

Informe Definitivo de Auditoría

NOMBRE DEL PROCESO	ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
LIDER DE PROCESO	LUZ STELLA RESTREPO HENAO Subdirectora Administrativa y Financiera
AUDITORES	PAULO EMILIO MORILLO GUERRERO Asesor Control Interno JHON WILLIAM RUIZ RUBIO Técnico Administrativo JULIE ANDREA FANDIÑO PINTO Contratista (Apoyo)
FECHA DE AUDITORIA	Junio de 2020

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Evaluar las actividades realizadas en desarrollo de los procedimientos establecidos para archivo y correspondencia; igualmente se revisarán las acciones administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad desde su producción y/o recepción hasta su destino final, facilitando su utilización y conservación de los documentos. Se realizará el seguimiento al plan de mejoramiento originado en la auditoría anterior. Adicionalmente, se evaluará la ejecución de los planes de acción, mapas de riesgos, Programa de Gestión Documental – PGD y el Plan Institucional de Archivo - PINAR.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

El alcance que tendrá la auditoría comprende las actividades y acciones descritas anteriormente, en el periodo comprendido entre el 1° de mayo de 2019 hasta el 20 de junio de 2020.

CRITERIOS DE LA AUDITORIA

Ley 594 de 2000 *“Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”*
Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información
Decreto 1080 de 2015 del Ministerio de Cultura
Decreto 1499 de 2017
Decreto 612 de 2018
Resolución 1015 del 18 de diciembre de 2014 *“Por medio del cual se adopta el Programa de Gestión Documental”*
Resolución 143 del 21 de abril de 2016 *“Por la cual se crea y se organiza el Grupo Interno de Trabajo de Archivo y Correspondencia”*
Circulares internas

Mapa de Riesgos de la Subdirección Administrativa y Financiera

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

El día 01 de junio de 2020 a través de memorando 20202010015843, enviado por correo electrónico, se anunció el inicio del proceso auditor al Proceso de Archivo y Correspondencia. Adicionalmente, se realizó una primera solicitud de información por medio de correo electrónico, con el memorando 20202010016093 con fecha del 3 de junio de 2020, dirigido a la Dra. Luz Stella Restrepo Henao y con copia a la Coordinadora del Grupo Interno de trabajo de Archivo y Correspondencia. La primera solicitud incluía una copia del Programa de Gestión Documental actualizado, Soporte del cumplimiento de actividades programadas en el plan de acción 2019 y de las actividades realizadas en cumplimiento con el PINAR, por último, se solicitaba copia de los procedimientos del área.

La importancia de la gestión documental se hace presente dentro de toda la operatividad de la Entidad, llevándose a cabo con el conjunto de técnicas y tecnologías que tienen como fin gestionar los documentos físicos y/o electrónicos. Para que se pueda realizar una adecuada gestión documental, el Archivo General de la Nación - AGN, como organismo rector del Sistema Nacional de Archivos - SNA, define y reglamenta una lista de instrumentos archivísticos para tal fin; un instrumento archivístico es una herramienta útil que apoya la gestión documental de la Entidad en cada una de sus fases desde la planeación hasta la preservación documental.

PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PGR-GBS-001

El Programa de Gestión Documental - PGD es catalogado como un instrumento archivístico por parte del Archivo General de la Nación - AGN, donde se formula de una manera estratégica las actividades relacionadas con las fases de la gestión documental planteadas a corto, mediano y largo plazo. Este programa es fundamental para la gestión archivística, cumpliendo lo establecido en cumplimiento del artículo 21 de la ley 594 de 2000, el artículo 15 de la ley 1712 de 2014, el Decreto 1080 de 2015 y el Decreto 1499 de 2017.

Un Programa de Gestión Documental - PGD, debe incorporar todas las actividades relativas al proceso de Gestión Documental tales como:

PROCESO	DEFINICIÓN
Planeación	Conjunto de actividades encaminadas a la planeación, generación y valoración de los documentos de la entidad, en cumplimiento con el contexto administrativo, legal, funcional y técnico. Comprende la creación y diseño de formas, formularios y documentos, análisis de procesos, análisis diplomático y su registro en el sistema de gestión documental.
Producción	Actividades destinadas al estudio de los documentos en la forma de producción o ingreso, formato y estructura, finalidad, área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

PROCESO	DEFINICIÓN
Gestión y trámite	Conjunto de actuaciones necesarias para el registro, la vinculación a un trámite, la distribución incluidas las actuaciones o delegaciones, la descripción (metadatos), la disponibilidad, recuperación y acceso para consulta de los documentos, el control y seguimiento a los trámites que surte el documento hasta la resolución de los asuntos.
Organización	Conjunto de operaciones técnicas para declarar el documento en el sistema de gestión documental, clasificarlo, ubicarlo en el nivel adecuado, ordenarlo y describirlo adecuadamente.
Transferencia	Conjunto de operaciones adoptadas por la entidad para transferir los documentos durante las fases de archivo, verificando la estructura, la validación del formato de generación, la migración, refreshing, emulación o conversión, los metadatos técnicos de formato, los metadatos de preservación y los metadatos descriptivos.
Disposición	Selección de los documentos en cualquier etapa del archivo, con miras a su conservación temporal, permanente o a su eliminación, de acuerdo con lo establecido en las tablas de retención documental o en las tablas de valoración documental.
Preservación	Conjunto de acciones y estándares aplicados a los documentos durante su gestión para garantizar su preservación en el tiempo, independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento.
Valoración	Proceso permanente y continuo, que inicia desde la planificación de los documentos y por medio del cual se determinan sus valores primarios y secundarios, con el fin de establecer su permanencia en las diferentes fases del archivo y determinar su destino final (eliminación o conservación temporal o definitiva)

Fuente Archivo General de la Nación - AGN

Igualmente, el PGD es un instrumento archivístico que debe enmarcarse dentro de la política de gestión documental en la dimensión quinta del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), como la herramienta que formula una serie de estrategias a la administración de los documentos recibidos y generados en la Entidad.

Fonprecon expidió la Resolución 1015 del 18 de diciembre de 2014, por medio de la cual se adopta el Programa de Gestión Documental - PGD. Este documento, se encuentra formalizado en el SGC con código PGR-GBS-001 y contempla algunos de los siguientes ítems:

- Objetivos relacionados con la gestión documental en la Entidad
- El alcance del documento dentro de la Entidad
- Instructivos y protocolos de las diferentes fases que comprende el proceso de gestión documental
- Establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo

Hallazgo No. 1. Programa de Gestión Documental - PGD Desactualizado.

Se evidenció que el Programa de Gestión Documental fue construido bajo un marco normativo que a la fecha no se encuentra vigente, por lo que su contenido deberá ajustarse a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 alineando el Programa con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Por lo anterior, se hace necesario realizar una revisión y actualización del PGD.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Hallazgo No. 2. Incumplimiento de objetivos del Programa de Gestión Documental – PGD

Dentro de los nueve objetivos específicos planteados dentro del documento, el primer objetivo es:

“Diseñar los procedimientos, trámites administrativos y flujos documentales, lo mismo que la normalización de modelos y formatos para la producción documental de FONPRECON, en procura de la racionalización y control en la producción documental”.

Se observa desde la creación del PGD, no se ha dado cumplimiento a este objetivo, ya que el área de Archivo y Correspondencia, no cuenta con procedimientos y flujos documentales procurando la racionalización y control de la producción documental.

No se puede entender como la entidad teniendo un sistema de gestión de la calidad con varios periodos certificados, tenga actividades tan importantes que interactúan con otros procesos, tanto misionales como administrativos y que “no se encuentren documentados apoyando el funcionamiento de los procesos, así como la información documentada en la medida necesaria para tener confianza en que los procesos se están llevando a cabo según lo planeado”, incumpliendo la norma ISO 9001:2015, clausula 4.4.2

“4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe:

a) Mantener información documentada con el objetivo de apoyar la operación de sus procesos.

b) Conservar la información documentada para tener la certeza de que los procesos se ejecutan acorde con lo planificado”

Igualmente, se incumple el cuarto objetivo específico:

“Lograr una acertada normalización en los procedimientos para el recibo, radicación y distribución de la correspondencia mediante la utilización de sistemas eficientes de correo y mensajería”.

A la fecha de presentación del presente informe, no se evidencia la existencia de tales procedimientos que permitan regular el flujo de actividades en el área de correspondencia.

Hallazgo No. 3. Incumplimiento Desarrollo de metas del PGD

Desde la implementación del PGD, en la vigencia 2014, las metas (punto 10) han permanecido vigentes hasta la actualidad sin una reevaluación de estas teniendo en

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

cuenta las actualizaciones normativas o tecnológicas y los diversos cambios operativos de la Entidad; incluso muchas de estas metas ya fueron alcanzadas en su totalidad, al estar incorporados en los planes de acción de cada vigencia en su momento. Por lo anterior, se debe realizar un nuevo proceso de evaluación y generación enmarcado en el Plan de Acción Anual y el Plan Estratégico Institucional como lo indica el artículo 2.8.2.5.10 del Decreto 1080 de 2015:

“Artículo 2.8.2.5.10. Obligatoriedad del programa gestión documental.
Todas las entidades del Estado deben formular un Programa Gestión Documental (PGD), a corto, mediano y largo plazo, como parte del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción Anual”

Igualmente, la política de Gestión Documental dentro de la Quinta Dimensión, Información y Comunicación, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, señala que las entidades deben incorporar en su planeación sectorial e institucional todo lo pertinente en materia de gestión documental.

Se observa que el plan de acción vigencia 2020 no contiene ninguna actividad relacionada con las metas de este Programa y, por lo tanto, es indispensable realizar la formulación de nuevas metas teniendo en cuenta las diferentes herramientas y actualizaciones del campo archivístico.

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019

Dentro del Plan de Acción para el 2019, publicado en la página web de la entidad, se observa que existe una línea de responsabilidad del área de Archivo y Correspondencia con una actividad sobre *“Desarrollar el Programa de Gestión Documental de Fonprecon”* que incluye la siguiente meta: *“Cumplir con la realización del inventario documental de Fonprecon, de acuerdo a lo dispuesto en el proyecto de inversión previsto para la vigencia 2019, así como también gestionar las TRD ante el AGN para su aprobación y finalmente implementar el Plan Institucional de Archivos PINAR”*

No. Línea	PERSPECTIVA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATEGICO ASOCIADO	ACTIVIDAD POR EJECUTAR	RESPONSABLE	META
1	RENTABILIDAD	Efectuar reconocimientos y pagos con optimización de la operación Propender por el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad mediante seguimiento y evaluación	Desarrollar el Programa de Gestión Documental de Fonprecon	SAF - Grupo Archivo y Correspondencia	Cumplir con la realización del inventario documental de Fonprecon, de acuerdo a lo dispuesto en el proyecto de inversión previsto para la vigencia 2019, así como también gestionar las TRD ante el AGN para su aprobación y finalmente implementar el Plan Institucional de Archivos PINAR.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Por lo anterior, se observa que la meta incluida en el Plan de Acción para 2019, por la cual se planea la ejecución de las actividades mencionadas, no corresponden al Plan de Gestión Documental PGD si no al desarrollo del Plan Institucional de Archivos – PINAR.

PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2020

Para la vigencia 2020, dentro del Plan de Acción, el Grupo de Archivo cuenta con una (1) línea de responsabilidad con una meta para el cierre de esta vigencia que trata de *“Consolidar un Programa de Gestión Documental que permita un desarrollo adecuado de los procesos de la gestión documental y la preservación de la memoria institucional”*, el cual tiene como indicador el Programa de Gestión Documental elaborado, aprobado y ejecutado. Para cumplir con lo anterior, se tiene programadas las siguientes actividades para el primer trimestre de 2020:

PERSPECTIVA ESTRATÉGICA	DIMENSIÓN MIPG ASOCIADO	META 2020	ACTIVIDADES POR EJECUTAR PRIMER TRIMESTRE	FÓRMULA DEL INDICADOR / UNIDAD DE MEDIDA
Procesos Internos	D-5 Información y Comunicación: Política: Gestión Documental	Consolidar un Programa de Gestión Documental que permita un desarrollo adecuado de los procesos de la gestión documental y la preservación de la memoria institucional	1. Realizar un diagnóstico de la aplicabilidad del Programa de Gestión Documental vigente en la Entidad. 2. Establecer las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, análisis y determinación de los requerimientos de información, mantenimiento, evaluación y documentación del programa, planes de mejoramiento, planes de contingencia y avances en el proyecto de inversión existente y demás instrumentos de la gestión documental, con el fin de que sean insumo y sean contemplados en la construcción del Programa de Gestión Documental.	Actividades Ejecutadas en el Trimestre / Actividades Programadas en el Trimestre para el cumplimiento de la Meta

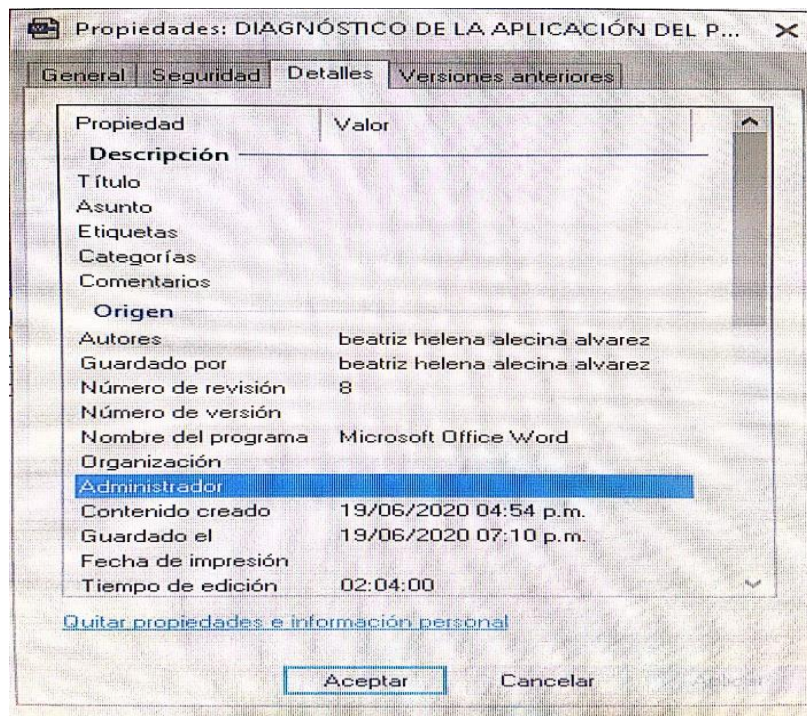
Hallazgo No. 4. Incumplimiento Actividades Plan de Acción

La Oficina de Control Interno solicitó formalmente en tres oportunidades (17, 18 y 19 de junio) los soportes de las actividades realizadas en el primer trimestre de 2020 para el cumplimiento del Plan de Acción, sin obtener respuesta. Solamente hasta el día 19 de junio a las 10:39 pm se recibió respuesta en PDF con los soportes de realización de

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

actividades pactadas en el Plan de Acción de la Entidad.

Al solicitar el mismo documento soporte en Word, se recibió, encontrándose que el documento soporte de realización de actividades del primer trimestre había sido elaborado el día 19 de junio, 49 días después de la presentación de la información a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, como se puede constatar en este *screenshot* tomado del archivo origen, propiedades del documento denominado “*Diagnóstico de la Aplicación del Programa de Gestión Documental en la Entidad*”.



Con lo anterior se evidencia que los resultados presentados en el Comité de Gestión y Desempeño del día 15 de junio, en donde se mencionaba que se había cumplido con el 100% de las actividades a 31 de marzo no coincide con la realidad, pues en la información enviada a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas no era la establecida como “*ACTIVIDADES POR EJECUTAR PRIMER TRIMESTRE*”.

Así mismo al aplicar el indicador no se explica que actividades se incluyeron como ejecutadas para determinar que el cumplimiento haya sido del 100%, pues se reporta por la Coordinación de Archivo y Correspondencia un proyecto de procedimiento para la revisión de la Subdirección y por Calidad, procedimiento que no corresponde a las actividades por ejecutar en el primer trimestre, por consiguiente, la Oficina asesora de Planeación y Sistemas no informó a los integrantes del Comité sobre la ejecución real del plan de acción.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Por todo lo anterior, se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizar un efectivo monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las actividades realizadas para el Plan de Acción y Plan Estratégico, verificando la realización de las actividades presentadas por los líderes de los diferentes procesos y así poder determinar el verdadero avance de los planes, programas y proyectos de la Entidad, a través de los indicadores establecidos para tal fin, conforme a las funciones que le fueron asignadas por ley a su proceso. De esta forma la Dirección General podrá contar con información completa, oportuna, veraz y fidedigna para tomar las decisiones que correspondan, teniendo en cuenta los avances y la ejecución de los planes, programas y proyectos en marcha.

Después de verificar que no existía un documento elaborado durante el primer trimestre donde se hubiera podido constatar el trabajo realizado en el análisis previo a la formulación del PGD, se encuentra pendiente el resultado de la aplicación del indicador para determinar el grado de ejecución de las actividades planeadas del primer trimestre del Plan de Acción vigencia 2020.

Por lo anteriormente mencionado, se observa un incumplimiento en las actividades planteadas en el Plan de Acción Vigencia 2020 y en el procedimiento para la Formulación, Ejecución y Seguimiento al Plan de Acción Versión 4 del 30 de octubre de 2019 PRO-DEI-001,

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO REGISTRO Y OBSERVACIONES
6	Se realiza seguimiento y evaluación trimestral a la ejecución del plan de acción.	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Informes trimestrales

Adicionalmente, se recibió respuesta de la Coordinadora del Grupo de Archivo y Correspondencia en la que manifiesta que, *“con relación al Avance de la formulación del Programa de Gestión Documental con las actividades que se programarán, conforme a las estipulaciones legales en la materia. Lamentamos informar que este ítem no ha tenido avance”*. Es decir que para el segundo trimestre que culminó el 30 de junio de 2020 no se realizó ninguna actividad; plan de acción con del avance 0%

Hallazgo No. 5. Incumplimiento Decreto 612 de 2018

Al observarse la totalidad de líneas que componen el documento del Plan de Acción no se encuentre otras donde se incluyeran temas relacionados a la Gestión Documental o que fueran responsabilidad del Grupo Interno Trabajo de Archivo y Correspondencia. Por lo anterior, se evidencia un incumplimiento a lo contenido en el parágrafo 1 del Artículo 1 del Decreto 612 de 2018 que establece: *“Cuando se trate de planes de duración superior a un (1) año, se integrarán al Plan de Acción las actividades que correspondan a la*

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

respectiva anualidad"; esto en relación con la no inclusión de actividades programadas para 2020 dentro del Plan Institucional de Archivos - PINAR y que son los siguientes:

- Verificación y consolidación de inventario custodia
- Verificación y consolidación de inventario sede principal
- Seguimiento de la información entregada
- Continuación del proceso de capacitación en temas de documentos y expedientes electrónicos

PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos se definen como verdaderas guías de acción que detallan la forma exacta bajo la cual ciertas actividades deben cumplirse. Su principal objetivo es el obtener la mejor forma de llevar a cabo una actividad, considerando los factores del tiempo, esfuerzo y dinero garantizando así la disminución de errores.

Los procedimientos son fundamentales en el desarrollo de cada una de las actividades, ya que es la guía paso a paso de las actividades a desarrollar que no den lugar a confusiones o sesgo alguno.

Los beneficios de la implementación de los procedimientos son además de servir de guía ordenada y específica en la realización de las funciones de cada cargo, el aumento del rendimiento laboral, adaptar las mejores soluciones a los problemas que surjan y contribuir a una buena coordinación de las actividades de cada área.

En los sistemas de gestión de la calidad, los procedimientos se constituyen como elementos preponderantes de la documentación de las actividades que se desarrollan en un proceso, permitiendo la revisión de las tareas, la medición del tiempo en el que se ejecutan, procurando la organización de las acciones y que se alcance la eficiencia dentro de los procesos.

No solamente existe una mejora eficiente de la ejecución del trabajo, sino que se permite estandarizar ciertas actividades que pueden ser transversales en dos o más procesos, permitiendo el ahorro de costos al eliminar tiempos muertos en los horarios laborales y reducir cargas en los participantes de esos procesos. Todo lo anterior, lleva a una mejora administrativa de la Entidad, y por lo tanto, a una mejor prestación del servicio de cara al ciudadano que acude para solucionar su inquietud o satisfacer su necesidad.

El Departamento Administrativo de la Función Pública en su Cartilla Modelo de Operación por Procesos indica que *"un procedimiento es el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir las actividades de un proceso, controlando*

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

las acciones que requiere la operación de la entidad". Adicionalmente, un procedimiento establece los métodos para realizar las tareas, la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades.

Fonprecon por medio de la Resolución 409 del 10 de agosto de 2018, establece que el área de Control interno debe revisar durante los dos primeros meses de cada año los procedimientos de la entidad. En la última revisión adelantada en el mes de febrero del año en curso, encontró que el proceso de Archivo y Correspondencia, no cuenta con ningún manual de proceso y/o procedimientos.

Esto demuestra que se está incumpliendo lo establecido en el artículo segundo de la Resolución 143 de 2016, por medio de la cual se crea el Grupo Interno de Archivo y Correspondencia, en sus artículos:

"Artículo 2º: Objetivos estratégicos:

- 1. Cualificar los procesos archivísticos que inician con la generación o recepción del documento hasta su disposición. (eliminación, conservación o selección).*

Artículo 3º: Funciones de la coordinación:

- 1. Coordinar los procesos y procedimientos que deben aplicarse a la gestión documental en sus diferentes etapas para asegurar la conservación de la memoria institucional y el cumplimiento de la normatividad archivística"*

Así también y debido a que la entidad cuenta con la certificación ISO 9001:15, al no contar con los procesos y procedimientos, incumple con lo establecido en los numerales

"7.5.1 Generalidades El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir:

- a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional;*
- b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.*

7.5.3.1 La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que:

- a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;*
- b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad)"*

Hallazgo No. 6. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y Correspondencia no cuenta con un procedimiento para llevar a cabo la administración de las comunicaciones oficiales externas e internas, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

correspondientes.

El objetivo de este procedimiento podría ser, garantizar la adecuada administración de las comunicaciones oficiales externas e internas de la Entidad de acuerdo con la legislación vigente aplicable a entidades del Estado y a los lineamientos internos expedidos para tal fin.

Hallazgo No. 7. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y Correspondencia no cuenta con un procedimiento para llevar a cabo la organización de los archivos institucionales de acuerdo a los lineamientos de ley, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros correspondientes.

A modo de ejemplo listaremos algunas actividades que deberían estar en dicho procedimiento de organización de archivos de gestión: organizar la documentación siguiendo los lineamientos establecidos por la entidad, Consulta la Tabla de Retención Documental (TRD), de la dependencia, donde identificará los códigos de las series o subseries documentales bajo custodia de la dependencia, consultar el Cuadro de Clasificación Documental para organizar e identificar otras Series o Subseries documentales que sean de apoyo o informativas para su dependencia, las cuales no deberá transferir al Archivo central, elaborar un índice general que se ubica en la parte frontal de los archivadores con el fin de identificar los contenidos que se encuentre almacenados, verificar si la TRD de la dependencia está actualizada, organizar los documentos en las carpetas identificadas con los códigos de las Series y Subseries documentales señaladas en la TRD y remitir al Archivo Central, según el cronograma anual de transferencias documentales, etc...

El objetivo de este procedimiento podría ser, garantizar la correcta organización de los archivos institucionales de acuerdo a los lineamientos de Ley.

Hallazgo No. 8. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y Correspondencia no cuenta con un procedimiento para llevar a cabo la recepción, identificación y almacenamiento de la documentación producida por Fonprecon, en cumplimiento de sus actividades laborales, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros correspondientes.

A modo de ejemplo listaremos algunas actividades que deberían estar en dicho procedimiento de recepción, identificación y almacenamiento de la documentación:

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Informa la programación definida para las transferencias anuales de las dependencias al Archivo Central, preparar la documentación a transferir de acuerdo a las Series y Subseries documentales señaladas en la Tabla de Retención Documental – TRD de la dependencia, remitir en la fecha programada el Formato Único de inventarios – FUI en original y una copia en papel y por correo electrónico interno en formato Excel a los funcionarios responsables al Archivo Central, recibir y confrontar el Formato Único de Inventario y aceptar o rechazar las transferencias sino cumplen con lo establecido, Si la transferencia es rechazada, etc...

El objetivo que podría tener el procedimiento sería, garantizar la correcta recepción, identificación y almacenamiento de la documentación producida por la Entidad en cumplimiento de sus actividades laborales.

Hallazgo No. 9. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y correspondencia no cuenta con un procedimiento para establecer los lineamientos para el servicio de préstamo y consulta de la documentación y custodiada de archivo en todas las dependencias de la Entidad, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros correspondientes.

A modo de ejemplo listaremos algunas actividades que deberían estar en dicho procedimiento para establecer los lineamientos para el servicio de préstamo y consulta de la documentación y custodiada de archivo en todas las dependencias de la Entidad:

Solicitar préstamo de material de archivo que se encuentra bajo custodia en cualquier dependencia de la Entidad, Identifica que material se encuentra disponible y procederá a su préstamo mediante el diligenciamiento de las planillas de control de préstamo de archivos, establecidas para su uso en cualquier dependencia de la Entidad, Para el préstamo de las historias laborales de funcionarios activos que se encuentran bajo custodia de la Coordinación Talento Humano, se utilizara el formato de control de préstamo de historia laboral establecido para tal fin. Para el caso de la documentación que reposa en el ARCHIVO CENTRAL, solamente se permitirá la consulta del material que por sus funciones sean de su directa competencia o que no tenga restricción de ley, etc...

El objetivo que podría tener el procedimiento sería, establecer los lineamientos para el servicio de préstamo y consulta de la documentación y custodiada de archivo en todas las dependencias de la Entidad.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Hallazgo No. 10. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y correspondencia no cuenta con un procedimiento para garantizar el ajuste de las Series y Subseries documentales de la Tablas de Retención Documental TRD de acuerdo a los cambios funcionales y solicitudes de las dependencias, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros correspondientes.

A modo de ejemplo listaremos algunas actividades que deberían estar en dicho procedimiento para garantizar el ajuste de las Series y Subseries documentales de la Tablas de Retención Documental TRD de acuerdo a los cambios funcionales y solicitudes de las dependencias de la Entidad:

Consulta la Tabla de Retención Documental de la Entidad aprobada para cada dependencia misional o administrativa, Verifica que las Series y/o Subseries Documentales estén creadas en concordancia con las funciones de la dependencia o procesos asignados, diligenciar el formato para la actualización de la Tabla de Retención Documental (TRD) si considera necesario retirar, modificar o actualizar alguna Serie o Subserie documental, para lo cual deberá contar con la autorización del director de la dependencia y/o el líder del proceso, notificar a la Coordinación de Archivo y Correspondencia el requerimiento para la actualización, adjuntando diligenciado el formato de actualización de TRD, etc...

El objetivo que podría tener el procedimiento sería, garantizar el ajuste de las Series y Subseries documentales de la Tablas de Retención Documental TRD de acuerdo a los cambios funcionales y solicitudes de las dependencias.

Hallazgo No. 11. Ausencia de Procedimiento

El proceso de Archivo y correspondencia no cuenta con un procedimiento para garantizar la continuidad de la gestión de las dependencias mediante la correcta entrega de la documentación que soporta las actividades laborales desarrolladas, por lo que se solicita construir y aplicar este procedimiento que contenga las principales actividades, con sus responsables, tiempos de ejecución, controles y registros correspondientes.

A modo de ejemplo listaremos algunas actividades que deberían estar en dicho procedimiento para garantizar la continuidad de la gestión de las dependencias mediante la correcta entrega de la documentación que soporta las actividades laborales desarrolladas:

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

RETIRO DEL SERVIDOR PÚBLICO

Reclamar el formato retiro de servidor público en la Coordinación del Talento Humano, proceder a depurar la documentación de apoyo en soporte papel y magnético que tiene bajo su cargo (computador, escritorio, archivadores o unidades de almacenamiento asignadas), solicitar a la Oficina de Planeación, si lo requiere, apoyo para depurar los archivos electrónicos que se encuentra en su computador, proceder a imprimir el formato único de Inventario – FUI, en el cual se encuentra relacionada la documentación institucional tanto en soporte papel como electrónico que se encontraba bajo su responsabilidad, tramitar la correspondencia que se encuentra almacenada en la bandeja de entrada del Sistema de Gestión Documental ORFEO, verifica la documentación relacionada en el Formato Único de Inventario – FUI y el informe final de entrega... etc.

TRASLADO DEL SERVIDOR PÚBLICO

Proceder a imprimir el formato único de Inventario – FUI, en el cual se encuentra relacionada la documentación institucional tanto en soporte papel como electrónico que se encuentra bajo su responsabilidad, proceder a depurar la documentación de apoyo en soporte papel y magnético que tiene bajo su cargo (computador, escritorio, archivadores o unidades de almacenamiento asignadas), solicita a la Oficina de Planeación, si lo requiere, apoyo para depurar los archivos electrónicos que se encuentra en su computador... etc.

El objetivo que podría tener el procedimiento sería, garantizar la continuidad de la gestión de las dependencias mediante la correcta entrega de la documentación que soporta las actividades laborales desarrolladas

MAPAS DE RIESGOS

De acuerdo con lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en su Guía para la Administración del Riesgo señala: *“el riesgo es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. El riesgo es algo inherente a todas las actividades humanas y por lo tanto está presente en las decisiones”*. La mejor manera de realizar todas las actividades inherentes a la administración de los riesgos se basa en diseñar los mapas de riesgos y aplicar su funcionalidad.

Los mapas de riesgos son la herramienta que contiene la información de identificación, evaluación, calificación, control y tratamiento de los riesgos de un proceso, para hacer el seguimiento a los factores, internos o externos, generadores de eventos que pueden tener un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. La identificación de los respectivos controles en los riesgos se convierte la primera barrera para impedir la materialización de los eventos adversos.

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Se evidenció que dentro del Sistema de Gestión de Calidad no existe un mapa donde se incluyan los riesgos tanto de gestión como de corrupción que tiene el área de Archivo y Correspondencia.

Es de tener en cuenta, que existe tan solo un riesgo en el mapa de riesgos de la Subdirección Administrativa y Financiera, así:

Riesgo	Causa	Controles
Pérdida de expedientes que se encuentran en el archivo central de FONPRECON	<ol style="list-style-type: none"> Desastres físicos o naturales. Falta de control en las condiciones ambientales necesarias para la conservación de los documentos. Inexistencia de copias de seguridad actualizadas, o deterioro de las existentes. Fallas en el monitoreo del control establecido para el préstamo de expedientes. Inadecuada manipulación del expediente (incorrecto fotocopiado, condiciones ambientales inapropiadas). Apoderamiento del expediente por terceros no autorizados. 	<ol style="list-style-type: none"> Copias de seguridad digitalizadas de bases de datos y documentación. Aplicación de tablas de retención documental. Adecuación física del área de archivo (módulos, piso, chapas de seguridad, control de ingresos y préstamos). Uso del cuadro de control de entrega de correspondencia. (Archivo de gestión). Tarjeta de Control de Préstamo de expedientes Sistema QCD Sistema de gestión documental ORFEO.

Hallazgo No. 12. Fortalecimiento mapa de riesgos Gestión Documental

Teniendo en cuenta la importancia de detectar los riesgos en la Entidad, se evidenció que dentro del Sistema de Gestión de Calidad no existe un mapa donde se incluyan otros riesgos tanto de gestión como de corrupción que tiene el área de Archivo y Correspondencia para el desarrollo de las diferentes actividades en las fases de la gestión documental.

Para lo anterior se pueden incluir los aspectos críticos que fueron documentados dentro del PINAR y los cuales tienen identificados eventos en algunas fases de la gestión documental.

Otros eventos que se pueden llegar a materializar, y deben ser tenidos en cuenta, dentro del desarrollo de los procedimientos del área son:

- Potencial incumplimiento de las normas archivísticas por parte de los servidores
- Duplicidad de documentos conservados, series que no corresponden a la realidad de la producción documental incumplimiento de la norma.
- Incumplimiento de las normas de archivo que regulan la disposición, condiciones de ubicación, conservación y consulta de la documentación que permanece en el archivo central
- Afectación en el proceso archivístico debido a la falta de instrumentos para tener la documentación con los parámetros establecidos
- Afectación en la Unidad de Correspondencia por la baja capacidad operativa de

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

personal para la atención y gestión de las comunicaciones oficiales

- Fallas presentadas en la operatividad del sistema para la administración documental, en este caso, ORFEO.

Es importante recalcar que, con la próxima ejecución del proyecto de inversión, el cual tiene por objetivo implementar un sistema de gestión de documentos electrónicos, es de vital importancia poder identificar y analizar nuevos riesgos que se puedan materializar en el marco del desarrollo del proyecto en mención.

Por todo lo anterior, se solicita elaborar los mapas de riesgos de gestión y de corrupción teniendo en cuenta las actividades que se realizan en el proceso de Archivo y Correspondencia incluyendo las correspondientes al Programa de Gestión Documental - PGD y del Plan Institucional de Archivo - PINAR.

INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión son una representación cualitativa o cuantitativa, del desempeño en el avance o retroceso en el cumplimiento de los logros de un área o proceso dentro de una entidad. Para el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP los indicadores de gestión posibilitan detectar procesos en las entidades en los cuales existen problemas de gestión tales como: uso ineficiente de los recursos, demoras excesivas en la entrega de los productos, asignación del personal a las diferentes tareas, etc... Por lo anterior, la importancia de los indicadores de gestión se basa en detectar posibles fallas en el desarrollo de las actividades de un proceso y permitir su corrección para el cumplimiento de los objetivos.

Hallazgo No. 13. Falta de indicadores en el área

Se observa que el área de Archivo y Correspondencia, creado mediante Resolución Interna 0143 de 2016, no cuenta con indicadores para medir el desarrollo y desempeño de sus respectivas actividades. Por lo anterior, se presenta un incumplimiento al punto 4.4.1 de la Norma ISO 9001-2015, en el literal C, el cual establece: *“Determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos”*.

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR PLN-SAF-001

El Plan Institucional de Archivos – PINAR, es el soporte de la gerencia para la realización de su planeación estratégica en las actividades relacionadas con la gestión

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

de archivos en los aspectos técnicos, normativos y tecnológicos. Uno de los objetivos de este plan, formulado por el Archivo General de la Nación, es el de articularse con los demás planes y proyectos estratégicos previstos por la Entidad.

Con la formulación e implementación del PINAR se cumple con lo dispuesto en la Ley 594 de 2000, Ley 1712 de 2014 y Decreto 1080 de 2015 (capítulo V, artículos 2.8.2.5.2. y 2.8.2.9.2.).

El Plan Institucional de Archivos – PINAR, fue aprobado y publicado el 26 de julio de 2018 y formalizado en el SGC con código PLN-SAF-001 Versión 1.

El documento tiene como misión el establecimiento de actividades para fortalecer el área de gestión documental y salvaguardar el archivo histórico de Fonprecon, está conformado con los siguientes ítems:

- Antecedentes y justificación de la elaboración del plan
- Metodología usada, la cual está basada en una guía publicada por el AGN
- Definición de aspectos críticos, los cuales deben ser abordados en las actividades del plan
- Los objetivos considerados en lo que se ha llamado “Fortalecimiento De Inventarios e Instrumentos Archivísticos”, una meta de la Entidad a desarrollar entre las vigencias 2019 y 2020 para tener un Sistema de Gestión Documental eficiente
- Las respectivas actividades en el marco de lograr la meta prevista por la Entidad
- Desarrollo del proyecto de inversión
- Los mecanismos dispuestos en plan para el seguimiento y control de las actividades

Se resalta que una de las justificaciones del PINAR es ser eje articulador del proyecto de inversión. El proyecto de inversión, el cual cuenta con registro en el Banco de Proyectos BPIN con código 2018011001043, tiene una inversión de \$473.858.000 y su objetivo es lograr actualizar el inventario documental de FONPRECON conforme a las normas establecidas por el Archivo General de la Nación; tiene un tiempo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020. Adicionalmente, la ficha EBI de este proyecto se encuentra publicada en la página web de la entidad.

Hallazgo No. 14. Incumplimiento Punto 8.2 del PINAR

Según lo dispuesto en el punto 8.2 del Plan Institucional de Archivos PLN-SAF-001 se estipula *“FONPRECON Diseñara implementara y ejecutara los controles e indicadores del cumplimiento del proyecto a través del Plan de Acción de las vigencias 2019 y 2020-incluyendo ejecución presupuestal y su inclusión en el Mapa de Riesgos de la Subdirección Administrativa y Financiera junto aquellos*

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

eventos que puedan tener ocurrencia durante la ejecución del mismo". Se observa que existe un indicador del avance del proyecto, no se evidencia el mapa de riesgos en el que se contemplen los eventos que pueden materializarse en la ejecución de las actividades del plan. Igualmente, tampoco se evidencia el diseño de los respectivos controles que debían incluir en el mapa de riesgos de la Subdirección Administrativa y Financiera - SAF.

Por lo anterior, se solicita la elaboración del mapa de riesgos ya que este es un instrumento para el control y prevención de los aspectos críticos señalados dentro del mismo documento en el punto 4.1.

Hallazgo No. 15. Incumplimiento Actividades Mapa de Ruta del PINAR

Después de revisarse el avance de las actividades relacionadas al Plan Institucional de Archivos, exactamente aquellas planteadas en el mapa de ruta del punto 8.1, se encuentra el incumplimiento de la actividad relacionada con "*Elaboración de los manuales de Procesos y Procedimientos para el Grupo Interno de Trabajo de Archivo y Correspondencia*"; debido a que, a la fecha, se cuenta con unos proyectos de procedimientos con referencia a la gestión documental.

PLAN DE MEJORAMIENTO 2019 PROCESO ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

En 17 de mayo de 2019 la Subdirección Administrativa y Financiera junto con la Oficina de Control interno suscribieron el Plan de Mejoramiento resultante de la auditoría finalizada en el mes de abril de 2019 al proceso de Gestión Documental. Este plan de mejoramiento se incluyeron 15 hallazgos determinando las causas, acciones de mejoramiento (Preventivas y/o correctivas), la descripción de las actividades a desarrollar por parte de la SAF y el cronograma de ejecución de dichas actividades subsanando lo observado por Control Interno.

La SAF presentó el plan de mejoramiento a Control Interno incluyendo las fechas máximas de realización de las actividades en el 2019, así:

- 1 para el 15 de julio,
- 2 para el 31 de julio
- 1 para el 30 de septiembre
- 6 para el 31 de octubre
- 1 para el 30 de noviembre
- 4 para el 30 de diciembre

El seguimiento a este Plan de Mejoramiento se realizó en el mes de diciembre,

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

encontrando que solo se habría cumplido las actividades correspondientes a un hallazgo de 15, las demás no tuvieron avance incumpliendo el plan de mejoramiento suscrito.

Posteriormente se solicitó ampliar el plazo de cumplimiento para 5 actividades, así:

- 1 para el 29 de febrero de 2020
- 1 para el 31 de marzo de 2020
- 3 para el 30 de junio de 2020

Hallazgo No. 16. Incumplimiento Plan de Mejoramiento 2019

A continuación, presenta el cuadro de seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con los 14 hallazgos pendientes cumplir en el año 2019, cuadro en el que se puede observar el porcentaje de avance de cada una de las acciones, con corte a 30 de junio de 2020, fecha de presentación del presente informe preliminar de auditoría.

(Ver Anexo 1)

Se evidencia que el Plan de Mejoramiento tiene una ejecución del 80% en seis actividades de mejoramiento, del 60% en una actividad de mejoramiento, en 50% en 2 actividades de mejoramiento, 30% en una actividad de mejoramiento y en 4 actividades de mejoramiento no hubo avance de ejecución, como se muestra en el siguiente resumen del Anexo 1

No. de Hallazgo - Acción de Mejoramiento (Preventiva y/o Correctiva)	Porcentaje de cumplimiento
1	0%
2	50%
3	0%
4	0%
5	100%
6	50%
7	30%
8	80%
9	80%
10	80%
11	0%
12	80%
13	80%
14	80%
15	60%

EJECUCIÓN PROCESO AUDITOR

Es importante que al Interior de la Subdirección Administrativa y Financiera se determine, si el incumplimiento a los planes de mejoramiento responde únicamente a la falta de compromiso por parte de los funcionarios responsables o si también es posible ubicar causas en el desconocimiento que dichos funcionarios pueden tener para el levantamiento apropiado de los mismos, esto con el fin de encontrar soluciones de fondo al tema; para esto la Oficina de Control Interno como agente dinamizador del Sistema de Control Interno coadyuvará en la mejora continua del sistema.

HALLAZGOS

- Hallazgo No. 1. Programa de Gestión Documental - PGD Desactualizado.
- Hallazgo No. 2. Incumplimiento de objetivos del Programa de Gestión Documental – PGD
- Hallazgo No. 3. Incumplimiento Desarrollo de metas del PGD
- Hallazgo No. 4. Incumplimiento Actividades Plan de Acción
- Hallazgo No. 5. Incumplimiento Decreto 612 de 2018
- Hallazgo No. 6. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 7. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 8. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 9. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 10. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 11. Ausencia de Procedimiento
- Hallazgo No. 12. Fortalecimiento mapa de riesgos Gestión Documental
- Hallazgo No. 13. Falta de indicadores en el área
- Hallazgo No. 14. Incumplimiento Punto 8.2 del PINAR
- Hallazgo No. 15. Incumplimiento Actividades Mapa de Ruta del PINAR
- Hallazgo No. 16. Incumplimiento Plan de Mejoramiento 2019

Es de resaltar que, una vez analizada la respuesta dada por el líder del proceso auditado, 14 observaciones fueron aceptadas por el líder del proceso y su equipo de trabajo y las dos restantes se mantuvieron ya que no se adjuntaron los soportes que sustentaran la respuesta.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Se solicita que cada una de los hallazgos comunicados en este informe definitivo, se incluyan en el plan de mejoramiento a suscribir, contemplando acciones preventivas y/o correctivas para los casos mencionados y así subsanar las observaciones presentadas.

Los tiempos para la realización de dichas actividades deberán ser cortos.

La Subdirección Administrativa y Financiera deberá construir y consolidar el Plan de Mejoramiento dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de la entrega del presente informe definitivo y enviarlo a Control Interno para su revisión y suscripción. (viernes 17 de julio de 2020)

Para la presentación del Plan de Mejoramiento se deberá utilizar el formato F05-PRO-CIG-001, incluido en el Sistema de Gestión de la Calidad, Procedimientos Control Interno a la Gestión.