

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

PROCESO AUDITADO:	Gestión Documental
--------------------------	--------------------

PROCEDIMIENTOS AUDITADOS	FECHA DE LA AUDITORIA
PGD-01 al PGD-05	29 de julio de 2022
AUDITOR LIDER	EQUIPO AUDITOR
Carlos Fredy Carmona Ramírez	Piusmeny Daza Gómez
AUDITADO:	
Líderes del Proceso Gestión Documental. Lina Marcela Cano Hoyos	

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Evidenciar la implementación y administración de los riesgos, el control y la gestión de la entidad en el proceso de Gestión Documental.
ALCANCE DE LA AUDITORIA
Aplica a todos los procesos de la Personería Municipal de Itagüí para los sistemas de Gestión de la Calidad y Control Interno.
DOCUMENTOS DE REFERENCIA (CRITERIOS DE AUDITORIA)
(Leyes, Normas, ISO 9001-2015, MIPG Política y Objetivos de Calidad, Manual de Calidad, caracterización, procedimientos y documentos asociados al proceso, reglamentación vigente, procedimientos, objetivo, alcance y criterios definidos)
RESUMEN DE LA AUDITORÍA:
<p>La Oficina de Control Interno de la Personería Municipal, en cumplimiento de su rol de evaluador independiente, y el Programa Anual de Auditorías aprobado para la vigencia 2021, se realizaron auditoría interna al proceso de Gestión Documental.</p> <p>La metodología planteada para la auditoría permitió evaluar el nivel de comunicación que se tiene con el área de gestión documental, específicamente con el archivo que no reposa en las instalaciones de la Personería.</p> <p>Se utilizó la observación descriptiva como primera herramienta para evidenciar y examinar la información generada en la Entidad.</p>

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
 Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co
 www.personeriaitagui.gov.co



CO-SC-CER427866

La entrevista se utilizó para indagar sobre los procesos desarrollados por las personas encargadas, para el buen manejo proceso y procedimientos llevados a cabo en el área de archivo- Gestión Documental.

1. SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGOS

En la revisión al mapa de riesgos de esta dependencia, se pudo constatar que a la fecha de la auditoría se están manejando 7, de los cuales, 2 son operativos, 1 de cumplimiento y 4 de corrupción. Si bien se reprocha en parte la indebida redacción en la descripción de los riesgos, también se puede rescatar que la mayoría tienen relación con el proceso que desarrolla el área, no obstante se tienen las siguientes observaciones:

- **Riesgo No. 1** “Pérdida de Documentos”, si bien se debería establecer como un probable riesgo, también se debe de describir con la palabra “posible” y generar la causalidad del mismo, toda vez que no se puede intuir que este ya se materializo, sin embargo lo demás estaría bien diseñado para el riesgo.
- **Riesgo No. 2** “Pérdida de información”, sería una misma observación que la anterior, con iguales consecuencias. Se sigue teniendo dificultades en la redacción.
- **Riesgo No. 3** “Uso de Documentación Obsoleta”, de igual manera se debe de tener una redacción más amplia del riesgo, incluyendo la posible causa y consecuencia que éste deriva. Por lo demás esta correcta la administración de esta posible desviación.
- **Riesgos 4, 5, 6, y 7** Estarían enmarcados en comportamientos corruptos de

funcionarios, que en el imaginario lo harían de manera dolosa, lo que sería contrario a un posible riesgo en virtud de la prestación del servicio y que desdican enormemente de la administración pública, en especial en una entidad como la Personería que es la encargada de restituir o ayudar a los usuarios a restituirse de sus derechos; se pensaría en mejorar en la redacción o reformular los posibles riesgos.

2. PLAN DE MEJORAMIENTO

En el Plan de Mejoramiento se puede destacar que de 9 acciones de mejora que se tienen estipuladas, 7 fueron cerradas en los términos establecidos, no obstante lo anterior, quedan 2 abiertas y se observa lo siguiente:

- La acción No. 1 “Las tablas de Retención se encuentran elaboradas por la Personería desde el año 2013 las mismas que se le están dando aplicación. Sin embargo falta que el Concejo Departamental de Archivo de su aprobación”, a pesar de lo dispendioso que se torna la aprobación de las tablas de retención, esta auditoría cuestiona el exceso de tiempo que ha durado esta acción.
- De igual manera se pudo evidenciar, que esta acción de mejora fue cerrada por el comité de gestión, sin haberse cumplido, la excusa radicó en que la aprobación de las TRD no depende de la entidad, sino del comité departamental de archivo, situación que en parte es verdad, pero que dicho CDA las ha devuelto por cuanto estas no han cumplido con los requerimientos y/o las correcciones del caso.
- Ahora, cabe anotar que las TRD tuvieron aprobación en febrero del 2022, mediante la

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

Acuerdo No. 001 del 21 de febrero de 2022.

- De otra parte, esta auditoría reprocha, que en lo que respecta a las posibles causas de la descripción de los 7 hallazgos, en ninguno de ella colocan nada y mucho menos les hacen el análisis de causalidad, lo que no explica de cómo se llega a proponer acciones de mejora, toda vez que es precisamente de ahí de donde se concluye la manera de resolver las desviaciones en los procesos.

3. TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL

Evaluado el Proceso de Gestión Documental y Archivística de la Personaría, se evidenció que, la Personería cuenta con Tablas de Retención Documental, las cuales surten trámite para ser aprobadas por el Concejo Departamental de archivos, ya que en ocasiones anteriores las devolvieron porque faltaban algunos archivos por anexar, se indica además que ya se le realizaron todos los ajustes y que se están desarrollando actividades archivísticas en el manejo de la documentación. Lo anterior indica que ya se está trabajando sobre ellas, con sus respectivos tipos documentales establecidos para cada serie y subseries, con el fin de adelantar las acciones para organizar las carpetas y expedientes respectivos en el archivo de gestión.

- Se pudo constatar además, que se han venido realizando los comités de archivo, para socializar las nuevas tablas con los líderes de los procesos, y la persona experta en archivo, quien capacita a los responsables de los procesos para que se apliquen las nuevas tablas, y así cumplir con lo establecido en la ley de archivo.
- De igual manera pudo establecer esta auditoría, que el archivo está a cargo de la secretaria general, con apoyo de una funcionaria en provisionalidad, la cual es la

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

responsable del archivo, así mismo se cuenta con una contratistas que está ayudando a depurar y a administrar lo que se necesita archivar. La ubicación del archivo de la Personería está localizada en el 6°. Piso y debidamente organizado en estantería metálica, en cajas bien rotuladas, mientras se encuentran debidamente aprobadas las Tablas de Retención Documental en la Entidad. Cabe destacar y como se dijo anteriormente estas ya fueron aprobadas en febrero del presente año, por lo cual se les sugiere, que continúen con el proceso de implementación.

- Sumado a lo anterior, se pudo verificar que la documentación se tiene escaneada, en archivos debidamente custodiados y con los backups suficientes para preservar la memoria histórica de la Personería.

4. SEGUIMIENTO AL TABLERO DE INDICADORES

De acuerdo a la revisión realizada al tablero de indicadores, en lo referente al proceso de Gestión Documental se realizan las siguientes observaciones.

- **PRIMER INDICADOR:**

El primer indicador de esta área es “Custodia de información magnética (copias de seguridad)”, el cual suscribió el siguiente indicador para realizar su seguimiento “Nro. Documentos a respaldar en backups / Nro, documentos respaldados en backups *100”, este cumple en cuanto las actividades que se vienen realizando en la custodia de la información y por ende el correcto seguimiento. Cabe anotar que este se sigue con una frecuencia mensual, reposando además actas que indican las acciones que realizan.

- **SEGUNDO INDICADOR:**

El segundo indicador es “Direccionamiento de la Correspondencia”, este indicador

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FEM-09
		Versión: 04
		Fecha: 24/02/2022

presenta valga la redundancia el siguiente indicador “Nº de Documentos direccionados /Nº de documentos recibidos por los usuarios X 100”, con respecto a este indicador, se verifica que se realizó el seguimiento correspondiente, el cual se hace con una frecuencia bimestral.

• **TERCER INDICADOR:**

El tercer indicador es “Oportunidad en la Consulta de los documentos”, se suscribió el siguiente indicador para efectuar su seguimiento “Nº de documentos recuperados y entregados para consulta en menos de 2 días/Nº de documentos solicitados X 100”, al igual que el anterior la frecuencia es bimestral y también se le hizo el seguimiento correspondiente, cumpliendo en un **100%** con todos los indicadores.

HALLAZGOS

Nº.	1.FORTALEZAS	
1	Se cuenta con un personal debidamente empoderado del proceso, conocedor de la norma relacionada con el archivismo y que tienen muy identificados sus roles.	
2	Los espacios para el almacenamiento de la documentación son adecuados y conservan la custodia de rigor.	
3		
Nº	2. NO CONFORMIDADES	REQUISITO
1	No se establecieron durante la auditoría	
Nº	3. OBSERVACIONES	
1	Se dejan algunas observaciones en la redacción del resumen de la auditoría	
CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA		
<ul style="list-style-type: none"> Se recomienda reformular la matriz de riesgos Continuar con la implementación de las TRD 		



FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:

FIRMA AUDITADO: _____

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME: 14 de septiembre de 2022

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
 Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
 Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co
 www.personeraiitagui.gov.co



CO-SC-CER427866