


	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>		<b>VERSIÓN No.</b>
	FORMATO		03
	<b>PROCEDIMIENTO:</b>		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b>
REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		20/10/2017	
<b>TITULO:</b>	<b>CODIGO:</b>	Página 1 de 13	
INFORME DE AUDITORÍA	F-CMC.01 - 05		

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>NOMBRE DE LA AUDITORÍA:</b>	AUDITORÍA AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA REGIÓN ADMINISTRATIVA DE PLANEACIÓN ESPECIAL, RAPE-REGIÓN CENTRAL.		
<b>VIGENCIA:</b>	<b>2018</b>	<b>FECHA AUDITORÍA</b>	Desde el 21 al 28 de mayo de 2018
<b>OBJETIVO:</b>	Verificar la gestión del proceso de Gestión Documental, a través de la evaluación del cumplimiento de lineamientos internos y externos aplicables, a fin de establecer oportunidades de mejora que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y obligaciones de este.		
<b>ALCANCE:</b>	<p>Para el desarrollo de la auditoría y el cumplimiento del objetivo de esta, se tiene previsto verificar información relacionada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normograma del proceso</li> <li>- Procesos y procedimientos</li> <li>- Archivo de gestión del proceso</li> <li>- Mapa de riesgos del proceso</li> <li>- Relación de informes a presentar y fechas de rendición</li> <li>- Plan de Acción del proceso y su avance</li> <li>- Plan de mejoramiento asociado al proceso y su avance</li> <li>- Indicadores del proceso (si se cuenta con ellos)</li> <li>- Revisión implementación del SIDCAR y estadísticas</li> <li>- Avance convalidación Tablas de Retención Documental.</li> <li>- Verificación de carpetas de archivo central.</li> <li>- Programa de Gestión Documental: Índice de información clasificada y reservada, - registro de activos de información, - esquema de publicación de información- cuadro de clasificación documental.</li> <li>- Trazabilidad de la correspondencia recibida (enero a la fecha)</li> </ul>		
<b>FUNCIONARIO RESPONSABLE:</b>	EDNA PATRICIA RANGEL BARRAGAN	<b>DEPENDENCIA RESPONSABLE:</b>	Dirección Corporativa
<b>AUDITOR LÍDER:</b>	ASESORA DE CONTROL INTERNO	<b>EQUIPO AUDITOR:</b>	STELLA CAÑÓN RODRIGUEZ
<b>CRITERIOS DE AUDITORÍA:</b>	<p>Los requisitos particulares que auditar en el proceso son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normatividad relacionada con el proceso</li> <li>- Manuales, procedimientos, instructivos y registros asociados al proceso</li> <li>- Cumplimiento normas archivísticas y de gestión documental</li> <li>- Resoluciones internas, memorandos.</li> <li>- Soportes físicos del archivo de gestión del proceso.</li> </ul>		

## 2. METODOLOGÍA Y/O ACTIVIDADES DESARROLLADAS

La auditoría se llevó a cabo entre el 21 y el 28 de mayo de 2018, en las instalaciones de la Región Administrativa de Planeación Especial, RAPE Región Central. La reunión de apertura tuvo lugar el día 21 de mayo, en presencia de la Directora Corporativa Dra. Edna Patricia Rangel B., junto con la funcionaria responsable del proceso de Gestión Documental-Nancy Carolina Rincón y la Asesora de Control Interno, Stella Cañón R. Se expusieron cada uno de los requisitos a auditar y la metodología a desarrollar prevista en el Plan de Auditoría correspondiente. Una vez realizada la reunión de apertura, se procedió a solicitar la información, de acuerdo con el alcance establecido para la auditoría al proceso de gestión documental, la cual fue entregada oportunamente por parte de esta dependencia.

	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>		<b>VERSIÓN No.</b>
	FORMATO		03
	<b>PROCEDIMIENTO:</b>		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b>
REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		20/10/2017	
<b>TITULO:</b>	<b>CODIGO:</b>	Página 2 de 13	
INFORME DE AUDITORÍA	F-CMC.01 - 05		

Posteriormente, se realizó el análisis de la información y se orientó la auditoría y las entrevistas específicas a los responsables del proceso. La auditoría implicó la revisión de la documentación correspondiente, los criterios establecidos, frente a los soportes y evidencias aportados durante esta.

Así, con toda la información disponible y considerando las mediciones, se revisaron y analizaron los datos del proceso, estableciendo la propuesta preliminar de posibles hallazgos y/u observaciones, la cual sirvió de insumo para plantear las condiciones finales con las que se realizó la reunión de cierre y se elaboró el informe final de auditoría. Finalmente, con base en los resultados señalados en el informe de auditoría, se da el plazo establecido para formular el plan de mejoramiento.

### 3. FORTALEZAS

- ✓ Compromiso de la Dirección Corporativa y los funcionarios responsables en el desarrollo de la auditoría para el cumplimiento del cronograma previsto y el adecuado desarrollo de la auditoría.
- ✓ Oportunidad en la entrega de la información, solicitada en el transcurso de la auditoría.
- ✓ Conocimiento de la Líder del proceso en la aplicación de la Normatividad que lo regula.
- ✓ El interés de la administración por organizar la gestión documental de acuerdo con las normas archivísticas.
- ✓ El acompañamiento brindado a todas las áreas para la organización de sus archivos

### 4. RELACIÓN Y DESCRIPCIÓN ANALISIS /REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO

A continuación, se relacionan los hallazgos de la auditoría al proceso de Gestión Documental, donde se identifican los criterios previstos en el plan de auditoría, a los que ha sido necesario plantearles las observaciones correspondientes, según el tipo de hallazgo, a saber:

#### 4.1. ANALISIS

ITEM	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<p><b>Normatividad general e institucional que regula el funcionamiento del proceso.</b></p> <p><b>Acuerdo Regional 07 /2015 RAPE</b>            “Por el cual se modifica la estructura interna de la RAPE Región Central y se determinan las funciones de sus dependencias.</p>	<p>Cumplimiento del Acuerdo 07 en su Artículo 5, numeral 2-4, que le establece funciones a la Dirección Corporativa, con relación a” Coordinar, supervisar y controlar el sistema de gestión documental de la RAPE Región Central. “</p>



<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 3 de 13

1.1	<b>Resolución No. 003 de 2015</b>	En el Manual de Funciones de la RAPE, se encuentra las funciones del profesional, encargado del proceso de Gestión Documental, dependiendo de la Dirección Corporativa y cuyo propósito es: "Efectuar la ejecución de los procedimientos de gestión documental, velando por la protección y conservación de la memoria documental .... conforme a la normatividad vigente".
1.2	<b>Resolución 374 de 2017</b>	"Por medio de la cual se aprueban los instrumentos archivísticos y de gestión de información pública de la Región Administrativa de Planeación Especial- RAPE Región Central y se dictan otras disposiciones"
1.3	<b>Normatividad externa que regula el funcionamiento del proceso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ley No: 594 DE 2000</b> "Ley General de Archivos"</li> <li>- <b>Ley 1712 de 2014</b> "Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones."</li> <li>- <b>Ley 734 del 5 de febrero de 2002</b> Artículo 23, 28, 33 al 38 y 48 Expide el Código Disciplinario Único. La citada ley señala lo que constituye la falta disciplinaria, las causales de exclusión de la responsabilidad disciplinaria, derechos, deberes, prohibiciones, inhabilidades, impedimentos, incompatibilidades y conflicto de intereses.</li> <li>- <b>DECRETO 2609 DE 2012</b> "Por el cual se reglamenta el titulo v de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de gestión documental para todas las entidades del Estado."</li> <li>- <b>DECRETO 2578 DE 2012</b> (diciembre 13) "Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto número 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado"</li> <li>- <b>CIRCULAR EXTERNA 003 DE 2015</b> (febrero 27) "Directrices para la elaboración de las Tablas de Retención Documental "</li> </ul>
2.	<b>Manuales y procesos</b>	<p>El proceso cuenta con los siguientes procedimientos dentro del SGC: -</p> <p>ADMINISTRACIÓN DE CORRESPONDENCIA- CÓDIGO: P-GD.0, cuyo objetivo es: Administrar la correspondencia recibida y producida por la RAPE - Región Central, para garantizar el tratamiento correcto de los documentos que son recepcionados, radicados, asignados de trámite y distribuidos internamente y externamente a los interesados.</p> <p>No se encuentran otros procedimientos definidos para el proceso.</p> <p>Se realiza la observación por la profesional encargada del proceso que se cuenta con el instructivo para la Organización de Expedientes y el Manual de Gestión Documental, documentos que complementan el proceso.</p> <p>El proceso cuenta con 15 formatos:</p> <p>F-GD.01-01 Entrega Corresp Interna.V.3.  F-GD.01-02 Envío de correspondencia.V.3.  F-GD.01-03 Prueba de entrega de correspondencia.V.3  F-GD.01-03 Prueba de entrega de correspondencia.V.3.  F-GD.01-04 Reparto. V.2.  F-GD.01-05 Entrega de documentación interna V.2.,  FM-GD.01-01 Acta de reunión. V.5.,  FM-GD.01-02 Listado de asistencia .V.5.,</p>

<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 4 de 13


		<p>FM-GD.01-03 Formato Único de Inventario Documental FUID.V.3.,  FM-GD.01-04 Acta de Eliminación Documental.V.3.,  FM-GD.01-05 Formato de Testigo Documental.V.3.  FM-GD.01-06 Tabla de Retención Documental .V.3.,  FM-GD.01-07 Cuadro de Clasificación Documental .V.3.,  FM-GD.01-08 Hoja de control Documental .V.4.  FM-GD.01-09 Rotulo de Cajas.V.2.</p> <p>El proceso se encuentra enmarcado dentro del Sistema de Gestión de Calidad, con su caracterización, formatos, instructivos, manuales y procedimientos. se recomienda revisión y actualización en lo relacionado con la normatividad y riesgos. Y los ajustes a los procedimientos, de acuerdo con el nuevo Sistema de Información – SIDCAR, que se encuentra en desarrollo.</p>
3	<p>Organización Documental</p> <p>LEY 594 DE 2000 (Julio 14)  “Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales <a href="#">4124</a> de 2004, <a href="#">1100</a> de 2014.  por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.”</p>	<p>Se aportó el documento de construcción de la TDR, correspondiente a Dependencia - 200. DIRECCIÓN CORPORATIVA - GESTIÓN DOCUMENTAL- en la Series, Subseries y Tipo de documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consecutivo de comunicaciones oficiales.</li> <li>2. Informes.</li> <li>3. Inventarios</li> <li>4. Peticiones, quejas, reclamos, soluciones y denuncias</li> <li>5. Programas</li> <li>6. Tablas de Retención Documental</li> <li>7. Transferencias documentales</li> </ol> <p>En cuanto al Formato Único de Información documental, La entidad aún no ha realizado transferencia de archivos, Es de tener en cuenta que por el nuevo sistema de información SIDCAR, las TRD pueden cambiar en lo que tiene que ver con los soportes, entre otros.</p>
4.	<p>Actualización Normativa y generalidades del proceso.</p>	<p>Se cuenta con el normograma del proceso, anexo a la información suministrada, el cual debe ser actualizado con las últimas normas que reglamentan el proceso.</p>
5.	<p>Indicadores del proceso</p>	<p>El proceso cuenta con los indicadores del plan de acción:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. # de FUID / # de procesos,</li> <li>2.# de jornadas de inducción / # de jornadas de capacitación realizadas,</li> <li>3.# de transferencias recibidas/# de transferencias programadas,</li> <li>4.# Transferencias escaneadas / # transferencias recibidas,</li> <li>5. # Inventario de Activos actualizado</li> </ol> <p>Su medición se encuentra reportada en el seguimiento a Plan de Acción trimestral.</p>
6.	<p>Mapa de riesgos</p>	<p>Se tienen identificado 1 riesgo de corrupción: -Alteración de la información física o electrónica técnica y administrativa por parte de los colaboradores de los procesos en favorecimiento de un tercero. El riesgo residual después de controles es de categoría baja y no se ha materializado.</p> <p>En el mapa de riesgos institucional se identifican 2 riesgos: - Reprocesos en el trámite de correspondencia. - Deterioro de documentos</p>

<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>		<b>VERSIÓN No.</b>
FORMATO		03
<b>PROCEDIMIENTO:</b>		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b>
REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		20/10/2017
<b>TITULO:</b>	<b>CODIGO:</b>	Página 5 de 13
INFORME DE AUDITORÍA	F-CMC.01 - 05	


		<p>De estos el riesgo residual es de categoría baja después de controles. El mapa de riesgos de gestión 2018, se encuentra en proceso de actualización, coordinado a través de la Oficina Asesora de Planeación.</p> <p>Las acciones de seguimiento para el trimestre del mapa de riesgos de corrupción se deben materializar con la socialización del Programa de Gestión Documental y el Back Up del 100% de la información que se digitalice.</p>
7.	Informes a entes de control.	<p>El proceso no presenta informes a entes de control externo, al interior de la entidad presenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de Gestión Servicio al Ciudadano Plan de Acción de Gestión Documental y servicio al Ciudadano.</li> <li>2. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</li> <li>3. Matriz de riesgos de corrupción Ley de Transparencia.</li> <li>4. Plan de acción integrado</li> </ol> <p>El proceso reporta el insumo a Control Interno para la elaboración del informe semestral de PQRSD.</p>
8.	Plan de acción del proceso	<p>Las acciones establecidas para el proceso en el Plan de Acción integrado 2018 son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar en conjunto con los diferentes procesos el levantamiento del inventario de los expedientes, asesorando a los productores documentales en el proceso de conformación de expedientes según la TRD correspondiente.</li> <li>2. Incluir en el programa de inducción de la entidad un componente de Gestión Documental.</li> <li>3. Validar en conjunto con el responsable de cada proceso la transferencia documental (Expedientes Vs Actas de transferencia). 4. Scanear e Indexar el 100% de las transferencias documentales recibidas y legalizadas a diciembre 2018.</li> <li>5. Actualización del Inventario de Activos de Información de acuerdo con el concepto del AGN de convalidación de las TRD.</li> </ol> <p>Su cumplimiento, para medición de los indicadores se programaron a partir del segundo trimestre del año, a excepción de la acción: Incluir en el programa de inducción de la entidad un componente de Gestión Documental., que tuvo un avance para el primer trimestre del 50%.</p>
9.	Programa de Gestión Documental: Índice de información clasificada y reservada, - registro de activos de información, - esquema de publicación de información- cuadro de clasificación documental.	<p>No se cuenta aún con el Programa de Gestión Documental oficializado y publicado en la página web.</p> <p>La entidad cuenta con la aprobación de los instrumentos archivísticos y de gestión de información pública, se encuentran publicados en la pag web:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Índice de información clasificada y reservada2</li> <li>2. Registro de Activos de información</li> </ol>

<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 6 de 13

		3. Esquema de publicación de información, se encuentra para actualizar ya que en la relación aparece pendiente algunos ítems, que a la fecha ya se encuentran en el link de Transparencia de la pag. Institucional.
10.	Convalidación de Tablas de retención Documental	<p>Se verificó la trazabilidad del proceso adelantado para la convalidación de las TRD por los organismos competentes, los avances presentados fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- septiembre 4 de 2017 se remite oficio al Director General del Archivo General de la Nación, para la Presentación de la TRD y su evaluación Técnica</li> <li>- noviembre 20 de 2018 oficio del AGN devolución de las TRD por competencia,</li> <li>- noviembre 23 de 2017 se envía oficio a la presidenta del Consejo Departamental de Archivos de la Gobernación de Cundinamarca para su Evaluación Técnica, en razón a la devolución realizada por el AGN de la TRD por competencia.</li> <li>- abril 12 de 2018 se envía oficio al secretario Técnico del CDA de Cundinamarca, para solicitud de prórroga para la presentación de ajustes de la TRD.</li> <li>- abril 19 de 2018, se recibe oficio de Director de Gestión Documental de la Gobernación de Cundinamarca donde se acepta por dos meses más la solicitud de prórroga para presentación de los ajustes de las TRD, de acuerdo con lo sugerido por el CDA.</li> <li>- mayo 10 de 2018 oficio dirigido a la Subdirectora Sistema Nacional de Archivos, solicitud de archivo de requerimiento administrativo por aplazamiento en la presentación de las TRD.</li> </ul> <p>La fecha de máxima de presentación es el día 13 de junio de 2018 al Consejo Departamental de Archivos.</p>
11.	Verificación de carpetas de archivo central.	En el archivo central se encuentran: Expedientes contractuales 2015-2018, Historias laborales de activos y retirados, Financiera (comprobantes y presupuestos) y Documentos de proyectos y contratos de Paramos. Ya que se cuenta con un espacio físico reducido al interior de la oficina para disponer del mueble del archivo, se debe mantener estricto control, sobre el ingreso al archivo, por la documentación con que se cuenta, en especial la reserva de las Historias Laborales.
12.	Trazabilidad de la correspondencia recibida (enero a la fecha)	Se revisa carpeta de la correspondencia interna enviada, con los soportes de envío de la empresa 472, al destinatario y sus soportes, organizada cronológicamente, sin ninguna novedad.
13.	Sistema de Información del proceso	El sistema de información que maneja el proceso es el SIDCAR, que "Es un Sistema de Información, que facilita la radicación y gestión electrónica de la correspondencia, reduciendo los tiempos de búsqueda agilizando la recuperación de información, aumentando la productividad y controlando las tareas específicas de los tramites que realiza la entidad. Su puesta en marcha fue a partir del 16 de abril de 2018, donde se asignó el usuario a cada funcionario, se emitió la circular No.,111

	TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No. 03
	PROCEDIMIENTO:	REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS	VIGENTE A PARTIR DE: 20/10/2017
	TITULO: INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO: F-CMC.01 - 05	Página 7 de 13

de la Dirección Corporativa


**REGIÓN ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN ESPECIAL**  
**RAPE REGIÓN CENTRAL**  
 RESOLUCIÓN No. 111 DE 2018

*"Por medio de la cual se adopta el Sistema de Información Documental SIDCAR en la Región Administrativa y de Planeación Especial RAPE – Región Central"*

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RAPE REGIÓN CENTRAL**

En ejercicio de las facultades a que se refiere el numeral 3.14 del artículo 3 del Acuerdo Regional 007 de 2015, y

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 19 de la Ley 594 de 2000, establece que: *"Las entidades del Estado podrán incorporar tecnologías de avanzada en la administración y conservación de sus archivos, empleando cualquier medio técnico, electrónico, informático, óptico o telemático, siempre y cuando cumplan con los siguientes requisitos. a) Organización archivística de los documentos; b) Realización de estudios técnicos para la adecuada de decisión, teniendo en cuenta aspectos como la conservación física, las condiciones ambientales y operacionales, la seguridad, perdurabilidad y reproducción de la información contenida en estos soportes, así como el funcionamiento razonable del sistema"*

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 962 de 2005 las entidades de la Administración Pública podrán emplear *"(...) cualquier medio tecnológico o documento electrónico de que dispongan, a fin de hacer efectivos los principios de igualdad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, moralidad y eficacia en la función administrativa (...). Parágrafo 2°. En todo caso, el uso de los medios tecnológicos y electrónicos para adelantar trámites y competencias de la Administración Pública deberá garantizar los principios de autenticidad, disponibilidad e integridad. (...)".*

Que las políticas de austeridad del gasto hacen imperativas la implementación y desarrollo de mecanismos y modelos que al interior de las entidades públicas que garanticen un manejo racional, integral, oportuno y óptimo de los recursos estatales.

Que el Archivo General de la Nación en el artículo 4 del Acuerdo No. 060 del 2001, estableció que: *"Toda entidad debe establecer en los manuales de procedimientos los cargos de los funcionarios autorizados para firmar la documentación con destino interno y externo que genere la institución. Las unidades de correspondencia velarán por el estricto cumplimiento de estas disposiciones, radicando solamente los documentos que cumplan con lo establecido".*


Que la referida normativa estableció en el numeral 5° del artículo 4 que: *"Los procedimientos para la radicación de comunicaciones oficiales, velarán por la transparencia de la actuación administrativa, razón por la cual, no se podrán reservar números de radicación, ni habrá números repetidos, enmendados, corregidos o tachados, la numeración será asignada en estricto orden de recepción de los"*

aprovechamiento, siendo necesario iniciar con la implementación del prenombrado aplicativo, para coadyuvar con la buena marcha de los procedimientos administrativos y misionales de la institución.

Que, en virtud de lo anterior,

**RESUELVE:**

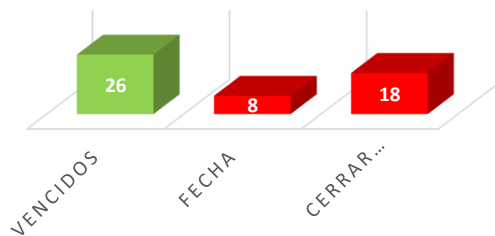
**ARTÍCULO PRIMERO. ADOPCIÓN DEL SISTEMA.** Adoptar el aplicativo SISTEMA DE INFORMACION DOCUMENTAL -SIDCAR-, como único sistema de radicación para la gestión de comunicaciones internas, externas y como gestor documental de la entidad, toda vez que facilitará la radicación y gestión electrónica de la correspondencia, reduciendo los tiempos de búsqueda, agilizando la recuperación de información, aumentando la productividad y controlando las tareas específicas de los trámites que realiza la entidad, a partir del 16 de abril de 2018.


**REGIÓN ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN ESPECIAL – RAPE**  
**REGIÓN CENTRAL**

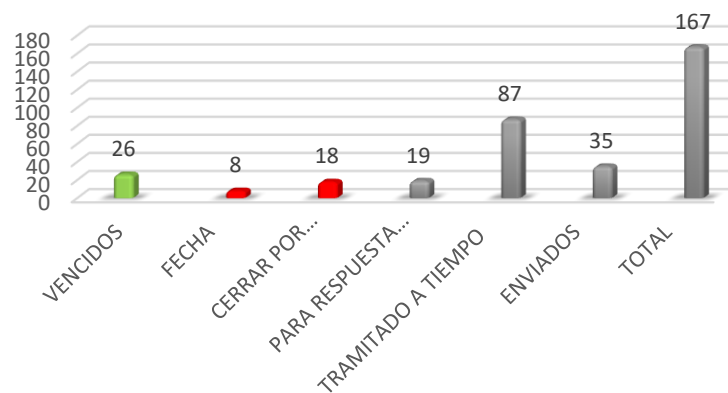
<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 8 de 13

<b>14.</b>	Seguimiento SIDCAR	<p>Se realizó el seguimiento al 100% de los radicados en el SIDCAR y hasta el día 23 de mayo se habían procesado en el SIDCAR un total de 167:</p> <p>Se puede observar en algunos de los radicados, entre estos, los que corresponden a información institucional, no han sido cerrados por el funcionario a quien llega, razón por la cual aparecen como vencidos, se debe dar la instrucción de finalizar el documento.</p> <p><b>TOTAL, RADICADOS A LA FECHA DE CORTE      167</b></p> <p>Observaciones</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">- VENCIDOS</td> <td style="text-align: right;">26</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">FECHA</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">CERRAR POR INFORMACION</td> <td style="text-align: right;">18</td> </tr> <tr> <td>-PARA RESPUESTA FECHAS POSTERIORES</td> <td style="text-align: right;">19</td> </tr> <tr> <td>- TRAMITADO TIEMPO</td> <td style="text-align: right;">86</td> </tr> <tr> <td>ENVIADOS</td> <td style="text-align: right;">35</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td style="text-align: right;"><b>167</b></td> </tr> </table>	- VENCIDOS	26	FECHA	8	CERRAR POR INFORMACION	18	-PARA RESPUESTA FECHAS POSTERIORES	19	- TRAMITADO TIEMPO	86	ENVIADOS	35	<b>TOTAL</b>	<b>167</b>
- VENCIDOS	26															
FECHA	8															
CERRAR POR INFORMACION	18															
-PARA RESPUESTA FECHAS POSTERIORES	19															
- TRAMITADO TIEMPO	86															
ENVIADOS	35															
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>															

### TRAMITE DE RADICADOS QUE APARECEN VENCIDOS-SIDCAR



### TRAMITE DE RADICADOS - SIDCAR





	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>		<b>VERSIÓN No.</b>
	FORMATO		03
	<b>PROCEDIMIENTO:</b>		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b>
REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		20/10/2017	
<b>TITULO:</b>	<b>CODIGO:</b>	Página 9 de 13	
INFORME DE AUDITORÍA	F-CMC.01 - 05		

#### 4.2. HALLAZGOS/NO CONFORMIDAD

ITEM	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1.	Normatividad que regula el funcionamiento del proceso.	El proceso se encuentra soportado en la normatividad interna y externa que regula su funcionamiento y cuenta con un normograma, sin embargo, a la fecha debe ser revisado y actualizado, para su inclusión en el normograma institucional.
2.	Procesos y Procedimientos	El proceso se encuentra integrado al Sistema de Gestión de Calidad, con la caracterización, formatos, instructivos, manuales y procedimientos, los cuales, se deben revisar y ajustar, con los cambios presentados en el manejo del Sistema de Información - SIDCAR.
3.	Programa de Gestión Documental	No se cuenta aún con el Programa de Gestión Documental oficializado y publicado en la página web.
4.	Seguimiento SIDCAR	Se puede observar en algunos de los radicados, como los que corresponden a información institucional, no han sido cerrados por el funcionario a quien llega, razón por la cual aparecen como vencidos en el sistema, es así, que se debe dar la instrucción de finalizar el documento.  Se anexa cuadro de la revisión del 100% de los radicados.

#### 5. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

- ✓ La auditoría se desarrolló según lo previsto en el Plan de Auditorías 2017, con una prórroga en su fecha de terminación la cual quedó definida para el 28 de mayo de 2018.
- ✓ El análisis se realizó sobre la información entregada y los documentos soporte del proceso de Gestión Documental.
- ✓ El proceso se encuentra en desarrollo del nuevo sistema de información SIDCAR, generando ajustes y cambios en sus procedimientos, básicamente lo que corresponde al manejo de la correspondencia.
- ✓ Dado que las TRD, aún no se encuentran convalidadas por el organismo competente, solamente se puede tener como referente las TRD documental aprobadas al interior de la entidad por el Comité de Institucional, esto hace que los procesos aún no se hayan apropiado de este instrumento que se puede aplicar, pero después de la convalidación, estarían sujetas a modificaciones o ajuste, por lo que hasta que la Tabla no este convalidada, no se puede realizar un proceso de evaluación de su aplicación.

#### 6. RECOMENDACIONES

- ✓ Actualización del normograma del proceso para su articulación con el normograma institucional.
- ✓ Revisión y actualización de los procedimientos, de acuerdo con el nuevo Sistema de Información – SIDCAR, que se encuentra en desarrollo, para armonizar los procedimientos dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>		<b>VERSIÓN No.</b>
	FORMATO		03
	<b>PROCEDIMIENTO:</b>		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b>
REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		20/10/2017	
<b>TITULO:</b>	<b>CODIGO:</b>	Página 10 de 13	
INFORME DE AUDITORÍA	F-CMC.01 - 05		

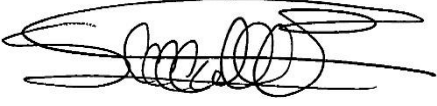
- ✓ Oficializar y publicar el Programa de Gestión Documental, una vez se encuentre revisado y aprobado, de acuerdo con lo establecido en el Plan de Acción 2018.
- ✓ Verificar y hacer seguimiento sobre los radicados, que requieren finalizar en el sistema y se identifiquen como vencidos y mantener un constante seguimiento sobre estos.

Acciones de seguimiento para tener en cuenta dentro del proceso

- ✓ Mantener estricto control, sobre el ingreso al archivo central, por la documentación que se encuentra dispuesta en este, en especial la reserva de las Historias Laborales.
- ✓ Actualizar el instrumento de Esquema de publicación de información, ya que en la relación que se encuentra publicada en la página web aparece pendiente algunos ítems, que a la fecha ya se encuentran en el link de Transparencia de la pag. Institucional.

#### 8. AUDITOR LÍDER Y EQUIPO AUDITOR

**Auditor**

NOMBRES	CARGO	FIRMA
STELLA CAÑON RODRIGUEZ	Asesora de Control Interno	



<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 11 de 13



<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 12 de 13



<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b> FORMATO		<b>VERSIÓN No.</b> 03
<b>PROCEDIMIENTO:</b> REALIZACIÓN DE AUDITORIAS INTERNAS		<b>VIGENTE A PARTIR DE:</b> 20/10/2017
<b>TITULO:</b> INFORME DE AUDITORÍA	<b>CODIGO:</b> F-CMC.01 - 05	Página 13 de 13