hacerlo los funcionarios responsables de archivo, de acuerdo a la serie y Subserie documental. La política no precisa los términos para su ejecución por parte de los responsables</p> <p>De acuerdo con el reporte generado por ORFEO denominado "radicados pendientes por archivar por usuario" y entregado por la dependencia auditada, se observan 347 documentos electrónicos sin archivar en las diferentes dependencias de la entidad así:</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
			<p>3 documentos de la vigencia 2017, 1 del 2014, 3 del 2015, 4 del 2016, 191 del 2017, 11 del 2018 y 134 del 2019.</p> <p>Las dependencias con mayor porcentaje de participación en los documentos sin archivar son: 55% Servicio al ciudadano, 24.5% gestión humana, 13,5% oficina asesora de planeación y el 6,9% se divide en 4 dependencias.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se recomienda evaluar la implementación mecanismos de control en el sistema de gestión documental ORFEO, de tal manera que vencidos unos términos establecidos, los documentos sean archivados automáticamente en los expedientes documentales previamente determinados.</p>

Hallazgo: Incumplimiento de una (1) política

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
9	El número de copias de comunicaciones externas enviadas que deben imprimir las dependencias será equivalente a la cantidad de destinatarios más dos, una	No cumple	Se evidenció que mediante el reporte de las comunicaciones enviadas externas remitido por la responsable de gestión documental que a partir de la vigencia 2020 se




FORMATO INFORME DE AUDITORÍA
INTERNA DE GESTIÓN

Código:DG-100-FM-229

Versión: 3


Vigencia:18/03/2019

No de Política	Descripción	Cumplimiento	Observaciones.
	<p>copia reposará en el área dentro de la respectiva serie documental y la segunda copia deberá ser entregada a Gestión Documental para el archivo en los consecutivos de correspondencia.</p>		<p>encuentran realizando control de las copias de las comunicaciones entregadas a la dependencia con el fin de ser archivadas conforme al artículo 11 del acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación.</p> <p>Para el cumplimiento de la política, el área auditada se apoya en la secretaria con funciones de recepcionista para los casos de correspondencia externa física enviada por empresa de mensajería. Sin embargo, cuando la correspondencia es enviada con el auxiliar administrativo con funciones de mensajero, de la coordinación administrativa y financiera, este control no se ejecuta adecuadamente.</p> <p>Verificada las cifras del primer trimestre de 2020 en el cual se implementó el control, se evidenciaron 567 comunicaciones externas enviadas que no han sido entregadas a la dependencia, es decir, el 83,25% , por lo que se recomienda la implementación de controles con el fin de garantizar la entrega de las copias a gestión documental para su archivo, así como centralizar en el área de gestión documental todas las actividades asociadas, con el fin de asegurar su control.</p>


	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

Observación: Actividades que no cuentan soportes en medios digitales que permitan evidenciar su ejecución.

No de actividad.	Descripción	Observaciones
12	<p>Imprimir Original y dos copias para las comunicaciones externas o las que sean necesarias teniendo en cuenta el número de destinatarios.</p> <p>Responsable: Funcionario responsable o Designado</p> <p>Dependencia: Todas las Dependencias</p> <p>Control: No tiene</p> <p>Registro: SG-110-FM-039 Formato Oficio Radicado</p>	<p>Debido a la emergencia sanitaria que actualmente vive el país por el virus COVID 19, la entidad tomó la medida de protección de trabajo en casa, por lo cual se presentó limitación para confirmar su ejecución, responsables y acceso a los formatos.</p> <p>No se dispone de mecanismos de control permitan verificar su ejecución.</p>
19.1	<p>Registrar y entregar al Auxiliar Administrativo con funciones de mensajería la correspondencia para entrega a las diferentes entidades.</p> <p>Responsable: Secretaria</p> <p>Dependencia: Secretaria General - Grupo Gestión Administrativa Y Financiera</p> <p>Registro: Registro y Control De Correspondencia de la Dependencia - SG-</p>	<p>De acuerdo con el memorando No 2020 1120000284 del 7 de mayo de 2020, el diligenciamiento del formato " Registro y Control De Correspondencia de la Dependencia " la actividad la está realizando el auxiliar administrativo con funciones de mensajero y no la secretaria de la Coordinación Administrativa y financiera como lo establece el procedimiento, por lo que se recomienda revisar su pertinencia.</p> <p>No se aporta evidencia de su ejecución.</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

	<p>110-FM-078.</p> <p>Control: No tiene.</p>	
19.2	<p>Recibir, registrar y programar la correspondencia recibida de las diferentes áreas, para la entrega a sus diferentes destinos</p> <p>Responsable: Auxiliar Administrativo (con Funciones de Mensajería)</p> <p>Dependencia: Secretaria General - Grupo Gestión Administrativa Y Financiera</p> <p>Control: No tiene.</p> <p>Registro: Programación de Entrega de Correspondencia Externa en Formato De Salidas Para Gestión Institucional - SG-110-FM-076 - y registro de entrega de correspondencia en Formato Control Entrega Física De Correspondencia Externa - SG-110-FM-304</p>	<p>Según lo informado por la Coordinación Administrativa y Financiera, el auxiliar administrativo con funciones de mensajería que está asignado a la dependencia, se encarga de registrar y programar la correspondencia física a entregar mediante el formato "Control Entrega Física De Correspondencia Externa" - SG-110-FM-304.</p> <p>En relación al registro "Programación de Entrega de Correspondencia Externa en Formato De Salidas Para Gestión Institucional "- SG-110-FM-076, no se aportó evidencia de su diligenciamiento.</p> <p>Debido a la emergencia sanitaria que actualmente vive el país por el virus COVID 19, la entidad tomó la medida de protección de trabajo en casa, por lo cual se presentó limitación en la verificación de la actividad y el acceso de los formatos.</p> <p>Se recomienda evaluar la implementación de mecanismos de registro en medios electrónicos.</p>
19.6	<p>Entregar copia de la comunicación radicada, con sello o firma de recibido a las diferentes dependencias.</p> <p>Responsable: Auxiliar Administrativo (con Funciones de Mensajería)</p>	<p>De acuerdo con lo informado por la responsable de gestión documental, el cumplimiento de la actividad se puede confirmar de dos maneras. Para los casos de correspondencia enviada por empresa de mensajería, se cuenta con la guía de envío, la cual es</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

	<p>Dependencias: Secretaria General - Grupo Gestión Administrativa Y Financiera</p> <p>Control: No tiene.</p> <p>Registro: registro de entrega de correspondencia en Formato Control Entrega Física De Correspondencia Externa - SG-110-FM-304.</p>	<p>archivada por la dependencia que origina el documento a enviar.</p> <p>Para la correspondencia externa física, se puede confirmar con el documento original que reposa en las dependencias que originan la comunicación.</p> <p>En relación con el registro señalado (Control entrega física de correspondencia externa), no es el documento adecuado para soportar la actividad, teniendo en cuenta que no tiene un campo donde se confirme la entrega de la copia radicada a la dependencia originadora.</p> <p>Se precisa, que esta actividad no se pudo verificar debido al trabajo en casa que se adelanta con motivo de la emergencia sanitaria actual.</p>
--	--	--

Observación: Actividad que cuenta con registro no incluido en el procedimiento.


18.1	<p>Archivar las comunicaciones enviadas en medio físico en orden consecutivo mes a mes en la Serie Documental Consecutivos de correspondencia.</p> <p>Responsable: Técnico Gestión Documental</p> <p>Dependencia: Secretaria General - Grupo de Gestión Humana y de la Información</p> <p>Control: Realizar seguimiento y control a los consecutivos de correspondencia y a su</p>	<p>De acuerdo con lo informado por la responsable de gestión documental, las comunicaciones físicas enviadas entregadas a la dependencia, son archivadas de acuerdo a la serie documental. Sin embargo, debido a la emergencia sanitaria actual no fue posible su verificación física en la serie documental consecutivos de correspondencia.</p> <p>En relación con el control, se observó que en el reporte de correspondencia externa enviada generado por el auditado con corte al 30 de marzo de</p>
-------------	---	---

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


	entrega oportuna en medio físico Registro: No tiene	2020, se implementó el campo “Se entregó en físico” mediante el cual, la dependencia registra la entrega de las comunicaciones por parte de las dependencias originadoras, facilitando el seguimiento estricto que se realiza a partir del 1 de enero de 2020. Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, y que la actividad no cuenta con un registro, se recomienda incluirlo dentro del procedimiento.
--	---	---

Hallazgo: Cumplimiento parcial de dos (2) actividades.

No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
14	Digitalizar la comunicación junto con sus anexos (si los tiene) y asociar imagen a través de ORFEO. Responsable: Secretarías y/o Responsables de Archivo. Dependencia: Todas las Dependencias. Control: No tiene. Registro: No tiene.	parcialmente	De acuerdo con las comunicaciones externas enviadas y el control implementado por parte de gestión documental para la vigencia 2020, se observó que de 709 comunicaciones radicadas en el sistema documental Orfeo, 65 de ellas no se encuentran digitalizadas, es decir, el 9,16% de ellas, así: 42 comunicaciones pertenecen al grupo de gestión humana y de la información, 8 de la subdirección técnica, 6 de la Oficina Jurídica, 2 de la Oficina Asesora de Planeación y 7 del grupo Administrativo y Financiero. El procedimiento no establece ningún control

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
			para la actividad, por lo que se recomienda establecer mecanismos de control en el sistema ORFEO que garanticen que la radicación de los documentos sea completa.
18.2	<p>Archivar las comunicaciones enviadas en medio electrónico a través de ORFEO en orden consecutivo mes a mes en la Serie Documental Consecutivos de correspondencia.</p> <p>Responsable: Técnico Gestión Documental</p> <p>Dependencia: Secretaria General - Grupo de Gestión Humana y de la Información</p> <p>Control: Realizar seguimiento y control a los consecutivos de correspondencia.</p> <p>Registro: No tiene.</p>	Parcialmente	<p>Según lo informado por la responsable de gestión documental, la actividad se realiza en la dependencia de acuerdo con las series documentales creadas en el archivo central de ORFEO. Para ello las dependencias originadoras de las comunicaciones deben archivar dentro de las TRD creadas previamente en el sistema de gestión documental para el proceso y enviar al archivo central mediante el mismo sistema, la comunicación electrónica.</p> <p>De acuerdo con la muestra tomada del reporte de correspondencia externa enviada para el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 30 de marzo de 2020, generado por el auditado mediante el sistema de Gestión Documental ORFEO, se evidenció que el 14.2% de las comunicaciones radicadas se encuentran sin</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
			<p>archivar de manera electrónica dentro de las TRD del proceso.</p> <p>En relación al control, se evidenció que el reporte de correspondencia externa enviada cuenta con el campo “dependencia actual” que permite hacer seguimiento permanente.</p> <p>Teniendo en cuenta que la actividad 18.1 es el archivo físico de las comunicaciones enviadas y el 18.2 es el archivo digital de las mismas, se recomienda evaluar la consolidación en una sola actividad.</p>

Hallazgo: Incumplimiento de una (1) actividad.


No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
18	<p>Entregar copia de los Oficios enviados a Gestión Documental para el archivo en los Consecutivos de Correspondencia.</p> <p>Responsable: Secretarías y/o Responsables de Archivo</p> <p>Dependencia: Todas las</p>	No cumple	<p>De acuerdo con el control implementado por la dependencia de gestión documental en el reporte de correspondencia externa enviada generado el 27 de abril de 2020, se observó que 709 comunicaciones radicadas en el sistema documental Orfeo, 567 no han sido entregadas, es decir, el 83,25%.</p>

	<p align="center">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

No de actividad	Descripción	Cumplimiento	Observaciones
	<p>Dependencias.</p> <p>Control: No tiene.</p> <p>Registro: No tiene</p>		<p>incumpléndose el artículo 11 del acuerdo 060 del 2001.</p> <p>Las dependencias que han incumplido la actividad son principalmente grupo Administrativo y Financiero (13), oficina jurídica (48), Grupo de Gestión Humana y de la información (236) y 256 de la Subdirección (256).</p> <p>De acuerdo con lo informado por la responsable del grupo auditado, una vez levantada la emergencia sanitaria actual, se realizará seguimiento y levantamiento de la información.</p> <p>Se recomienda incluir en el procedimiento los controles y registros utilizados para hacer seguimiento a la actividad.</p>

Hallazgo: Incumplimiento de los artículos 4 y 11 del Acuerdo 060 de 2001.


El artículo 4 “Firmas Responsables” del Acuerdo 060 de 2001 del Archivo general de la nación indica que “Toda entidad debe establecer en los manuales de procedimientos los cargos de los funcionarios autorizados para firmar la documentación con destino interno y externo que genere la institución. Las unidades de correspondencia velarán

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

por el estricto cumplimiento de estas disposiciones, radicando solamente los documentos que cumplan con lo establecido” (subrayado propio).

De acuerdo con la verificación efectuada a los procedimientos de correspondencia externa recibida y correspondencia externa enviada se observó en ambos procedimientos que cuentan con la siguiente política: “Tienen competencia para firmar comunicaciones físicas externas: Director(a), Subdirector(a), Secretario(a) General, Jefes de Oficina, Asesor de Despacho con funciones de Control Interno y de Comunicaciones, Profesional especializado con funciones de Coordinación, Profesionales encargados de la Oficina de Atención al Ciudadano y demás servidores públicos del INCI cuando ejerzan funciones de supervisión o de Interventoría de contratos o convenios en cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría.” En relación con el procedimiento de correspondencia externa enviada, se vincula el procedimiento “Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias –PQRSD, específicamente para este caso, el literal n) que indica “...por otro lado la Subdirección Técnica deberá dar respuesta a las peticiones relacionadas con temas de tipo misional, para este caso se direccionará la solicitud al Subdirector quien, reasignará la petición al funcionario correspondiente con el fin de que se tramite la respuesta”

Sin embargo, en la revisión efectuada en el reporte de correspondencia enviada generada por Orfeo para el periodo auditado, se observó que los radicados No 20201110001111 del 22-01-2020, No 20201110001131 del 22 -01-2020, 20201110001641 del 28-01-2020 están firmados por personal no autorizado en las políticas mencionadas anteriormente (funcionario del grupo gestión humana)


	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

De otro lado, el artículo 11 “Comunicaciones oficiales enviadas” del Acuerdo 060 de 2001, indica que “las comunicaciones oficiales enviadas en soporte papel, se elaborarán en original y máximo dos copias, remitiéndose el original al destinatario, la primera copia a la serie respectiva de la oficina que genera el documento, teniendo en cuenta los anexos correspondientes y la segunda copia reposará en el consecutivo de la unidad de correspondencia, por el tiempo establecido en su tabla de retención documental.” (subrayado propio).

En la revisión efectuada se evidenció mediante el reporte de las comunicaciones externas enviadas, remitido por la responsable de gestión documental, que a partir de la vigencia 2020 se implementó un control adicional de las copias de las comunicaciones entregadas a la dependencia con el fin de ser archivadas conforme al artículo 11 del acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación.

Este control se ejecuta con apoyo de la secretaria con funciones de recepcionista, cuando se entregan las comunicaciones para ser enviadas por medio de la empresa de mensajería y la secretaria de la Coordinación Administrativa y Financiera cuando se envía con el auxiliar administrativo con funciones de mensajero.

De acuerdo con lo informado por la responsable de gestión documental, este seguimiento se realiza mediante la confirmación individual de las comunicaciones en el sistema de gestión documental ORFEO de manera periódica, para confirmar la entrega física del documento a la dependencia. Sin embargo, informó también que cuando la entrega de la comunicación se realiza por medio del auxiliar administrativo con funciones de mensajería, no se ejecuta el control debidamente por parte del funcionario responsable asignado, por lo cual se recomienda al auditado establecer nuevas actividades de monitoreo y seguimiento en el momento de la revisión para el cumplimiento de la normativa vigente.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


Verificada las cifras del primer trimestre de 2020, se evidenció que, de 709 comunicaciones externas enviadas, 567 comunicaciones no han sido entregadas a Gestión Documental por parte de las áreas que originan de la comunicación, como lo indica la política No 9 y la actividad No 12 del procedimiento “Correspondencia Externa Enviada”, es decir, el 83,25%.

De acuerdo con lo señalado anteriormente, se evidencia que, aunque existen controles establecidos dentro de los procedimientos evaluados, su cumplimiento es bajo, por tanto, las dependencias que apoyan la ejecución de políticas y/o actividades, así como el área de gestión documental quien es la dueña del procedimiento, deben cumplir lo señalado con el fin de evitar posibles sanciones por parte del Archivo General de la Nación, e investigaciones de índole disciplinario.

3. PQRSD

En el desarrollo de la evaluación de los procedimientos “Correspondencia Externa Recibida” código SG-110- PD-075 Versión 6 del 27 de noviembre de 2019 y “Correspondencia Externa Enviada” código SG-110-PD- 078 versión 8 del 1 de octubre de 2019, se evidenció que estos procedimientos incluyen en sus actividades la ejecución del procedimiento “Procedimiento Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias – PQRSD.” Versión 2 vigencia 01/10/19, específicamente en la actividad No 1 del último procedimiento mencionado.

De acuerdo con los reportes de correspondencia externa recibida, aportados por el área de gestión documental y generados por el sistema ORFEO, para el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2020, se recibieron 1399 comunicaciones, de las cuales el 34,2% corresponden a otros trámites administrativos, que son los que no requieren respuestas ni están asociados a PQRSD,


	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

y el 65,8% pertenecen a PQRSD las cuales se divide en: peticiones generales con el 76,3%, solicitud de documentos e información con el 21,3% y el 2,4% restante comprende acciones de tutela, quejas, sugerencias, reclamos, peticiones de autoridades, acciones populares y acción de nulidad y restablecimiento del derecho. En el caso de las PQRSD se cuenta con términos legales para dar respuestas, definidas en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, del que se presenta el siguiente hallazgo:

Hallazgo: Incumplimiento de los términos establecidos en el Decreto 1755 de 2015, Artículo 14, para la atención de las PQRS

El Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, “Por la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”, establece que los términos para resolver las distintas modalidades de peticiones, salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.


De acuerdo con los informes de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información del cuarto trimestre de 2019 y primer trimestre de 2020, publicados por la dependencia de atención al ciudadano en la página web de la entidad mediante en enlace transparencia/instrumentos de gestión pública, además del reporte generado por el sistema de información ORFEO “correspondencia externa recibida” para el periodo auditado, se evidenció que 93 PQRSD fueron respondidas fuera de los términos establecidos en la normatividad vigente y 19 adicionales sin responder a la fecha de la auditoría.

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

Tipo de petición	Total Octubre a diciembre 2019		Total Enero a marzo 2020	
	Respondidas fuera de términos	Sin responder	Respondidas fuera de términos	Sin responder
Peticiones generales	13	1	41	2
Peticiones de autoridades	-	-	-	-
Acciones populares	-	-	-	-
Acciones de tutela	-	-	-	-
Quejas	-	3	-	-
Reclamos	-	-	-	-
Sugerencias	-	-	1	-
Solicitud de documentos e información	24	11	14	2

Fuente: Reporte generado por el sistema de información ORFEO "correspondencia externa recibida" periodo comprendido entre 1 de octubre de 2019 al 31 de marzo de 2019

En el seguimiento efectuado a las PQRSD se observó que el sistema de información ORFEO genera alertas diariamente a los funcionarios que tienen mensajes sin archivar dentro de los expedientes electrónicos del sistema y que se encuentran en sus bandejas de entradas. Igualmente, la responsable de atención al servicio ciudadano emite alertas a los funcionarios que tienen PQRSD pendientes de responder antes de su vencimiento como medida preventiva al cumplimiento de la normativa vigente, así como el reporte a la Coordinación de Gestión Humana con el listado de los funcionarios y números de radicados incumplidos y respondidos fuera de términos para los fines pertinentes. A pesar de las medidas mencionadas anteriormente, se observa que persiste el incumplimiento en los términos establecidos en la normatividad vigente, sin que se establezcan las acciones correctivas o de mejora que se requieran.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019


Se reitera que el incumplimiento de los términos establecidos en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, conlleva a sanciones de índole disciplinaria, daño antijurídico y posible sanciones fiscales como consecuencia del daño antijurídico.

4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS


4.1 Plan de acción Anual

El INCI estableció el plan anual de acción para la vigencia 2020 en el cual se contemplaron dos (2) proyectos de inversión, siendo el primero “Mejoramiento de las condiciones para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad visual en el país” y el siguiente el “Fortalecimiento de procesos y recursos del INCI para contribuir con el mejoramiento de servicios a las personas con discapacidad visual nacional”.

Las acciones establecidas en el Plan de Acción Institucional asociadas al proceso de Gestión documental, se articulan con el segundo proyecto de inversión, en el que se definieron dos (2) metas que presentan los siguientes resultados al corte del 31 de marzo de 2020 así:


	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	MEDICION DE COMPROMISOS		
	META ANUAL	RESULTADO AL 31 DE MARZO DE 2020 (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
META 1. IMPLEMENTAR LOS INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS EN LA ENTIDAD			
Elaborar 4 instrumentos archivísticos: 1) Cuadro de Clasificación Documental – CCD 2) Tabla de Retención Documental – TRD 3) Plan Institucional de Archivos de la Entidad – PINAR 4) Inventario Documental	4	50%	<p>La actividad se encuentra contemplada para desarrollarse entre febrero y diciembre de 2020. A la fecha de la evaluación se evidenció en la página web de la entidad que se encuentra publicado el Plan Institucional de Archivos - PINAR 2020.</p> <p>De otro lado, la dependencia auditada aportó la evidencia de la elaboración del inventario documental del INCI.</p> <p>Las tablas de retención documental y el cuadro de clasificación documental no se han elaborado a la fecha, debido a que el auditado depende de la actualización de procedimientos y formatos de algunas dependencias que aún no las han realizado. Teniendo en cuenta que esta es una actividad que viene de la vigencia 2019 sin ejecución, se recomienda establecer cronogramas que faciliten su monitoreo y ejecución</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

Implementar y hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivos-PINAR	100%	27.7%	<p>Se evidenció mediante la página web de la entidad que para la vigencia 2020 se publicó el seguimiento al Plan Institucional del Archivos del primer trimestre. La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al cronograma de ejecución de las actividades y se observó que tres (3) de ellas se debían ejecutar entre enero y marzo de la presente anualidad, las cuales se realizaron dentro del plazo estipulado.</p> <p>En cuanto a las políticas de “fortalecimiento institucional y simplificación de procesos” y “Control Interno”, que se encontraban definidas dentro del Plan de Acción Anual vigencia 2019, éstas fueron incluidas como actividades dentro del Plan Institucional de Archivos de la vigencia 2020 para ejecutarse dentro del periodo de febrero y diciembre de 2020 y su avance actual es del 50%.</p>
---	-------------	--------------	--


META 2. ACTUALIZAR Y EJECUTAR EL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL			
Actualizar el Programa de Gestión Documental	1	100%	<p>Se observó vigente en el SIG el programa de Gestión Documental para el periodo comprendido entre el 2019 y el 2022, aprobado el 3 de julio de 2019 por el Comité de Gestión y Desempeño. Sin embargo, durante la vigencia 2020 no se presentaron actualizaciones al documento mencionado.</p>

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

			Según lo informado por la responsable de gestión documental el documento es actualizado cada 4 años. Anualmente, se actualiza el cronograma del Programa Gestión Documental para su cumplimiento, el cual es publicado en la página web para consulta.
Implementar y hacer seguimiento al Programa de Gestión documental	25%	8.9%	De acuerdo al seguimiento efectuado al Programa de Gestión Documental publicado en la página web, se observó que, de 19 actividades contempladas, 9 de ellas presentan avances.
Elaborar el plan de conservación documental	1	100%	El plan de conservación documental de la vigencia 2020 se encuentra publicado en la página web de la entidad, observándose un cumplimiento de la actividad del 100%.
Implementar y hacer seguimiento al plan de conservación documental	25%	14.9%	Se realiza seguimiento al primer trimestre, en el que se toman como base las actividades que se ejecutaran a partir de febrero, observándose un cumplimiento de la actividad del 14.9%

Para la vigencia 2019 el Plan de Acción Anual estaba compuesto de 4 metas, las cuales se evaluaron por parte de la Oficina de Control Interno mediante la Evaluación Anual por Dependencias presentando un resultado del 81,66% al corte del 31 de diciembre de 2019.

Teniendo en cuenta que no se cumplieron las metas establecidas para la vigencia 2019 y que fueron contempladas nuevamente dentro del Plan de acción de la vigencia 2020,

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

se recomienda fortalecer el monitoreo y seguimiento a las actividades definidas con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.

5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.


5.1 Sistema de información

Para la gestión de los procedimientos “Correspondencia Externa Recibida” y “Correspondencia Externa Enviada” del proceso de Gestión Documental, se utiliza el Sistema de Gestión Documental ORFEO, desarrollado por la Superintendencia de Servicios Públicos con licencia pública. Este SGD emplea las normas técnicas y prácticas para la administración de los flujos documentales y archivísticos con el fin de garantizar la calidad de los procesos documentales dentro de una entidad.

El sistema de gestión documental Orfeo, se ejecuta a través de página web, lo cual permite al INCI acceder fácilmente desde cualquier navegador, internet o intranet para gestionar la trazabilidad de los documentos institucionales recibidos o enviados.

El sistema de Gestión documental ORFEO cuenta con soporte de mantenimiento mediante contratación directa a persona natural No 020 del 1 de febrero de 2019 por valor de \$24.255.000 que tiene como objeto “Prestar sus servicios como ingeniero de sistemas para soporte, desarrollo y mejoramiento en el SGD ORFEO del Instituto Nacional para Ciegos”, el cual estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2019.

Para la vigencia 2020, se observó la continuidad del servicio de mantenimiento mediante el contrato No 036 del 4 de marzo de 2020 hasta el 30 de diciembre de 2020, a la misma persona por valor de \$29.500.000 con el objeto de “Brindar soporte,

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

asegurar el funcionamiento sobre el actual SGD ORFEO, y desarrollar el nuevo SGD ORFEO de acuerdo a los requerimientos del Instituto Nacional Para Ciegos - INCI.”


Debilidades: Fallas en la integración de los formularios de PQRSD de página web y correo electrónico con el Sistema de Gestión Documental ORFEO.

De acuerdo con el reporte “Correspondencia Externa Recibida” entregado por la dependencia auditada y generado mediante el Sistema de Gestión Documental ORFEO para el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2019 y el 31 de marzo de 2020, se efectuó seguimiento a 920 PQRSD recibidas durante ese mismo tiempo, en el que se presentaron 19 comunicaciones pendientes por respuesta para las cuales se verificó su trazabilidad dentro del sistema ORFEO.

En esta verificación, se observó que el radicado No 20201140007522 del 30 de marzo de 2020 relacionado con solicitud de información de material pedagógico, radicado mediante correo electrónico, no se reflejó en el sistema de gestión documental cuando se consultó por fecha de radicación. Situación similar se presentó con los radicados No 20201130007592 del 1 de abril de 2020, No 20201130007822 del 7 de abril de 2020, y No 20201140007902 del 13 de abril de 2020.

De acuerdo con lo informado por la responsable de gestión documental y la responsable de atención al ciudadano, para acceder a consultar la trazabilidad de estas comunicaciones se debe realizar por la sección “asociación de imagen” debido a la inconsistencia que se presenta en el sistema de información.

De otro lado, consultado vía telefónica al contratista que brinda soporte técnico al sistema ORFEO, informó que las inconsistencias que se han evidenciado se originan


	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

por fallas técnicas en la ejecución del proceso de integración de los formularios de la página web al sistema de gestión documental, en el registro de los datos de contacto del peticionario. Situación similar que se presentó con el módulo de correo electrónico, los cual genera imprecisiones en los reportes y consultas generados por ORFEO y dificultades en la trazabilidad y seguimiento a las PQRS que pueden materializar los riesgos de incumplimiento en la atención oportuna de las mismas

Por lo anterior, se deben realizar las revisiones, validaciones y ajustes a que haya lugar con el fin de garantizar la disponibilidad, integridad y confiabilidad de la información en el sistema ORFEO, que ingresa a través de los diferentes canales dispuestos por la entidad (presencial, correo electrónico, página web).

Así mismo se recomienda implementar controles en el sistema ORFEO con el fin de asegurar su uso adecuado por parte de los líderes y/o responsables de los procesos, en lo relacionado con la digitalización de los documentos y anexos radicados, así como en la definición de los expedientes documentales de acuerdo con la TRD y su disposición final (archivo)

En términos generales, de acuerdo con la evaluación realizada se evidencian debilidades de control en el Sistema de información ORFEO, originadas en el uso inadecuado de las funcionalidades, registros incompletos de los documentos o documentos sin digitalizar, trámites sin terminar, documentos sin archivar en los expedientes documentales, que dificultan la trazabilidad y seguimiento adecuados de la gestión documental institucional y el trámite de las comunicaciones, por lo que se recomienda realizar una revisión general del sistema de información ORFEO, sus funcionalidades, mecanismos de control, riesgos, reportes, consultas, de tal manera que

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019


se constituya en una herramienta que apoye de manera efectiva la gestión documental institucional..

5.2 Gestión Documental

Teniendo en cuenta la normatividad emitida por el Archivo General de la Nación y la normatividad vigente en la materia, el INCI en su página web ha publicado el Programa de Gestión Documental y las once (11) Tablas de Retención Documental - TRD a través del enlace Instrumentos de gestión de información pública. A partir de lo anterior, se tomó la TRD de la Secretaria General – Administración Documental (antes), ahora gestión Documental.

Cada serie, subserie y tipo documental contemplado dentro de la TRD del proceso cuenta con un tiempo determinado en el cual debe permanecer en archivo de gestión de la dependencia, en promedio de uno (1) año, con excepción de las series inventarios Documentales código SG-110.38 que se determinó 10 años y Tablas de retención documental, código SG 110.61 establecido para 5 años.

De acuerdo con la verificación realizada a las TRD vigentes durante el periodo auditado y al objetivo del proceso de administración documental (hoy Gestión documental), se evidenció que en el caso de la serie SG-110.20 Control de Modificaciones a los Documentos del SIG no es utilizado dentro del proceso, toda vez que la dependencia no es la encargada de aprobar las modificaciones de formatos, procedimientos y/o caracterizaciones de procesos. Así mismo, se evidenció que dentro de las TRD no se cuenta con serie y/o Subserie para el Programa de Gestión Documental.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

Por tanto se recomienda que el área de gestión documental como líder y responsable del proceso y primera línea de defensa, lidere de manera adecuada la revisión y ajuste de las TRD conforme a las actualizaciones realizadas a los procedimientos, y establezca cronogramas de revisión y actualización en cada una de las dependencias para asegurar el cumplimiento de esta actividad que viene siendo aplazada desde la vigencia 2019.

6. EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGO

El INCI mediante Resolución 20151000000563 de 13-03-2015 adoptó y reglamentó la Política de administración de Riesgos, modificada mediante Resolución No 20191010001973 del 12-08-2019, que se encuentra vigente para el periodo de alcance de la auditoría, Teniendo en cuenta lo anterior se realizó la revisión a los riesgos establecidos publicados mediante la página web al corte del 31 de marzo de 2020, para el proceso de Gestión Documental, que se presenta a continuación.


Objetivo del proceso: Garantizar una gestión documental eficiente y efectiva, durante todo el ciclo de vida de los documentos (Archivos de gestión, archivo central y archivo histórico)

Riesgo: Deterioro o pérdida de la documentación del archivo de la entidad.

Tipo de riesgo: Gestión

Causas:

- Falta de limpieza de los espacios en los que se encuentran los archivos
- Falta de cuidado de los documentos por parte de las personas que solicitan préstamo.

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

Consecuencias:

- Pérdida total o parcial de la información institucional ubicada en el archivo central.
- Sanciones para la entidad por mal manejo de la información
- Pérdida de memoria institucional

Riesgo inherente: Alto

Controles:

- Fumigación y limpieza del espacio destinado para el archivo
- Registro de los documentos que se prestan

Riesgo residual: Moderado


Acciones preventivas.

- Realizar la limpieza del espacio y la estantería destinada para el archivo semanalmente
- Formular el plan de preservación de los documentos de los archivos

Acciones de contingencia ante posible materialización:

Aplicar la normatividad relacionada con la recuperación de documentos perdidos establecida por el Archivo General de la Nación. En caso de daño se adelantarán las medidas técnicas para la recuperación de la información.

Hallazgo: Debilidades en la identificación de riesgos de gestión y seguridad digital, específicamente en el análisis de causas y diseño de controles, conforme


	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

lo establece la Guía para la gestión de riesgos y el diseño de controles 2018 del DAFP.

Se realizó una revisión general al riesgo, teniendo en cuenta las causas, consecuencias y controles establecidos para el mismo, frente a los objetivos de los procedimientos “correspondencia externa recibida” y “correspondencia externa enviada” y la caracterización del proceso de administración documental (antes), hoy Gestión documental evidenciándose debilidad en el análisis de causas, la identificación del riesgo y el diseño de controles. Por lo que se recomienda evaluar la pertinencia de replantear el riesgo como la pérdida de memoria institucional y realizar el análisis de causas y definición de controles correspondiente.

Así mismo, teniendo en cuenta que el procedimiento hace uso del sistema de información ORFEO, se recomienda revisar el riesgo identificado a la luz de los riesgos de Seguridad Digital, para lo cual se deben considerar los criterios de disponibilidad, seguridad y confiabilidad de la información que se maneja en un entorno digital

Para el Control No 1 denominado” Fumigación y limpieza del espacio destinado para el archivo”, se indagó con la responsable de gestión documental para lo cual informó que la fumigación se realiza dos veces al año y la limpieza del archivo central se programa una (1) vez a la semana. Ambas actividades se ejecutaron bajo la orden de compra contrato No 045-2019 adjudicado el 1 de mayo de 2019 por \$53.581.882 incluida adición, el cual fue prorrogado hasta el 30 de abril de 2020. Durante el transcurso de la emergencia sanitaria, la responsable de gestión documental informó que se continúan haciendo labores de limpieza semanal con el personal de aseo contratado en la Entidad, así como la fumigación del archivo, el cual se realizó el pasado 9 de mayo.


	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

Para el control No 2 denominado “Registro de los documentos que prestan” se evidenció en el Sistema Integrado de Gestión el formato “Solicitud, consulta y préstamo de documentos y/o expedientes al archivo central” código SG-110-FM-032, el cual actualmente se encuentra en su versión 5. Mediante este documento, se registra el requerimiento de acuerdo a los campos establecidos. Sin embargo, se presentó limitación en el acceso del registro, debido a la emergencia sanitaria generada por el COVID 19 la cual se encuentra en curso y como medida de prevención de la propagación del virus, el INCI acató la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para sus funcionarios y contratistas, implementando la medida de trabajo en casa.

Para la acción preventiva No 1 “Realizar la limpieza del espacio y la estantería destinada para el archivo semanalmente” se observa que presenta similitud con el control No 1. Se ejecutó en los términos descritos en el control No 1. Durante el transcurso de la emergencia sanitaria, la responsable de gestión documental informó que se continúa haciendo labores de limpieza semanal con el personal de aseo contratado en la Entidad, por lo cual se evidencia aplicación del control No 1 y la acción preventiva. Se recomienda ajustar la acción preventiva, por su similitud con el Control No 1.

Para la acción preventiva No 2 “Formular el plan de preservación de los documentos de los archivos”. De acuerdo con lo evidenciado mediante página web, se observó la publicación de los planes de conservación documental y preservación digital para las vigencias 2019 y 2020, los cuales conforman el Sistema de Conservación Documental.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se concluye que los controles se ejecutan por parte de los responsables adecuadamente. No obstante, se observan

	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

debilidades en la identificación del riesgo, causas y diseño de los controles, por lo que se requiere la revisión general del mismo, fortaleciendo la gestión general del riesgo por parte del líder del proceso y bajo los parámetros establecidos en la Guía metodológica del DAFP 2018, en ejecución del rol como primera línea de defensa.

7. LINEAS DE DEFENSA

Con el fin de apoyar la institucionalización y comprensión del modelo de líneas de defensa en el contexto del Proceso Gestión Documental, se presentan las siguientes observaciones:

PRIMERA LINEA DE DEFENSA

Responsables: (Líderes de Proceso y /o Gerentes operativos de programas o proyectos)


Secretario General

Coordinadora del Proceso de Gestión Humana y de la Información

Responsabilidades: Gestión operacional

Se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. Identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos del Proceso de Gestión Documental, procedimiento de “Correspondencia externa recibida” y “Correspondencia Externa enviada”

Evaluación: De acuerdo con desarrollo de la auditoría, se evidenciaron debilidades en la gestión operacional de los procedimientos “Correspondencia Externa Recibida” y “Correspondencia Externa Enviada”, cumplimiento parcial del procedimiento,

	<p align="center">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

incumplimiento de los artículos 4 y 11 del Acuerdo 060 del Archivo General de la Nación, incumplimiento en los términos de respuesta de las PQRSD, inconsistencias en la consulta de radicados en el sistema de información por fechas y debilidades en la identificación de riesgos, análisis causas y diseño de controles, por lo que se concluye que la gestión de la primera línea de defensa ha sido baja.

SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA

Responsables: Jefe Oficina asesora de Planeación, Secretario General.


Responsabilidades: Asegurar que la primera línea de defensa esté diseñada y opera de manera efectiva:

Evaluación: Se evidencian debilidades en la operación de la segunda línea de defensa, en lo relacionado con el aseguramiento de los controles y la gestión de riesgos realizada por parte de la primera línea de defensa, teniendo en cuenta las debilidades de control evidenciadas en la ejecución de los procedimientos, en la gestión de los riesgos y en el cumplimiento de los términos establecidos en la normatividad vigente para la atención de las PQRSD.

TERCERA LÍNEA DE DEFENSA

Responsable: Asesora de Control Interno

Responsabilidades: Proporciona información sobre la efectividad del sistema de

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019


Control Interno implementado para el Proceso de Gestión Documental específicamente en los procedimientos de “Correspondencia Externa Recibida” y “Correspondencia Externa Enviada”, y sobre la operación de la Primera y Segunda Líneas de Defensa, con enfoque basado en riesgos.

Evaluación: Se ejecutan las funciones como tercera línea de defensa con el desarrollo de las siguientes actividades de evaluación independiente:

- Auditoría al Proceso de Gestión Documental específicamente en los procedimientos de “Correspondencia Externa Recibida” y “Correspondencia Externa Enviada” en el cual se evidencian debilidades en el sistema de control interno del procedimiento y evaluación a la Gestión de Riesgos Institucional, en el cual se evaluó la gestión de riesgos del proceso.
- Seguimiento semestral a la gestión de las PQRS, publicado el 25 de febrero de 2020.
- Seguimiento a los riesgos de corrupción correspondiente al primer cuatrimestre de 2020, incluyendo los riesgos de corrupción del proceso.
- Seguimiento a la gestión de riesgos, presentado del 25 de septiembre de 2019, que incluyó la evaluación de los riesgos del proceso.
- Seguimiento a la ejecución de los planes de acción mediante la evaluación anual por dependencias, presentado el 30 de enero de 2020.

8. LIMITACIONES

Mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se declaró “El estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo


	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

coronavirus COVID 19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020” y en virtud de las misma, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID 19, entre ellas “ordenar a los jefes, representantes legales, administradores, o a quienes hagan sus veces a adoptar en los centros públicos y privados, las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del COVID 19. Deberá impulsarse al máximo la prestación del servicio a través del teletrabajo.”

Así mismo, se expidió por parte de la Presidencia de la Republica, el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 “por el cual se declara un estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional” por la aparición en el país del virus COVID 19.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presentaron durante el desarrollo de la auditoría limitaciones para la entrega de información física de los formatos “Planilla control y registro de devoluciones de correspondencia” código SG-110- FM.384, “registro y control de correspondencia de la dependencia” código SG-110-FM-078, “Control, entrega física de correspondencia” código SG- 10-FM -304 y tablas de retención documental, por cuanto se encontraban en los archivos de las diferentes dependencias encargadas y no se tenía un respaldo de seguridad en medio digital, lo cual pudo generar cumplimientos parciales de políticas y/o actividades contempladas dentro de los procedimientos evaluados.

Es importante señalar que mediante la Circular 100 -09 de 2020 expedida por el Ministerio de Trabajo, de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo de la Función Pública, por medio de la cual se establecen acciones para implementar en la administración pública las medidas establecidas en el protocolo general de bioseguridad


	<p style="text-align: center;">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código: DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia: 18/03/2019

adoptado en la Resolución 666 del 24 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el literal A numeral 1 se indica que deben “priorizar el trabajo en casa, regulado por el Decreto legislativo 491 de 2020 como medida principal para que los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios desempeñen sus funciones y cumplan sus obligaciones, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones”, por tanto es recomendable avanzar en la digitalización y disposición de la información y de la gestión de los procesos y dependencias en medios digitales con el fin de garantizar la adecuada operación institucional y el ejercicio de las funciones y/o obligaciones contractuales, así como avanzar en la implementación de la Gestión del Conocimiento, establecida por el gobierno nacional a través del DAFP en el MIPG.

Firmado Original
Angela Patricia Cortés
Auditor

Vo.Bo.

Firmado Original
Magdalena Pedraza Daza
Asesor de control Interno FIN DEL DOCUMENTO

	<p align="center">FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN</p>	Código:DG-100-FM-229
		Versión: 3
		Vigencia:18/03/2019

AUTORIZACIÓN PARA COMUNICAR ESTE INFORME:

Este informe se comunicará después de la auditoría y posterior a la revisión y aprobación por parte del Asesor de Control Interno, aplicará únicamente a los procesos involucrados. De acuerdo con el Decreto 338 de 2019, se remitirá a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y se publica en la página web, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia.