

**INFORME DE AUDITORÍA
PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)**

INFORMACIÓN BÁSICA			
FECHA DE INFORME	27 de noviembre de 2020	PROCESO / DEPENDENCIA	Gestión Documental
FECHA DE EJECUCIÓN	5 de octubre a 30 de noviembre de 2020	AUDITOR	Auditor Líder: Ana Claudia Tuta Montenegro

1. OBJETIVO

Evaluar y realizar seguimiento a la gestión integral de los procesos y/o dependencias de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN, teniendo en cuenta los criterios normativos, del cliente y los institucionales, así como el Modelo Integrado de Gestión MIPG y los sistemas de Calidad, Seguridad de la Información, Seguridad y Salud en el Trabajo, Operaciones Estadísticas, Gestión Documental, y normatividad aplicada para la EMERGENCIA DERIVADA DEL COVID 19, entre otros.

2. ALCANCE

Se tendrá en cuenta la información y resultados presentados al cierre de vigencia 2019 y hasta el 31 de agosto del año 2020.

3. CRITERIOS

Los criterios a tener en cuenta serán los siguientes:

- Caracterización y demás documentos inscritos en el SIGER (procedimientos, instructivos, manuales y formatos).
- Normatividad del Proceso (leyes, decretos, resoluciones y acuerdos y demás normatividad que le aplique al proceso) y Planes de Mejoramiento del Proceso.
- Decreto 1499 de 2017 y demás normatividad vigente aplicable producto de las 18 políticas de desarrollo administrativo, así como la normatividad aplicable a los sistemas de gestión de: Control Interno, Seguridad de la Información, Seguridad y Salud en el Trabajo, Operaciones Estadísticas, Documental y las establecidas con ocasión a la Pandemia del COVID 19.
- Carta de Representación expedida por el Director de la ARN.

4. DESARROLLO

La Auditoría al Proceso Gestión Documental se efectuó de acuerdo con las actividades planificadas en el Plan de Auditoría así:

- Reunión de apertura general realizada el día 28 de agosto de 2020 y la particular el día 5 de octubre de 2020.
- Verificar de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del proceso, el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo / el cumplimiento de las disposiciones establecidas y producto de la Emergencia de Pandemia COVID 19.
- Verificar de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del proceso, el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información/ Gestión Documental.

- Verificar de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del proceso, el cumplimiento del Modeló Integrado de Planeación y Gestión - MIPG de la Agencia. (Aplicación Política de Desarrollo Administrativo y de Control Interno)
- Verificar de acuerdo con los compromisos y responsabilidades institucionales y del proceso, el cumplimiento del Sistema de Operaciones estadísticas para la Reintegración y la Reincidencia de la Agencia.
- Verificar la eficacia de las acciones correctiva y de mejoras de los planes de mejoramiento cerrados
- Reunión de cierre realizada el día 23 de noviembre de 2020.

En el ejercicio de este auditoria se pudo incurrir en imprecisiones debido a cualquier limitación frente a la información reportada y encontrada en los sistemas de información oficiales.

4.1 EVALUACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO NORMATIVO POR OCASIÓN DE LA PANDEMIA COVID19.

4.1.1 Evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Se realizó a la verificación de las responsabilidades, indicadores, peligros y riesgos que tiene el Proceso de Gestión Documental, donde se identificó lo siguiente:

a) Responsabilidades

La Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN, estableció en el **Manual TH-M-02 v1**, numeral **4.3 funciones y responsabilidades**: *La ARN es responsable, por la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.8 numeral 2 del Decreto 1072 de 2015 y demás reglamentación aplicable. Para lo anterior, la ARN ha definido las Responsabilidades en la Resolución 1741 de 2016 las cuales se encuentran en el documento DE-M-04: Manual del SIGER en la sección 5.8, en la cual se asignan las responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo para los niveles directivos, funcionarios y contratistas.*

Frente a la **Resolución 1741 de 2016**, que en su parte de considerando establece que:

.... El Secretario General, Director Programático, Jefes de oficinas, Asesores y coordinadores de Grupos Territoriales y puntos de atención: *Son responsable de la implementación, eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión de reintegración SIGER.....*

...Los Colaboradores del nivel central y los Grupos Territorial: *Son responsables de aplicar políticas, directrices, procedimientos, instrucciones y en general de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas, los funcionarios de los niveles profesionales, técnicos y asistencial, así como los contratistas de prestación de servicios quienes se integran en el sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo,.....*

Y en la parte resolutive de la **Resolución 1741 de 2016 Artículo Primero:** párrafos tres y cuatro.

Frente a este tema, el Líder del Proceso con su Equipo de Trabajo que atendió la auditoría manifiestan que como responsabilidad tiene:

- Velar por la seguridad y condiciones de trabajo de los trabajadores
- Velar por el desarrollo laboral de los Trabajadores
- Velar porque el equipo de trabajo tenga unas condiciones y espacios de trabajos adecuados
- Apoyarse en el COPASST para la verificación de las acciones de seguridad y salud en el trabajo
- Reportar accidentes e incidentes, situaciones de trabajo en casa,

De acuerdo a lo anterior, se observa que tienen conocimiento general sobre las responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como una apropiación sobre las responsabilidades específicas y su ejecución en la Agencia ARN, como lo determina el Decreto 1072 art. 2.2.4.6.8 numeral 2. Manual de SGSST TH-M-02 y la Resolución 1741 de 2016.

Con relación a la responsabilidad de rendición de cuentas sobre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – SGSST, informan que existe un formato TH-F-58 informe de rendición de cuentas, el cual fue diligenciado y enviado al Grupo de Talento Humano; se puede evidenciar el conocimiento que tienen sobre la responsabilidad de quien debe rendir cuentas, como lo establece el Decreto 1072 art. 2.2.4.6.8 numeral 3.

Sin embargo, durante la entrevista de la auditoría no se les habían informado la fecha en la que se realizaría la rendición de cuentas, por lo que es necesario que desde el Grupo de Talento Humano se defina un lenguaje claro, sobre cuáles son las responsabilidades específicas de los directivos, supervisores y demás trabajadores de la Agencia, así como el mecanismo por medio del cual se va realizar la rendición de cuentas en la Agencia y así cumplir con este requisito normativo.

b) Indicadores

De acuerdo con el Decreto 1072 de 2017 **Artículos: 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22**, establecen los indicadores de estructura, de proceso y de resultado del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo.

Que la **ARN**, en su Manual de Seguridad y salud en el Trabajo TH-M-02 V1, numeral 7.1. establece***De acuerdo al Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.16 numeral 8, artículos 2.2.4.6.17 literal b numeral 4, artículos 2.2.4.6.19, (20,21,22), artículo 2.2.4.6.30 numeral 2, artículo 2.2.4.6.31 numeral 7, con la medición y registro de los indicadores definidos para el cumplimiento de los objetivos y metas, ese determinará en qué medida se cumple con la política y los objetivos de SST.***

*Con el objetivo de realizar una supervisión detallada al desempeño del sistema se realizarán seguimientos anuales al cumplimiento de los indicadores establecidos para la medición de los programas de gestión detallados en el numeral 5.4. Cada programa de gestión: Programa de medicina preventiva, programas de vigilancia epidemiológica, programa de seguridad industrial, programa de higiene industrial y programas de gestión de riesgos específicos contarán con la definición de indicadores de: **ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO:***

- *Cumplimiento.*
- *Cobertura.*
- *Eficacia*

Para los programas de medicina preventiva y programas de vigilancia epidemiológica adicionalmente se manejarán indicadores de incidencia y prevalencia de enfermedad.

Adicionalmente se realizará seguimiento a los indicadores de impacto del sistema relacionados con los indicadores de:

- *Accidentalidad.*
- *Enfermedad laboral*
- *Ausentismo y morbimortalidad*

Estos indicadores se encuentran en una matriz y se analizan periódicamente.

Al respecto, la líder del Proceso Gestión Documental con su equipo de trabajo que atendió la auditoria, manifiestan que no se han presentado incidentes ni accidentes laborales en lo corrido de la vigencia 2020, por lo tanto no han tenido la necesidad de realizar los reportes respectivos al Grupo de Talento Humano en los formatos establecidos para tal fin.

c) Peligros y riesgos

En cumplimiento de lo definido en el manual TH-M-02 numeral 5.3. Identificación de Peligros y Riesgos y el TH-I-06: Instructivo para la Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, la Agencia tiene publicado en la Intranet/Seguridad y Protección/Seguridad y Salud en el Trabajo *Formato TH-F-42: Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles IPVRDC.*

<http://intracr/Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20SST/Forms/AllItems.aspx>

El Líder del Proceso de Gestión Documental informa que los peligros y riesgos más relevantes son:

- ✓ Sicosocial
- ✓ Túnel del Carpio
- ✓ Estrés asociado a la carga laboral
- ✓ Tensión muscular por estar tanto tiempo sentado – trabajo en casa.
- ✓ Caídas y posiciones del trabajo

De igual manera han recibido capacitaciones e información por parte de los brigadistas y del delegado de SGSST donde indican claramente que es un peligro y un riesgo en SST; y conocen que es un accidentes e incidente de trabajo y una enfermedad laboral, y lo que deben hacer en caso de presentarse dentro del Equipo de Trabajo para reportarlas al Grupo de Talento Humano.

d. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

En lo referente al Plan de Emergencias el Líder del Proceso de Gestión Documental y su Equipo de Trabajo conocen la ubicación de los extintores, botiquín, señalización y demás elementos para atención de emergencias, sin embargo, no tienen conocimiento del documento de Plan de Emergencias publicado en la INTRACR como tampoco de las rutas de evacuación.

Es importante seguir fortaleciendo y reforzando en todos los funcionarios y contratistas del Proceso de Gestión Documental la importancia de seguir aplicando lo establecido en las directrices internas que sobre el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo establece la Agencia a través del Grupo de Talento Humano.

e. Condiciones de trabajo en casa

Debido a la Pandemia del COVID 19 la ARN implementó el Trabajo en Casa para todos los funcionarios y contratistas de la Agencia, la Secretaria General realizó una visita virtual de valoración a los puestos de trabajo en la cual se dieron las recomendaciones individuales del caso a cada uno de los trabajadores para mejorar sus condiciones de trabajo y se dejaron algunas observaciones, pero al indagar al Líder del Proceso de Gestión Documental si conoció el consolidado de esa valoración de su Equipo de Trabajo manifestó que no le fue informado.

Por lo anterior, y resaltando esta labor tan importante que realizaron desde la Secretaria General sobre el seguimiento a las condiciones de trabajo en casa, se recomienda al Proceso de Talento Humano remitir al Líder del Proceso el consolidado de dicha evaluación a efectos de determinar si hay lugar a tomar acciones preventivas o correctivas respecto a la adecuación del puesto de trabajo en casa para evitar incidentes o accidentes laborales y así garantizar la seguridad y salud de los trabajadores de la ARN.

4.1.2 Verificación acciones implementada según la pandemia COVID19

En cumplimiento de la normatividad del Gobierno Nacional y Local, y la expedida por la ARN con relación a la Pandemia del COVID 19, el Proceso de Gestión Documental viene ejecutando las siguientes acciones:

- ✓ Organización del trabajo en casa
- ✓ Organización de turnos de trabajo para el retorno a las instalaciones de la ARN del personal del Proceso de Gestión Documental en los casos que son necesarios para continuar con la prestación del servicio.
- ✓ Adaptación de un espacio para la desinfección para los documentos que llegan para radicación
- ✓ implementación del manejo de documentos digitales
- ✓ Implementación de la ventanilla única (ventanilla virtual de correspondencia, recepción virtual)
- ✓ Utilización del correo certificado
- ✓ Cumplimiento de pausas activas para liberar cargas por estar demasiado tiempo sentado
- ✓ Aplicación de los protocolos establecidos por la Agencia, tanto trabajo en casa como en la oficina.
- ✓ Reuniones virtuales que permite verificar las responsabilidades y tareas que desarrolla el personal del Grupo de Gestión Documental
- ✓ Reporte diario de la situación de salud en el aplicativo ALLISTA y seguimiento

Se puede concluir que el Grupo de Gestión Documental ha seguido prestando el servicio tanto interna como externamente garantizando también la salud de sus trabajadores, ya que el trabajo se ha desarrollado acorde con los protocolos definidos por la Agencia y sin ningún inconveniente.

4.2. EVALUACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL

a) Responsabilidad del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

De acuerdo al Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, que en su numeral **2.3 ROLES Y RESPONSABILIDADES EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, APLICATIVOS, PORTALES Y/O SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN:**

***“(...) Personal Directivo de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización** El Señor Director General, el Secretario General, el Director Programático de Reintegración, el Jefe Oficina Asesora de Planeación, el Jefe Oficina Asesora Jurídica, el Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones, el Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y los responsables de dependencias deben conocer y promulgar la existencia del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en la ARN, promoviendo su cumplimiento entre los empleados públicos y contratistas a su cargo, para que toda la entidad esté alineada con el cumplimiento de los objetivos del SGSI.*

***• Empleados públicos y contratistas de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización** “(...) Todo los empleados públicos y contratistas de la ARN son responsables de la protección de la información de la entidad la cual acceden y/o procesan, así como de evitar su pérdida, alteración, destrucción y/o uso indebido, además de reportar los Incidentes de Seguridad informática, eventos sospechosos y el mal uso de los recursos que identifique. En cumplimiento a lo anterior los empleados públicos deben firmar el documento “Acta de compromiso y autorización sobre confidencialidad y manejo de la información”.*

Al respecto se pudo establecer que el Grupo de Gestión Documental debido también a su objetivo como Proceso conoce las políticas de seguridad de la Información de la Agencia y aplica las políticas del SGSI y demás lineamientos que al respecto imparten el Proceso de Gestión de Tecnologías de la Información, lo cual se ve reflejado en el manejo de la información y/o documentación que reciben en la ARN desde su radicación hasta su disposición final, así como en las directrices y políticas de operación que tienen establecidas en los documentos que se encuentran en módulo de documentos del Aplicativo SIGER.

b) Inventario de activos de información

De acuerdo al Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, que en su numeral **3. 6. 1 “La ARN realiza la actualización del inventario de sus activos de información mínimo una vez al año, bajo la responsabilidad de cada propietario y liderado por la Oficina Asesora de Planeación.”**

Sobre el particular se realizó la respectiva verificación en la página web de la entidad y se evidenció la publicación de la matriz de Activos de Información, así como de la información clasificada en los siguientes links:

<https://www.datos.gov.co/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/Registro-De-Activos-De-Informaci-n/7u66-achi/data>

<https://www.datos.gov.co/Inclusi-n-Social-y-Reconciliaci-n/-ndice-De-Informaci-n-Clasificada-Y-Reservada/hiv3-nuvz/data>

Con respecto a este tema el Líder del Proceso de Gestión Documental y su equipo de trabajo manifestaron el conocimiento respecto la matriz de activos de información, la cual tienen presente en la realización de sus actividades, reconociendo la gran importancia que tiene para ellos debido al cumplimiento de su objetivo como Proceso.

c) Sensibilización en Seguridad de la Información

En virtud de las sensibilizaciones que se tienen establecidas en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, el líder del proceso y el equipo de trabajo indicaron que en el mes de septiembre participaron en la sensibilización de protección de datos realizada por la Oficina Asesora de Planeación.

d) Confidencialidad de la Información

Teniendo en cuenta el principio de confidencialidad de la información que desarrolla el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, se indagó al Líder Proceso respecto el activo de información del recurso humano de su equipo de trabajo sobre si conocía si han firmado el acuerdo de confidencialidad, y manifestó que este es un requisito para la posesión de los funcionarios y que frente a los contratistas existe una cláusula contractual que establece la confidencialidad de la información.

e) Información digital del Proceso

El líder del Proceso informó que actualmente produce información digital que está contenida en las carpetas compartidas del proceso, en el SIGER - listado maestro de documentos y en las siguientes páginas web, lo cual fue debidamente constatado en este proceso de auditoría en el Link de gestión documental de la Intracr y el link de transparencia de la Web.

4.2.2. Gestión Documental - Tabla de Retención Documental

Respecto la aplicación de la Tabla de Retención Documental de acuerdo lo establecido en el Manual de MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN, Código GD-M-03, versión 01 del 17/02/2020, y teniendo en cuenta que el Proceso auditado es el encargado de dar los lineamientos a las Dependencias y Grupos Territoriales de la Agencia para que cumplan con la implementación de las TRD, se pudo constatar que las TRD se encuentran publicadas en el aplicativo SIGER dentro del módulo Control Documental en su primera versión del año 2017.

Adicionalmente, durante el proceso de la auditoría se conoció la aprobación y validación oficial de las TRD por parte del archivo General de la Nación según mesa técnica de trabajo realizada el 21 de octubre de 2020, un logro importante de resaltar al Líder del proceso y a su equipo de trabajo.

Debido a la pandemia del COVID-19, manifiestan que no se ha hecho revisiones a la aplicación de las TRD como tampoco a la transferencia de documentos, esto debido al trabajo en casa que está realizando la ARN; una vez se vaya retornando a la normalidad se iniciarán las revisiones a los archivos de gestión de la Agencia, y se darán las directrices necesarias para establecer el cronograma de transferencias documentales.

Con respecto al tema de las Tablas de Retención Documental - TRD, y teniendo en cuenta que el Archivo General de la Nación ya validó la primera versión, es importante que el Proceso establezca lo antes posible un plan de acción para la actualización de las TRD acorde con lo establecido en el Acuerdo 004 de 2013, artículo 14, que entre los aspectos a tener en cuenta para realizar la actualización están los siguientes:

1. Cuando existan cambios en la estructura orgánica de la entidad
2. Cuando existan cambios en las funciones
3. Cuando se produzcan cambios en el marco normativo del país
4. Cuando se transformen tipos documentales físicos a electrónicos
5. Cuando se generen nuevas series o tipos documentales
6. Cuando se hagan cambios en los criterios de valoración, soportes documentales y procedimientos que afecten la producción de los documentos.

Es importante que la actualización de las Tablas de Retención Documental - TRD se priorice dentro del Proceso de Gestión Documental, toda vez que la primera versión es del año 2017, y adicionalmente porque durante el desarrollo de esta auditoría se indagó a los demás Procesos de la Agencia sobre la aplicación de las TRD y en algunos casos manifestaron la necesidad de tener la versión actualizada de dichas tablas debido a los cambios que se han presentado en sus documentos y por otras disposiciones que han hecho que se deban actualizar.

b) Administración física y digital del Proceso de Gestión Documental

De acuerdo con lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, con Código TI-M-01, versión 08 del 02/10/2020, en su numeral 3.9, que dice:

*“Con el objetivo de mantener protegida y realizar una administración adecuada de la información de la ARN que se encuentre en las unidades de almacenamiento y propender que se cumplan los principios de seguridad de la información relacionados con la confidencialidad, integridad y disponibilidad, la Oficina de Tecnologías de la Información pone a disposición de las diferentes dependencias tres (3) recursos de almacenamiento los cuales son: carpetas compartidas, carpetas de trabajo y OneDrive.
(...)*

Al respecto el Líder del Proceso de Gestión Documental manifiesta que en cuanto a la información digital existe un responsable para el manejo de los inventarios documentales de los archivos de gestión de la Agencia; y a través del SIGOB se administra la recepción de la correspondencia por parte del personal de ventanilla.

Para el sistema SIGOB se cuenta con los permisos y restricciones respectivas acorde con el perfil que opera para las personas que lo utilizan.

Como Proceso de Gestión Documental, actualmente se encuentran realizando un trabajo importante relacionado con la organización de la información que se maneja en las carpetas compartidas, con el fin de generar directrices y controles para el manejo adecuado de estos espacios y en donde se garantice la preservación y seguridad de los documentos que allí se almacenan.

4.3 Evaluación del Modelo Integrado de Planeación y gestión MIPG – Cumplimiento de las 7 dimensiones y 18 políticas

4.3.1 Aplicación Políticas, Líneas de Defensa, Dimensiones de MIPG

De acuerdo al Manual operativo de MIPG respecto la operación se señala: “opera a través de un conjunto de 7 dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional (Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión con valores para resultados, Evaluación de resultados, Información y comunicación, Gestión del conocimiento y Control Interno), implementadas de manera articulada e intercomunicada, permitirán que el MIPG funcione.”

Al respecto, en la ARN, se realizó la inclusión en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional con Código DE-M-03, Versión 08 del 29/11/2019 y en el Manual de Gestión de Riesgo, con Código DE-M-02 Versión 07 del 06/02/2020 los lineamientos del señalado modelo.

Para este punto, el Líder del Proceso de Gestión Documental y su Equipo de Trabajo tienen el conocimiento sobre su responsabilidad en la política No.10 de GESTION DOCUMENTAL, y además de hacer parte de la dimensión No. 5 sobre *información y comunicaciones*, consideran que también están relacionados con la dimensión No. 3 de *gestión con valores para resultados* y la No. 4 sobre evaluación por resultados.

En lo que se refiere a la aplicación de las Líneas de Defensa se evidenció el conocimiento por parte del Líder del Proceso y equipo de trabajo de las tres (3) Líneas de Defensa. Adicionalmente cuentan con la matriz de identificación de líneas de defensa aplicables al Proceso

De igual manera, los funcionarios y contratistas realizaron la capacitación en el Modelo Operación de Planeación y Gestión realizada por la Función Pública, lo cual fue evidenciado y verificado en el ejercicio de la auditoría

4.3.2 Dimensión Talento Humano

El Líder con su equipo de trabajo del Proceso de Gestión Documental viene desarrollando reuniones de trabajo por medio de las cuales se tiene en cuenta el Recurso Humano como el principal activo de información y estos cuentan con las competencias y habilidades para llevar a cabo las acciones, actividades, funciones, obligaciones y compromisos derivado de las operaciones administrativas del proceso.

Los integrantes del Grupo de Gestión Documental conocen y aplican el código de ética de la Agencia y los valores:

- ✓ Respeto
- ✓ Honestidad
- ✓ Compromiso
- ✓ Diligencia

✓ Justicia

4.3.3 Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación

Con respecto a esta dimensión el Líder del Proceso de Gestión Documental manifiesta que anualmente realizan la planeación del Proceso atendiendo la programación y requerimientos que al respecto da la Oficina Asesora de Planeación para cada vigencia y a través del aplicativo SIGER se realiza el cumplimiento y seguimiento a los resultados obtenidos.

Con relación a esta dimensión se indagaron los siguientes aspectos:

b) Política de Operación del Proceso

El líder del proceso manifiesta que las políticas de operación del proceso se encuentran inmersas en los Manuales y Procedimientos que se encuentran establecidos en el módulo de Control Documental del Aplicativo SIGER para garantizar un correcto manejo documental que facilite la organización de los documentos durante todo su ciclo de vida y garantice la preservación de la memoria institucional con fines probatorios e históricos.

c) Actualización de la caracterización

El líder del proceso manifestó que actualmente están ejecutando el PM-20-00003 el cual tiene como propósito la revisión y actualización de los documentos y formatos del proceso, así como de la caracterización, la cual ya fue actualizada y se encuentra publicada en el módulo documental del Aplicativo SIGER con el código GD-C-01 V4 de fecha 20 de noviembre de 2020. Sin embargo, desde esta auditoría se recomienda para una futura actualización la revisión del objetivo del proceso, ya que actualmente está enfocado a la administración de actividades en materia documental, lo que da entender un objetivo como dependencia y no como proceso en donde se involucre a los demás procesos de la Agencia.

e) Actualización de los Documentos del Proceso y del Normograma

El Líder del Proceso manifestó que actualmente están ejecutando el PM-20-00003 el cual tiene como propósito la revisión y actualización de los documentos y formatos del proceso, así como del Normograma. Una vez sea ejecutado al 100% todas las acciones establecidas en dicho plan, el Grupo de Control Interno realizará la evaluación de eficacia del mismo.

f) Modificación Planeación y Plan Anual de Adquisiciones del Proceso

El Líder del Proceso manifiesta que no se presentaron modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones, como tampoco a la planeación de Proceso por afectaciones de la pandemia del COVID -19, a la fecha han logrado ejecutar sus actividades y compromisos.

4.3.4 Dimensión Gestión con Valores para el Resultados

Con respecto a esta dimensión se indagó sobre las políticas que la componen, encontrando lo siguiente:

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

El Proceso de Gestión Documental viene realizando la actualización y creación de los métodos de operación, y actualmente cuenta con 75 documentos registrados en el SIGER, así:

Caracterización	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	TH-C-01	V-6	2020-10-30	1
Documento complementario	Carta autorización para conocimiento de historia clínica			2015-02-11	1
	ESTRATEGIA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS AL INTERIOR DE LA AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN – ARN.			2020-10-09	1
	Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión			2017-03-10	1
	GUÍA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE MODALIDAD DE TRABAJO DURANTE EL AISLAMIENTO SELECTIVO EN EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA			2020-10-09	1
Formato	ACTA DE ENTREGA DEL CARGO	TH-F-17	V-6	2020-08-04	1
	ACTA DE ENTREGA DEL CARGO POR UBICACIÓN	TH-F-18	V-4	2018-02-15	1
	ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIONES	TH-F-51	V-1	2018-06-06	1
	ACUERDO DE PRÁCTICAS O PASANTÍAS	TH-F-38	V-2	2020-06-02	1
	ACUERDO DE VOLUNTARIADO	TH-F-37	V-2	2020-06-12	1
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	TH-F-41	V-1	2016-08-26	1
	ANÁLISIS DE VIABILIDAD TÉCNICA DE TRASLADO, DISTRIBUCIÓN Y/O REUBICACIÓN	TH-F-14	V-4	2020-09-15	1
	AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR NÓMINA (ANTICIPOS POR CONCEPTO DE EXPENSAS, VIÁTICOS, GASTOS DE TRANSPORTE O GASTOS DE VIAJE)	TH-F-28	V-2	2018-03-27	1
	CARTA DE COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD DEL SERVIDOR PÚBLICO	TH-F-57	V-1	2020-02-03	1
	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	TH-F-59	V-1	2020-04-13	1
	DECLARACIÓN NO EMBARGO DE ALIMENTOS	TH-F-60	V-1	2020-04-13	1
	DISTRIBUCIÓN DE MODALIDAD DE TRABAJO DURANTE EL AISLAMIENTO SELECTIVO EN EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA	TH-F-64	V-1	2020-10-09	1
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL - EPP	TH-F-40	V-1	2016-08-08	1
	ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO	TH-F-20	V-4	2019-08-05	1
	ESTUDIO DE REQUISITOS NOMBRAMIENTO - PP	TH-F-31	V-3	2018-05-21	1
	EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN Y EFICACIA DE LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS Y SST	TH-F-15	V-4	2020-06-30	1
	EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN Y EFICACIA DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN / ENTRENAMIENTO / ALINEACIÓN INSTITUCIONAL	TH-F-16	V-5	2020-06-30	1
	FORMATO ACTA DE COMPROMISO DE APOYO ECONÓMICO DE ESTUDIOS	TH-F-27	V-2	2015-02-26	1
	FORMATO COMPROMISO MULTIPLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR MEDIO DE APOYO EDUCATIVO	TH-F-26	V-1	2014-05-21	1
	FORMATO ENTREVISTA DE RETIRO	TH-F-07	V-2	2018-02-15	1
FORMATO INFORME Y LEGALIZACIÓN DE COMISIÓN DE SERVICIOS PARA FUNCIONARIOS	TH-F-02	V-5	2017-12-07	1	
FORMATO INSPECCIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	TH-F-47	V-1	2017-03-17	1	
FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES	TH-F-46	V-1	2017-03-17	1	

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

FORMATO INSPECCIÓN DE SEGURIDAD	TH-F-48	V-1	2017-03-31	1
FORMATO PLANILLA LEGALIZACIÓN ANTICIPO VIATICOS	TH-F-36	V-1	2014-10-21	1
FORMATO PROGRAMACIÓN DE VACACIONES	TH-F-11	V-2	2014-01-07	1
FORMATO RECEPCIÓN DE NOVEDADES DE NÓMINA	TH-F-22	V-1	2014-05-08	1
FORMATO REQUERIMIENTO DE PERSONAL DE PLANTA	TH-F-08	V-5	2018-02-15	1
FORMATO SOLICITUD Y/O RENOVACIÓN DE APOYO ECONÓMICO PARA ESTUDIOS	TH-F-25	V-3	2016-02-16	1
FORMATO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS Y ENTREVISTA PARA PARTICIPACIÓN EN CURSOS INTERNACIONALES	TH-F-35	V-1	2014-08-29	1
INFORME DE DESPLAZAMIENTOS, GASTOS DE VIAJE Y DE TRANSPORTE DE CONTRATISTAS	TH-F-30	V-2	2019-04-01	1
INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SGSST.	TH-F-58	V-1	2020-02-10	1
INFORME DE SELECCIÓN POR COMPETENCIAS	TH-F-32	V-2	2016-08-26	1
INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	TH-F-39	V-2	2018-04-20	1
INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE E INCIDENTE	TH-F-13	V-2	2018-04-20	1
MATRIZ DE EVALUACIÓN POSTULADOS A TELETRABAJO	TH-F-49	V-1	2017-05-26	1
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES IPVRDC	TH-F-42	V-1	2016-08-26	1
MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES	TH-F-45	V-1	2016-11-11	1
NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS	TH-F-44	V-1	2016-09-09	1
PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	TH-F-62	V-1	2020-08-04	1
REGISTRO DE CUENTA BENEFICIARIO PARA PAGO	TH-F-61	V-1	2020-04-13	1
REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SALAS AMIGAS DE LACTANCIA	TH-F-55	V-1	2019-02-01	1
REGISTRO DE TEMPERATURAS NEVERA SALAS AMIGAS DE LACTANCIA	TH-F-54	V-1	2019-02-01	1
REGISTRO INDIVIDUAL USO DE SALAS AMIGAS DE LACTANCIA	TH-F-53	V-1	2019-02-01	1
REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	TH-F-43	V-2	2017-03-15	1
REPORTE TIEMPO COMPENSATORIO	TH-F-63	V-1	2020-09-15	1
REPOSITORIO DE CONOCIMIENTOS	TH-F-50	V-1	2018-04-25	1
SEGUIMIENTO APLICABILIDAD DE LAS CAPACITACIONES PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO	TH-F-56	V-1	2020-01-03	1
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN Y DESPLAZAMIENTOS	TH-F-01	V-6	2020-03-03	1
SOLICITUD DE PRACTICANTES, PASANTES Y VOLUNTARIOS	TH-F-12	V-3	2020-06-12	1
SOLICITUD DE PRORROGA	TH-F-52	V-1	2018-06-22	1
SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GASTOS DE VIAJE Y GASTOS DE TRANSPORTE PARA CONTRATISTAS	TH-F-29	V-4	2020-03-03	1
VERIFICACIÓN DE REFERENCIAS LABORALES	TH-F-19	V-3	2018-04-06	1

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

Guía	GUÍA GENERAL PARA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL	TH-G-01	V-1	2020-03-04	1
Instructivo	INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN (ALINEACIÓN INSTITUCIONAL) Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO	TH-I-02	V-4	2020-06-02	1
	INSTRUCTIVO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	TH-I-05	V-1	2016-08-26	1
	INSTRUCTIVO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS SALAS AMIGAS DE LACTANCIA	TH-I-07	V-1	2019-03-15	1
	INSTRUCTIVO EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	TH-I-10	V-1	2020-02-24	1
	INSTRUCTIVO NOTIFICACIÓN, REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL - ATEL	TH-I-04	V-1	2016-08-22	1
	INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE CARGAS DE TRABAJO	TH-I-11	V-1	2020-09-15	1
	INSTRUCTIVO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	TH-I-06	V-1	2016-08-31	1
	INSTRUCTIVO PARA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS LABORALES O VOLUNTARIADOS	TH-I-03	V-2	2020-06-05	1
	INSTRUCTIVO SALAS AMIGAS DE LA FAMILIA LACTANTE	TH-I-09	V-1	2019-01-04	1
	INSTRUCTIVO SELECCIÓN DE PARTICIPANTES A CURSOS EN EL EXTERIOR	TH-I-01	V-1	2014-08-29	1
	PROVISIÓN TRANSITORIA DE EMPLEOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA	TH-I-08	V-3	2019-10-03	1
Manual	MANUAL DE TELETRABAJO	TH-M-01	V-1	2017-05-26	1
	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	TH-M-02	V-1	2020-04-28	1
Normograma		TH-N-01	V-8		1
Procedimiento	PROCEDIMIENTO COBRO DE INCAPACIDADES A EPS Y ARL	TH-P-09	V-1	2014-05-08	1
	PROCEDIMIENTO CONTROL DISCIPLINARIO ORDINARIO	TH-P-06	V-2	2017-07-19	1
	PROCEDIMIENTO CONTROL DISCIPLINARIO VERBAL	TH-P-08	V-2	2017-05-26	1
	PROCEDIMIENTO DE BIENESTAR	TH-P-02	V-3	2020-01-22	1
	PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN	TH-P-01	V-3	2019-01-31	1
	PROCEDIMIENTO DE DESVINCULACIÓN DE PERSONAL	TH-P-05	V-4	2020-09-15	1
	PROCEDIMIENTO DE NÓMINA	TH-P-10	V-2	2017-02-16	1
	PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE PERSONAL	TH-P-11	V-6	2020-10-02	1
	PROCEDIMIENTO DISTRIBUCIÓN Y UBICACIÓN DE CARGOS	TH-P-07	V-3	2014-02-10	1
	PROCEDIMIENTO ENCARGO POR VACANCIA DEL EMPLEO	TH-P-12	V-2	2020-04-20	1
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE VIAJES PARA CONTRATISTAS	TH-P-13	V-1	2019-01-04	1
	PROCEDIMIENTO MODIFICACIÓN DEL MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES	TH-P-04	V-1	2014-01-30	1

Al respecto, y como se mencionó anteriormente en este informe el Proceso está ejecutando un plan de mejora para la actualización de la documentación producto de un hallazgo de la auditoría del año 2019. Sin embargo, se recomienda la actualización de las Tablas de Retención Documental.

Sobre la política de Gobierno Digital, el Proceso de Gestión Documental resalta la importancia que tiene para la Agencia, toda vez que a través de los servicios tecnológicos con los que cuenta la entidad se puede brindar un servicio eficaz a los Grupos de Valor o partes interesadas de la ARN

Con relación a la política de Seguridad Digital para el Proceso de Gestión Documental es importante estar al día con los lineamientos sobre la política de Seguridad Digital que al respecto da la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de las Tecnologías de la Información, sobre el tema se dan lineamientos constantes al Equipo de Trabajo para que aprendan cómo protegerse, prevenir y reaccionar ante los delitos y ataques cibernéticos.

4.3.5 Dimensión Gestión de Resultados

Referente a esta dimensión, el Proceso cuenta con indicadores de evaluación del desempeño, el cual presentó como resultado del primer semestre del 95%, resultado que será reevaluado con la verificación que se realizará en el mes de enero de 2021 con el resultado final en la ejecución del Plan de Acción:

Producto	Indicador	Oficial SIGER	Control Interno
Indicador del Proceso	Nivel Satisfacción de los clientes frente a los servicios de gestión documental 2020	100,00	95,00
Plan Institucional de Archivos (PINAR)	Nivel de avance en la implementación del Plan Institucional de Archivos (PINAR) 2020	100,00	95,00
Programa de Gestión Documental	Nivel de avance en la implementación del Plan de preservación digital 2020	100,00	95,00
Programa de Gestión Documental	Nivel de avance en la implementación del Programa de Gestión Documental 2020	100,00	95,00
CALIFICACIÓN CUMPLIMIENTO PAI PRIMER SEMESTRE (%)		100,00	95,00

Sobre la anterior evaluación y a las observaciones realizadas en el mes de agosto de 2020 por el Grupo de Control Interno de Gestión al Plan de Acción Institucional del Proceso de Gestión Documental del primer y segundo trimestre del año 2020 en la que se evaluó la calidad, oportunidad y resultado de los indicadores que tienen allí establecidos, las cuales fueron puestas en conocimiento a los líderes de

proceso mediante correo electrónico de fecha 27 de agosto de 2020, se indagó al Líder del proceso de Gestión Documental sobre las medidas que han tomado al respecto y manifestó que tuvieron en cuenta todas las recomendaciones dadas en dicho informe, y actualmente están trabajando para lograr subsanar cada una de ellas y poder cumplir con la ejecución de sus indicadores al finalizar la vigencia 2020.

Desde la auditoría se recomienda analizar la definición de los indicadores, ya que como es el caso del indicador de Nivel de avance en la implementación del Plan de preservación digital 2020, se encontró en la revisión del primer semestre del año que el Plan como tal aún no está oficializado, por lo tanto, medir el nivel de implementación de un producto que no ha sido implementado puede ser un riesgo para su cumplimiento. Caso similar sucede con los indicadores de Nivel de Implementación del PINAR y del PGD, ya que son documentos que están en proceso de actualización, los vigentes que están publicados en el Aplicativo SIGER corresponden al año 2017.

4.3.6 Dimensión Información y Comunicación

Para el cumplimiento en la aplicación de la política de MIPG y las dimensiones principales que les corresponden el Proceso de Gestión Documental cuentan con manuales y procedimientos encaminados al cumplimiento de la gestión archivística, así como los programas de Gestión Documental - PGD y el Plan Institucional de Archivo PINAR y demás políticas de operación acorde a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, los cuales se encuentran documentados en el Listado Maestro de Documentos del SIGER.

Adicionalmente cuentan con enlaces en cada una de las Dependencias y Grupos Territoriales de la ARN con los cuales se mantiene contacto permanente y se dan socializaciones sobre temas relacionados con el proceso archivísticos con el fin de garantizar la correcta operación del Proceso en pro de los clientes internos y externos de la Agencia.

Sobre la Política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción que está enmarcada en la articulación de acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos administrativos y misionales de las entidades públicas, y también garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos y responderles de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública, para el Grupo Gestión Documental es importante el cumplimiento de esta política dentro de su Proceso debido al que su objetivo está encaminado a la preservación y conservación de los archivos de la Agencia, documentos a los cuales se le debe garantizar su autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad.

4.3.7 Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación

Con relación a esta dimensión y su política, el Grupo de Gestión Documental atiende los lineamientos dados por lo entes que regulan la materia archivística y en especial los impartidos por el Archivo General de la Nación, con el fin de garantizar el adecuado manejo documental en la Agencia y la implementación de las mejoras o cambios que al respecto se presenten.

4.3.8 Dimensión del Control Interno

Para el cumplimiento de esta dimensión, se desarrolla bajo los cinco (5) componentes del MECI:

1. Ambiente de control

El Proceso de Gestión Documental realiza su ambiente de control a través de los métodos de operación definidos como:

- ✓ Seguimiento al uso correcto del Aplicativo SIGOB
- ✓ Aplicación de las Tablas de Retención Documental
- ✓ Aplicación del Programa de Gestión Documental – PGD y el Plan Institucional de Archivos - PINAR
- ✓ Seguimientos a los archivos de Gestión de las Dependencias y Grupos Territoriales
- ✓ Reuniones de equipo de trabajo por medio virtual - Teams

2. Evaluación del riesgo

En el Manual de Gestión de Riesgo, con Código DE-M-02 Versión 07 del 06/02/2020 **el numeral 8.1.2. Identificación de cada riesgo señala:** *“En el marco resultante del análisis del contexto estratégico, se identifican los riesgos, entendiendo que es una actividad interactiva e integrada a la planeación institucional, alineada con los objetivos estratégicos de la ARN y los objetivos de cada proceso. Si eventos de salud y seguridad en el trabajo o ambientales presentan probabilidad de impactar sobre los objetivos institucionales o del proceso, se debe(n) identificar el (los) riesgo(s) respectivo(s).”*

Al respecto se indagó al Líder del Proceso si los riesgos de gestión y corrupción que tienen actualmente están debidamente diseñados para prevenir cualquier situación no deseada en la operación del Proceso, a lo que responde que los riesgos actuales comprenden todos los temas que maneja el proceso de Gestión Documental previniendo la materialización de cualquier riesgo que pueda afectarlos; manifiesta que están trabajando en la mejora de las acciones y controles, cambios que se verán reflejados en el mapa de riesgos del año 2021.

Sobre este tema, se le preguntó al líder del proceso si conocía que desde el Proceso de Gestión de Tecnologías de la Información tienen definido para este año 2020 un riesgo de uso indebido de la información es decir un riesgo similar al que maneja el Proceso de Gestión Documental que es: Uso indebido de la información contenida en la documentación de la Entidad de tipo análogo (físico), pero no conocían esta situación.

Por lo anterior, se recomienda que para la definición de los riesgos del año 2021 se revisen estos riesgos con el Proceso de Gestión de Tecnologías de la Información, para determinar si tienen la misma finalidad y en caso de ser así, se unan esfuerzos al respecto y se defina el responsable del riesgo para que no esté en los dos procesos y se pueda evitar de manera más efectiva la materialización del mismo.

Por último, se recomienda analizar o definir los controles y acciones de los riesgos cumpliendo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4 de la Función Pública y al Manual de Gestión del Riesgo Código DE-M-02 V7.

3. Actividades de Control

El líder del Proceso de Gestión Documental junto con su equipo de trabajo viene aplicando los controles definidos en los métodos de operación del proceso y los transversales, específicamente en el seguimiento a la correcta aplicación de las Tablas de Retención Documental en cada dependencia y Grupos Territorial de la Agencia.

4. Información y Comunicación

El Grupo de Gestión Documental a nivel interno garantiza el cumplimiento de esta política a través de sus métodos de operación definidos en su manuales y demás documentos definidos en el Aplicativo SIGER y el Aplicativo SIGOB, y a nivel externos a través de los diferentes canales de comunicación que dispone la entidad para los grupos de valor y partes interesadas. Lo que les permite tener un eficiente control interno en cada una de las operaciones del proceso.

5. Monitoreo – Seguimiento

El Proceso de Gestión Documental cuenta con las herramientas para el seguimiento y monitoreo de las PQRSD como son:

- ✓ Tablero de Control (SIGER)
- ✓ SIGOB
- ✓ Página WEB ARN

4.4 Evaluación del Sistema de Operaciones estadistas para la Reintegración y la Reincidencia de la ARN.

El proceso de Gestión Documental conoce lo relacionado con el Sistema de Operaciones Estadistas para la Reintegración y la Reincidencia de la ARN, y la certificación otorgada por el DANE. Sin embargo, sería importante que desde el Proceso responsable de las operaciones estadísticas se dé a conocer más sobre dicho sistema a los demás Procesos de la Agencia.

Al indagar si la documentación generada de estas operaciones estadísticas se encuentra definida dentro de las TRD para garantizar su preservación y conservación, al respecto manifiestan que es importante revisar las TRD de las dependencias responsables de las operaciones estadísticas de la Agencia para determinar si es necesario realizar algún ajuste al respecto.

4.5 Evaluación de la Eficacia de las acciones correctiva y de mejora de los Hallazgos del Proceso de Gestión Documental

Revisado el Módulo de Mejoramiento del SIGER, actualmente está pendiente la evaluación de eficacia los siguientes planes de mejoramiento:

PLAN DE MEJORA
PM-17-00034
PM-19-00016
PM-19-00011

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

a) Revisión EFICACIA Plan de Mejoramiento PM-17-00034

El plan de mejoramiento PM-17-00034 está compuesto por 6 hallazgos y 8 acciones, para lo cual se realiza la siguiente revisión y evaluación de eficacia:

PM-17-00034			
HALLAZGO	ACCIÓN	FECHA	EVALUACIÓN DE EFICACIA
<p>Tabla de Retención Documental y Cuadros de Clasificación Documental</p> <p>Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente al hallazgo N° 1 del PMA de la ACR, se culminaron las actividades programadas, pero éstas no fueron suficientes para subsanar el presunto incumplimiento. La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR se encuentra en proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental (TRD). (La Tabla de Retención Documental no se encuentra convalidada por parte del Archivo General de la Nación.)</p>	<p>Realizar los respectivos ajustes a la Tabla de Retención Documental de acuerdo a lo indicado por el Archivo General de la Nación- AGN para su posterior envío y convalidación.</p>	<p>2017-08-01</p> <p>2018-08-01</p>	<p>La ejecución de esa acción no fue eficaz en este Plan, se abrió el PM 19-00016, en el cual se logró su cumplimiento, por lo tanto, la eficacia de esta acción se medirá en la evaluación de dicho plan en esta misma auditoría.</p>
<p>Programa de Gestión Documental- PGD.</p> <p>Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente al hallazgo N° 2 del PMA de la ACR, se culminaron las actividades programadas, aclarando que no son suficientes para subsanar el presunto incumplimiento. La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR da continuidad al proceso de aprobación del Programa de Gestión Documental. (No existe evidencia del acta de comité de archivo, ni acto administrativo mediante el cual se adopte el Programa de Gestión Documental- PGD.)</p>	<p>El Grupo de Gestión Documental a través de la Secretaría General deberá emitir un acto administrativo que adopte en la ARN el PGD.</p>	<p>2017-07-11</p> <p>2017-12-31</p>	<p>El Programa de Gestión Documental que se encuentra publicado en el listado maestro de documentos del SIGER es del año 2017, sin embargo, dentro del PAI el proceso están implementando el indicador de Nivel de avance en la implementación del Programa de Gestión Documental 2020, el cual se encuentra en proceso de actualización tal como se pudo constatar en la carpeta compartida destinada para dicho indicador y está próximo a ser publicado en el Modulo de Documentos del SIGER. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ</p>
<p>Inventario Único Documental- FUID</p> <p>Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente a los hallazgos N° 4 y 5 del PMA de la ACR, no se culminaron las actividades programadas. La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR, actualmente da continuidad al proceso a fin de cubrir la totalidad de los inventarios documentales, en cumplimiento del artículo 26 de la Ley 594 de 2000</p>	<p>Los archivos de gestión deben actualizar sus inventarios documentales en el formato FUID conforme a la información que custodian, según los lineamientos del Grupo de Gestión Documental (Realizar seguimiento de aplicación de la Tabla de Retención Documental).</p>	<p>2017-07-11</p> <p>2020-03-31</p>	<p>El Archivo General de la Nación mediante oficio de fecha 2-2020-03654 de mayo 15 de 2020, dio por superado el hallazgo que generó esta acción, adicionalmente el Grupo de Gestión Documental continúa trabajando con los Procesos y Grupos Territoriales en mantener al día los inventarios únicos documentales de los archivos de gestión de la ARN. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ</p>

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

<p>Conformación de los Archivos Públicos La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR no ha elaborado, aprobado, implementado las Tablas de Valoración Documental. (La entidad no cuenta con Tablas de Valoración Documental, mediante las cuales pueda organizar sus fondos documentales acumulados)</p>	<p>Evaluar la documentación del fondo acumulado para identificar la normativa técnica, legal e instrumentos archivistas requeridos para formular el proyecto.</p>	<p>11/07/2017 31/03/2020</p>	<p>Con la formulación del proyecto el Grupo de Gestión Documental logró el objetivo de elaboración de las Tablas de Valoración de la Agencia. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ</p>
	<p>Intervención de los fondos acumulados documentales a partir de la elaboración y aprobación de los instrumentos archivísticos establecidos en el proyecto.</p>	<p>2018-02-01 2020-08-31</p>	<p>La ejecución de esa acción no fue eficaz en este Plan, se abrió el PM 19-00016, en el cual se logró su cumplimiento, por lo tanto, la eficacia de esta acción se medirá en la evaluación de dicho plan en esta misma auditoria.</p>
<p>Organización de los Archivos de gestión: Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente a los hallazgos N° 3 y 9 del PMA de la ACR, no se culminaron las actividades programadas. La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR da continuidad a los aspectos en cumplimiento a la totalidad de los criterios de organización de los archivos de gestión, según la normatividad relacionada: ordenación, foliación, hoja control, control préstamos de documentos e integridad física de los documentos.</p>	<p>Realizar y aplicar los seguimientos para verificar el estado de organización de los archivos de todas las dependencias de la ARN, con el fin de garantizar la organización y preservación de la información.</p>	<p>2017-07-11 2020-03-01</p>	<p>El Archivo General de la Nación - AGN mediante oficio de fecha 2-2020-03654 de mayo 15 de 2020, dio por superado el hallazgo que genero esta acción, adicionalmente el Grupo de Gestión Documental continúa trabajando con los Procesos y Grupos Territoriales en mantener aplicar los lineamientos archivísticos para la organización de los archivos de gestión de la ARN. Por lo tanto la acción fue EFICAZ</p>
<p>Organización de Historias Laborales Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente a los hallazgos N° 10 del PMA de la ACR, no se culminaron las actividades programadas. La Entidad no ha aplicado los criterios de organización y control a la totalidad de la subserie documental Historias Laborales activas e Inactivas</p>	<p>El Grupo de Talento Humano debe garantizar la integridad de las historias laborales mediante la aplicación de criterios como foliación, actualización de los expedientes, inserción de testigos documentales y dar continuidad a los procesos técnicos archivísticos como clasificación, ordenación y descripción documental.</p>	<p>2017-07-11 2019-12-31</p>	<p>El Archivo General de la Nación - AGN mediante oficio de fecha 2-2020-03654 de mayo 15 de 2020, dio por superado el hallazgo que genero esta acción, adicionalmente el Grupo de Talento Humano continúa trabajando en la organización de las historias laborales de la ARN aplicando los lineamientos archivísticos dados por al AGN. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ</p>
	<p>El Grupo de Gestión Documental debe realizar seguimiento para verificar el estado de organización de las Historias Laborales.</p>	<p>2017-07-11 2018-12-01</p>	<p>La ejecución de esa acción no fue eficaz en este Plan, se abrió el PM 19-00016, en el cual se logró su cumplimiento, por lo tanto, la eficacia de esta acción se medirá en la evaluación de dicho plan en esta misma auditoria.</p>

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 (AUD – 2014)

Conclusión: De las 8 acciones planteadas cinco (5) acciones fueron eficaces, ya que tres (3) fueron abiertas nuevamente en el PM 19.-00016.

b) Revisión EFICACIA Plan de Mejoramiento PM-19-00016

PM-19-00016			
HALLAZGO	ACCIÓN	FECHA	EVALUACIÓN DE EFICACIA
<p>Tabla de Retención Documental y Cuadros de Clasificación Documental</p> <p>Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente al hallazgo N° 1 del PMA de la ACR, se culminaron las actividades programadas, pero éstas no fueron suficientes para subsanar el presunto incumplimiento.</p> <p>La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR se encuentra en proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental (TRD). (La Tabla de Retención Documental no se encuentra convalidada por parte del Archivo General de la Nación.) continuación PLAN DE MEJORA PM-17-00034</p>	<p>Realizar los respectivos ajustes a la Tabla de Retención Documental de acuerdo a lo indicado por el Archivo General de la Nación- AGN para su posterior envío y convalidación.</p>	<p>2018-08-02</p> <p>2020-03-01</p>	<p>Las Tablas de Retención Documental de la ARN fueron convalidadas y aprobadas por el Archivo General de la Nación en el mes de octubre de 2020 mediante mesa técnica realizada con dicha entidad. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ.</p>
<p>Conformación de los Archivos Públicos</p> <p>La Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas- ACR no ha elaborado, aprobado, implementado las Tablas de Valoración Documental. (La entidad no cuenta con Tablas de Valoración Documental, mediante las cuales pueda organizar sus fondos documentales acumulados) DANDO CONTINUADAD AL PLAN DE MEJORA PM-17-00034</p>	<p>Evaluar la documentación del fondo acumulado para identificar la normativa técnica, legal e instrumentos archivistas requeridos para formular el proyecto.</p>	<p>2018-01-01</p> <p>2020-08-31</p>	<p>A la fecha de la auditoria el Proceso de Gestión Documental presentó los 5 fondos acumulados identificados en el ARN, con sus correspondientes Tablas de Valoración Documental, las cuales entraran en nuevo plan de mejoramiento para su aplicación, pero para este caso la acción cumplió el objetivo por lo tanto fue EFICAZ.</p>
<p>HALLAZGO 6: Organización de Historias Laborales</p> <p>Se concluye en la presente visita de vigilancia que frente a los hallazgos N° 10 del PMA de la ACR, no se culminaron las actividades programadas. La Entidad no ha aplicado los criterios de organización y control a la totalidad de la subserie documental Historias Laborales activas e Inactivas. DANDO CONTINUADAD AL PLAN DE MEJORA PM-17-00034</p>	<p>El Grupo de Gestión Documental debe realizar seguimiento para verificar el estado de organización de las Historias Laborales.</p>	<p>2018-12-03</p> <p>2020-01-31</p>	<p>Con el seguimiento y apoyo realizado por el Grupo de Gestión Documental a la organización de las Historias Laborales de la ARN se logró el objetivo de la primera acción de este hallazgo, adicionalmente se continúa monitoreando esta serie documental para seguir garantizado la aplicación de las normas archivísticas a estos documentos. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ.</p>

Conclusión: Las tres (3) acciones formuladas en el plan de mejoramiento fueron eficaces

c) Revisión EFICACIA Plan de Mejoramiento PM-19-00011

PM-19-00011			
HALLAZGO	ACCIÓN	FECHA	EVALUACIÓN DE EFICACIA
En la revisión realizada a los traslados documentales de la ARN Tolima, se observó que se incumplió con el cronograma enviado mediante MEM18002602, MEM18002607, enviados por el Coordinador del Grupo de Gestión Documental	Realizar seguimiento al cronograma de traslados e informar de manera a escrita el incumplimiento del mismo a la dependencia de superior jerárquica con copia a control interno.	2019-04-01 2019-12-02	El Grupo de Gestión Documental ha venido realizando el seguimiento al cronograma de transferencias documentales, adicionalmente el compromiso de todos los Procesos de la ARN y de los Grupos Territoriales ha contribuido al cumplimiento del mismo, aplicando así lo establecido en los tiempos de retención de las series y subseries de las TRD. Por lo tanto, la acción fue EFICAZ .
No se está cumpliendo con el cronograma elaborado para la transferencia anual de documentos para cada una de las dependencias, Grupos Territoriales y Puntos de Atención. No se está haciendo cumplir la información de los ajustes mediante correo electrónico. Se está firmando a destiempo el acta de transferencia.	Actualizar el procedimiento de transferencias documentales, incluyendo un control para evitar el incumplimiento al cronograma y ampliando las especificaciones del control existente.	2019-04-01 2019-06-28	El Grupo de Gestión Documental actualizó en el mes de julio de 2019 el PROCEDIMIENTO DE TRANSFERENCIA DOCUMENTAL GD-P-08 V2, en el cual se incluyeron los controles necesarios para evitar el incumplimiento en el cronograma de las transferencias documentales por parte de todos los Procesos de la ARN, controles que siguen funcionando para garantizar que se hagan a tiempo las transferencias documentales. Por lo tanto, el hallazgo es EFICAZ

Conclusión: Las dos (2) acciones formuladas en el plan de mejoramiento fueron eficaces

5. CONCLUSIÓN GENERAL

La Auditoría al Proceso de Gestión Documental se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoría y se cumplió con el objetivo y alcance previsto gracias a la disposición de los profesionales que conforman el Proceso.

Finalmente, y resultado de la auditoría se observó que la gestión adelantada por el Proceso de Gestión Documental se realiza de manera razonable dentro del marco regulatorio aplicable y vigente; adicionalmente, aplica procedimientos y formatos que le permiten adelantar su gestión; y, también, aplica controles y seguimiento.

5.1 Conformidades

1. Liderazgo y conocimiento por parte del Líder del Proceso de Gestión Documental que ha garantizado la mejora continua del mismo y ha permitido que la Agencia cumpla con los lineamientos archivísticos establecidos por el Archivo General de la Nación.
2. Se resalta la aprobación de las Tablas de Retención Documental de la Agencia por parte del Archivo General de la Nación, así como la elaboración de las Tablas de Valoración Documental que también entran en proceso de aprobación por dicha Entidad.
3. El proyecto que están realizando para la organización de la información que se maneja en las carpetas compartidas con el fin de generar directrices y controles para el manejo adecuado de estos espacios y en donde se garantice la preservación y seguridad de los documentos que allí se almacenan.
4. La eficacia de los planes de mejoramiento PM-19-00011 y PM-19-00016 y PM 17-00034

5.2 No Conformidades

No se presentaron No conformidades para el proceso de Gestión Documental en este proceso de auditoría.

5.3 Recomendaciones del Proceso

1. Se recomienda que para la definición de los riesgos del año 2021 se revise el riesgo de uso indebido de la información con el Proceso de Gestión de Tecnologías de la Información, debido a que actualmente los dos procesos tienen dicho riesgo y es importante que se determine si tienen la misma finalidad y en caso de ser así, se unan esfuerzos al respecto y se defina el responsable del riesgo y se pueda evitar de manera más efectiva la materialización del mismo.
2. Con respecto al tema de las Tablas de Retención Documental - TRD, y teniendo en cuenta que el Archivo General de la Nación ya validó la primera versión, es importante que el Proceso establezca lo antes posible un plan de acción para la actualización de las TRD acorde con lo establecido en el Acuerdo 004 de 2013, artículo 14.
3. Se recomienda priorizar para el año 2021 la revisión de los Archivos de Gestión (incluidas las historias laborales) y a las Transferencias documentales de las Dependencias y Grupos Territoriales de la Agencia para que no se pierda lo logros alcanzados hasta el momento en todos los temas archivísticos que por la pandemia del COVID 19 se vieron afectados.
4. Desde la auditoría se recomienda analizar la definición de los indicadores para el año 2021 ya que los indicadores actuales fueron definidos sobre la base de la implementación de un plan, programa o política que aún no se encontraban en vigencia, generando un riesgo de incumplimiento.
5. Para la caracterización, se recomienda para una futura actualización la revisión del objetivo del proceso, ya que actualmente está enfocado a la administración de actividades en materia documental, lo que da entender un objetivo como dependencia y no como proceso en donde se involucre a los demás procesos de la Agencia.

5.4 Recomendaciones Transversales

1. **Retroalimentación de los resultados de los Sistemas de Gestión y Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG:** es importante que los Líderes de los Sistemas de Gestión; los de Seguridad y Salud en el Trabajo; Seguridad de la Información; Control Interno de Gestión; Gestión de Calidad; y, Operaciones Estadísticas, entre otros, así como los de las Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG, comuniquen a los Líderes de los Procesos y/o Jefes de Dependencias y/o Coordinadores de los Grupos ARN de la Subdirección Territorial los resultados obtenidos de la revisión de la implementación, mantenimiento y mejora de dichos Sistemas y Políticas para que, estos, lo repliquen al interior de su Equipo de Trabajo y tomen las decisiones a que haya lugar con el fin, primordial, de evitar la materialización de riesgos o situaciones críticas en la Operación de sus Procesos y/o de la Gestión Institucional.

2. **Fortalecer la socialización de la normatividad aplicable a los Sistemas de Gestión y de las Políticas de Desarrollo Administrativo del MIPG:** es importante que se realice un proceso articulado y organizado de comunicación y socialización al interior de todos los Procesos de la Agencia con el fin de fortalecer los conocimientos, habilidades y competencias de los Líderes de los Procesos y sus Equipos de Trabajo en lo relacionado con los requisitos y deberes de la normatividad aplicable a estos sistemas y políticas de desarrollo administrativo para, de esta manera, garantizar su correcto entendimiento y aplicación.

3. **Sistema de Gestión Documental y Seguridad Digital:** teniendo en cuenta la situación de emergencia derivada de la Pandemia de COVID-19 que, consecuentemente, generó la modalidad de Trabajo en Casa en la ARN, las Procesos y/o Grupos de Trabajo y/o Dependencias y/o Grupos ARN de la Subdirección Territorial, una vez retornen a la “nueva normalidad” deben garantizar la organización de los archivos de gestión de la Vigencia 2020 (físicos y electrónicos) de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Proceso de Gestión Documental y la Política de Seguridad Digital; lo anterior, con el fin de garantizar una adecuada organización, preservación y conservación de los archivos de la Entidad y, de esta manera, evitar la posibilidad de que ocurra pérdida de información.

Nombre Auditor Líder:	Ana Claudia Tuta Montenegro Profesional Grupo Control Interno de Gestión	Nombre Jefe Dependencia/ Proceso Auditado:	Jorge Ignacio Alvarez López Coordinador Grupo de Gestión Documental
Firma Auditor Líder:	NA	Firma Auditado:	NA

Nota: El presente informe no requiere firma por parte del Auditor Líder ni del Auditado, teniendo en cuenta que su aprobación se realizó a través del Sistema de Gestión para la Reintegración – SIGER.