Nombre de la Auditoría	**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL** Dr. Ciro González Ramírez Subsecretario de Gestión Corporativa. Dr. Javier Alfonso Santo Pacheco Director de Recursos Físicos y Gestión Documental.

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION
RADICACION: 3-2018-17959
AL RESPONDER CITE ESTE NUMERO
FECHA: 2018-08-31 07:13 FRO 1358190
RAD INICIAL:
FOLIOS: 1
DESTINO: Subsecretaría de Gestión Corporativa
TRAMITE: Por procedimiento por proc
CLASIFICACION: Derecho de petición
ANEXOS: No
COPIADO A: Dirección de Recursos Físicos y Gestión
REMITENTE: Oficina de Control Interno
No Radicado al Despacho

1. Objetivo de la Auditoría.

Objetivo General:
Evaluar la gestión del Proceso de Gestión Documental.

Objetivos específicos:
- Comprobar la Plataforma Estratégica y Documentos del SIG
- Verificar la gestión de riesgos del Proceso.
- Revisar estadísticamente los planes de mejoramiento relacionados con el Proceso.
- Analizar el tema relacionado con el Uso Inteligente del Papel.
- Analizar el asunto relacionado con Intervención de Archivos.
- Revisar la operación del aplicativo SIPA en materia de correspondencia.
- Realizar seguimiento a las Situaciones Susceptibles de Mejora y Críticas comunicadas al Proceso en la auditoría realizada en el año 2017.

2. Alcance de la Auditoría.

Gestión del proceso para un lapso comprendido entre el 12 de octubre de 2017 y el 30 de junio de 2018.

3. Criterios de la Auditoría.

- Decreto 016 de 2013 *"Por el cual se adopta la estructura interna de la Secretaría Distrital de Planeación"*.
- Plan Estratégico SDP 2016-2020.
- Planes Operativos del Proceso/área.
- Mapas de Riesgos del Proceso, de corrupción e institucional.
- Planes de mejoramiento del Proceso.
- Documentos vigentes del Proceso de Gestión Documental en el Sistema Integrado de Gestión, tales como: Caracterización del proceso procedimientos, formatos, instructivos y aplicativos tecnológicos relacionados.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Introducción 2
4.1 Plataforma estratégica 2
4.2 Proceso 4
4.3 Riesgos del proceso 5
4.4 Planes de mejoramiento 10
4.5 Asuntos seleccionados 11
4.5.1 Uso inteligente del papel 11
4.5.2 Intervención de archivos 12
4.5.3 Radicaciones 13
4.6 Documentos del Sistema de Gestión 18
4.7 Situaciones susceptibles de mejora, identificadas en el informe anterior 19
4.8 Situaciones críticas identificadas en el informe anterior 20

7506

Introducción

Con la entrada en vigencia del Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, decreto único reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015", se establece un nuevo marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, para generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio, que obliga a la entidades territoriales a implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través del cual se actualiza el MECI, dejando sin efecto el Decreto 943 de 2014.

MIPG se estructura y opera a través de la puesta en marcha de siete (7) dimensiones, a saber: 1. Talento Humano; 2. Direccionamiento Estratégico y Planeación; 3. Gestión con Valores para el Resultado; 4. Evaluación para el Resultado; 5. Información y Comunicación; 6. Gestión del Conocimiento y la Innovación y 7. Control Interno.

La séptima dimensión de MIPG, relacionada con el Control Interno, adopta una nueva estructura de control alineada con el Modelo COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway) como principal referente, que se debe implementar a través de cinco (5) componentes:

- Ambiente de Control.
- Gestión del Riesgo.
- Actividades de Control.
- Información y Comunicación.
- Monitoreo y Seguimiento.

En cumplimiento de lo anterior, el presente informe evalúa la gestión de los riesgos asociados a la consecución de los objetivos, planes, metas y programas del Proceso de Gestión Documental.

4.1 Plataforma estratégica

La Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, a través del proceso de Gestión Documental, aporta al Objetivo Estratégico N° 10 del Plan Estratégico de la SDP 2016-2020: "Fortalecer la gestión administrativa para contribuir al cumplimiento de las metas institucionales mediante la mejora continua de los procesos y la prestación de servicios de manera integral y efectiva con un recurso humano comprometido" la cual se surte de la siguiente manera:

Tabla 1: Plataforma estratégica del proceso

Objetivo estratégico	Meta	Indicador	Logro
Fortalecer la gestión administrativa para contribuir al cumplimiento de las metas institucionales mediante la mejora continua de los procesos y la prestación de servicios de manera integral y efectiva con un recurso humano comprometido	Implementar el 25 % de 6 componentes documentales que articulen la administración, custodia y consulta de la información institucional, con enfoque en las nuevas tecnologías	Avance de la implementación de los 6 componentes documentales	66.9%
	Desarrollar el 100% por ciento de las actividades documentales que contribuyan a la administración, custodia, acceso y consulta de la información institucional.	Porcentaje de las actividades documentales que contribuyan a la administración, custodia, acceso y consulta de la información institucional.	50,0%
	Atender oportunamente el 100 % de las solicitudes de servicios documentales presentadas por los usuarios	Satisfacción de usuarios de servicios documentales	50,0%
		Porcentaje de atención oportuna de usuarios	100,0%
	Realizar el 100 % de las actividades que contribuyan a la sostenibilidad del SIG.	Porcentaje de actividades realizadas que contribuyan a la sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión	50,0%

Fuente: POA 2018.

En forma general, según el reporte de los indicadores del Proceso, se encuentra en nivel de avance adecuado de acuerdo con lo programado.

Para el logro de las 4 metas, en el POA se definieron 23 actividades. De su verificación se estableció avance en la mayoría de ellas, excepto las dos siguientes: "Actualizar las Políticas para la administración y el control de las comunicaciones oficiales" y "Diseñar, aplicar, tabular y elaborar informe de las encuestas de satisfacción para clientes externos", en razón a que iniciarán su desarrollo en el mes de octubre del presente año.

Se encontró que dos actividades del POA están rezagadas en la ejecución porque no presentan avance en el segundo trimestre del año pese a que estaba programado, ellas son: "Instruir al personal de la gestión documental sobre cada una de las actividades del proceso de la intervención archivística, conservación documental y metodología archivística para organizar eficientemente los archivos de gestión" y "Organizar archivísticamente y diligenciar los formatos únicos de inventarios documentales de expedientes custodiados de Archivo de manzanas y urbanismos", las que reportan cada una un progreso del 20% a junio de 2018.

De otra parte, para el logro de las metas del Proceso de Gestión Documental se contrató la prestación de servicios técnicos en archivística como apoyo, a través del Proyecto de inversión 986 "Gestión Integral y Fortalecimiento Institucional de la Secretaría Distrital de Planeación".

En cuanto al contexto del proceso, está formulado en el Plan Estratégico y el Mapa de riesgos, ambos vigentes, como se ilustra a continuación:

Tabla 2: Contexto estratégico del proceso

DOFA	Plan estratégico	Mapa de riesgos
Debilidades	La entidad no posee base de datos consolidadas de inventarios documentales. Insuficiencia de espacios para áreas para archivos de gestión y en los puntos de servicios documentales. Aún se custodia documentación sin la completa intervención documental. Bajo impacto de la capacitación en responsabilidad documental. Deterioro documental por la manipulación de los expedientes en los servicios documentales. La digitalización documental de años anteriores a 2015, no se ha dispuesta completamente en el 2015. Debilidad en la aplicación del Sistema Integrado de Conservación. Descentralización de los puntos de servicios. Bajo compromiso de los funcionarios públicos frente a la organización, administración y custodia de la información pública.	No se encuentra automatizado el registro y control de las consultas documentales. No se aplican las TRD en el módulo documental del SIPA. Insuficiencia de espacios o áreas para almacenamiento documental. Documentación sin la completa intervención documental. No acatamiento de las políticas, procedimiento y directrices de gestión documental, por parte de los funcionarios de la SDP. La Entidad no posee base de datos consolidadas de inventarios documentales. Manipulación excesiva de los expedientes en los servicios documentales. Condiciones ambientales inadecuadas. Sucesos imprevistos en la infraestructura del Archivo (goteras, iluminación, humedades y filtraciones) Inadecuado almacenamiento (cajas y carpetas de archivo) en zona de depósitos y puestos de trabajo. Avance del deterioro en las unidades documentales que no han tenido procesos de intervención
Oportunidades	Capacitaciones de los entes que regulan la gestión. documental en el país. Acompañamiento del Archivo de Bogotá. Nuevas tecnologías para el acceso al acervo documental.	Nuevas tecnologías para el registro, conservación, disponibilidad y acceso documental. Lineamientos dados por los entes rectores de la actividad archivística en el país y Bogotá. Amplia disponibilidad de servicios de outsourcing para le gestión documental. Oferta de IES para apoyar los procesos de Gestión Documental. Capacidad de monitoreo ambiental del Archivo de Bogotá.
Fortalezas	Alto nivel de formación y experiencia del equipo interdisciplinario profesional. El SIGA se encuentra en su etapa de fortalecimiento de la sostenibilidad. Eficacia y eficiencia en servicios documentales, tanto para el cliente interno como para el cliente externo. Articulación de las políticas de Gestión Documental con los entes rectores –AGN y AB. Lineamientos para conformación y transferencias documentales de los expedientes de licencias urbanísticas. Aplicativo para la Administración de las Comunicaciones Oficiales. Articulación del SINUPOT con el proceso de digitalización de expedientes de curadores urbanos. Liberación de espacios con la aplicación de TRD y TVD.	Alto nivel de formación y experiencia del equipo interdisciplinario profesional. Aplicativo para la Administración de las Comunicaciones Oficiales – Módulo correspondencia. Inventarios documentales. Políticas, directrices y herramientas archivísticas establecidas Articulación del SINUPOT con el proceso de digitalización de expedientes de curadores urbanos. Programas del Sistema Integrado de Conservación (limpieza, monitoreo condiciones ambientales, mantenimiento infraestructura, emergencias y prevención de desastres, intervenciones). Conocimiento, experiencia y equipos para digitalizar expedientes.
Amenazas	Cambio en la normatividad. Adulteración o sustracción documental por parte de usuarios externos. Reducción presupuestal. Demora en la convalidación de TVD y actualización de la TRD. NO hay lineamientos por parte del Archivo de Bogotá para realizar la transferencia. Rotación de personal por convocatoria.	Sucesos imprevistos en la infraestructura del Archivo (goteras, iluminación, humedades). Reducción de presupuesto. No acatamiento de los lineamientos archivísticos por parte de los curadores urbanos. No acatamiento por parte del usuario externo de las políticas de uso y manejo de la documentación. Pronunciamientos judiciales o cambios en la normatividad que generen solicitudes o peticiones desmesuradas y masivas. Desastres naturales. Chantaje o presión de tercero. Ambición de riqueza.

Fuente: Plan estratégico 2016-2020 y Mapa de riesgos del proceso

Sobre el particular es de resaltar que el proceso ha incorporado nuevas variables dentro de su contexto estratégico y las ha considerado dentro de la gestión del riesgo.

4.2 Proceso

El proceso de Gestión Documental, codificado como A-CA-002 en el Sistema Integrado de Gestión, cuenta con versión 9 aprobada mediante acta de mejoramiento 12 de enero 30 de 2018. Tiene por objetivo: "Preservar el patrimonio documental de la SDP, mediante la administración, custodia y

conservación de la documentación del archivo y publicaciones, para asegurar la información como un activo institucional y un derecho de la comunidad".

Para dar cumplimiento a dicho objetivo tiene previstas las siguientes actividades en el PHVA:

Tabla 3: Ciclo PHVA del proceso

Ciclo	Acción
Planear	Adoptar Políticas de Gestión Documental y de Información.
	Identificar los riesgos del proceso de Gestión Documental.
	Elaborar Programa de Gestión Documental.
	Diseñar y elaborar instrumentos archivísticos para la gestión documental.
	Diseñar el Programa de Oficina sin Papel.
	Diseñar los servicios de Gestión Documental.
	Diseñar los indicadores del proceso.
Hacer	Valorar la aplicación de las Políticas de Gestión Documental y de Información.
	Administrar los riesgos del proceso de Gestión Documental.
	Desarrollar el Programa de Gestión Documental.
	Implementar instrumentos archivísticos para la gestión documental.
	Desarrollar el Programa de Oficina sin Papel.
	Atender los servicios de gestión documental.
	Administrar el desarrollo de los indicadores documentales.
Verificar	Verificar la aplicación de las Políticas y de Gestión Documental y de información.
	Controlar los riesgos del proceso de Gestión Documental.
	Controlar el seguimiento del desarrollo del Programa de Gestión Documental.
	Hacer seguimiento a los instrumentos archivísticos implementados para la gestión documental.
	Evaluar el seguimiento del Programa de Oficina sin Papel.
	Medir y analizar los indicadores del proceso de Gestión Documental.
Actuar	Implementar acciones preventivas, correctivas y de mejora y/o planes de mejoramiento.

Fuente: Caracterización del proceso

En términos generales las actividades establecidas en el ciclo PHVA se encuentran alineadas con el objetivo del Proceso. No obstante, se sugiere incorporar actividades del verificar para los servicios de gestión documental.

4.3 Riesgos del proceso

El mapa de riesgos del proceso de Gestión Documental está codificado en el Sistema Integrado de Gestión como A-LE-312. La versión vigente fue aprobada mediante acta de mejoramiento 153 de junio 08 de 2018 y contiene básicamente los riesgos que ha venido gestionando desde 2015:

Tabla 4: Riesgos del proceso

Tipo		2015	2016	2017	2018
De proceso	Pérdida o extravío documental	X	X		X
	Uso de documentos obsoletos y/o no controlados del Sistema Integrado de Gestión a nivel interno o externo	X	X		
	Deterioro Documental.	X	X		X
De corrupción	Adulteración o sustracción de la documentación custodiada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental por parte de un servidor público.			X	X

Fuente: Mapas de riesgos del proceso, vigente y anteriores.

En cuanto a los riesgos vigentes, la estructura es la siguiente:

5F16

Tabla 5: Estructura de los riesgos vigentes del proceso

Riesgos del proceso		Tipo		Probabilidad	Impacto		Zona riesgo inherente		Controles (ID)			Zona riesgo residual		Planes de mejora y Acciones en curso (ID)
id	Riesgo	Operativo	Corrupción	Probable	Mayor	Moderado	Extremo	Alta	Preventivo	Correctivo	Detectivo	Extremo	Alta	Preventivas
51	Pérdida o extravío documental	X		X	X		X		113 139 140 141 142			X		1784-2150
56	Deterioro Documental	X		X	X		X		186 188 189	187	190	X		1785-2115 1785-2116 1785-2117
85	Adulteración o sustracción de documentos custodiados por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, por parte de un servidor público		X	X		X		X	409 410	411			X	1786-2113

Fuente: Mapa de riesgos vigente del proceso.

Los 3 riesgos identificados guardan relación con el objetivo del proceso. Dos (2) de ellos son riesgos operativos y uno (1) es de corrupción.

Sobre el riesgo de corrupción es de mencionar que éste no se genera exclusivamente por parte del servidor público, sino que puede ser ocasionado por quienes desarrollan funciones públicas, por lo cual se sugiere revisar la redacción del riesgo.

La ocurrencia de los tres ha sido clasificada como probable, y el proceso ha identificado 10 controles preventivos, 2 correctivos y 1 detectivo, luego de los cuales los tres riesgos, en su calidad de residuales, siguen clasificados en las mismas zonas.

Pese a que en los borradores que se desarrollaron en los talleres de riesgos hay información que da cuenta del cumplimiento de la metodología para la gestión de los riesgos del proceso de gestión documental, se evidenció que no toda la información quedó reflejada en la versión oficial del mapa de riesgos (versiones 4 y 5 del A-LE-312 mapa de riesgos proceso gestión documental). Por ejemplo:

a) Los riesgos "Pérdida o extravío documental" y "Adulteración o sustracción de la documentación, custodiada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, por parte de un servidor público": no presentan "Opciones de Manejo" ni "Plan de Contingencia".

b) El riesgo "Deterioro Documental": no se definió Plan de Contingencia.

Lo anterior es producto de fallas en la aplicación de la metodología establecida para la Administración del Riesgo y en el respectivo cargue en la herramienta tecnológica (SIIP). En consecuencia, no se están tomando las medidas para la mitigación de los riesgos, lo que puede derivar en su materialización, situación que incumple lo establecido en el documento E-IN-005 "Instructivo para la Gestión del Riesgo".

Finalmente, cursan 5 acciones dentro del plan de mejoramiento asociadas a las causas de dichos riesgos.

Los controles han sido valorados por el proceso, como se muestra a continuación:

Tabla 6: Valoración de controles realizada por el proceso

ID riesgo	Control (código en SIIP)	Tipo de control	1.¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control ?	2. ¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	3. ¿Existen controles preventivos que ayuden a la mitigación del riesgo de manera oportuna? ¿ Y detectivos que identifiquen la materialización del riesgo de manera oportuna?	4. ¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar el riesgo, ejemplo Verificar, Validar Cotejar, Comparar, Revisar, etc.?	5. ¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	6. ¿Las observaciones , desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	7. ¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?	Total Valoración Controles	8. ¿El control se ejecuta de manera consistente por los responsables ?
51	113	Preventivo	15	0	15	15	15	0	10	70	Siempre se ejecuta
	139	Preventivo	15	0	15	15	15	0	10	70	Siempre se ejecuta
	140	Preventivo	15	0	15	15	15	15	10	85	Siempre se ejecuta
	141	Preventivo	15	0	15	15	15	0	10	70	Siempre se ejecuta
	142	Preventivo	15	0	15	11	15	15	10	81	No se ejecuta
56	186	Preventivo	15	0	15	15	15	15	5	80	Algunas veces
	187	Correctivo	15	0	15	15	15	15	10	85	Siempre se ejecuta
	188	Preventivo	15	0	15	15	15	15	10	85	Siempre se ejecuta
	189	Preventivo	15	0	15	15	15	0	10	70	Algunas veces
	190	Detectivo	15	0	15	11	15	15	5	76	Algunas veces
85	409	Preventivo	0	15	15	11	15	15	10	81	Algunas veces
	410	Preventivo	0	15	15	11	15	15	10	81	Algunas veces
	411	Correctivo	15	15	15	0	15	15	10	85	Siempre se ejecuta

Fuente: Mapa de riesgos vigente del proceso.

Se sugiere revisar estos controles y su calificación, porque el riesgo inherente es igual al residual.

En este mismo tema, en el capítulo 2.11 y 2.14 del anexo 6 de la metodología de evaluación de riesgos y controles - auditoría de desempeño, expedido por Contraloría General de la República de Colombia en abril de 2017, fue establecido un mecanismo para evaluar los controles, el cual se resume como se muestra en la tabla siguiente:

JFAG

Tabla 7: Metodología de Valoración de controles de la Contraloría General de la República

Item	Criterio	Definición	Puntaje
Diseño (30%)	Apropiado	El control identificado previene o mitiga los riesgos de la actividad a controlar.	25%
	Responsable de ejecutar el control	Si hay una persona responsable de ejecutar el control, si la persona que aplica los controles se ajusta al cargo que desempeña y si existe segregación de funciones.	25%
	Frecuencia del control	La periodicidad de la aplicación del control es correspondiente con la frecuencia de ejecución de las actividades para las cuales se estableció el control.	25%
	Documentación del control	El control se encuentra debidamente formalizado (Políticas / Manuales de procedimiento y de funciones).	25%
Efectividad (70%)	Existe evidencia de su uso	Existe evidencia en la muestra examinada, que el control implementado está siendo utilizado.	50%
	Mitiga el Riesgo	El control examinado en la muestra, previene o mitiga los riesgos.	50%

Calificación

	Criterio	Puntaje	Evaluación	sigla
A	Cumple con todos los criterios	1	Adecuado	AD
B	Cumple con el criterio "apropiado" pero incumple algún otro de los criterios	2	Parcialmente Adecuado	PA
C	Incumple con el criterio "apropiado" o no cumple con ninguno de los criterios	3	Inadecuado	IN

	Criterio	Puntaje	Evaluación	Sigla
D	Cumple con los criterios	1	Efectivo	EF
E	Incumple uno de los criterios	2	Con deficiencias	CD
F	Incumple con los criterios	3	Inefectivo	IE

Fuente: Contraloría General de la República.
https://www.contraloria.gov.co/documents/20181/746674/Anexo+6,+Metodolog%C3%ADa+de+evaluaci%C3%B3n+de+riesgos+y+controles.pdf/4546ddac-e958-4d2e-886c-6ccbcae75fc0?version=1.0

A continuación, la Oficina de Control Interno aplica la metodología de evaluación de riesgos y controles - auditoría de desempeño de la Contraloría General de la República, a una muestra de los controles que ha establecido el Proceso de Gestión Documental, para evaluar la consistencia con el riesgo:

Tabla 8: Valoración de controles realizada por la OCI con base en la metodología de la Contraloría General de la República

		Diseño (30%)								Efectividad (70%)						Valoración		
Id	Control	% Apropiado	% Responsable	% Frecuencia	% Documentación	% Total por diseño	Criterios	Puntaje	Clasificación	% Evidencia de uso	% Mitiga el Riesgo	% Total por efectividad	Criterios	Puntaje	Clasificación	% total dado por OCI	Valoración hecha por el área	Observación OCI
139	Diligenciar el formato A-FO-051 Afuera y A-FO-052 Ficha de préstamos, según corresponda. (Verificar que el Afuera quede correctamente localizado en el lugar del material prestado para su posterior ingreso y verificar que la ficha de préstamo este totalmente diligenciada)	25	10	25	25	85	3	2	PA	50	40	90	2	1	EF	89	70	No es clara la diferencia en la calificación dada por el proceso a los controles 139, 140 y 409, toda vez que se refieren a los mismos formatos A-FO-051 y A-FO-052.

		Diseño (30%)								Efectividad (70%)						Valoración		
id	Control	% Apropiado	% Responsable	% Frecuencia	% Documentación	% Total por diseño	Criterios	Puntaje	Clasificación	% Evidencia de uso	% Mitiga el Riesgo	% Total por efectividad	Criterios	Puntaje	Clasificación	% total dado por OCI	Valoración hecha por el área	Observación OCI
140	Descargar la consulta del material documental en los formatos A-FO-051 y A-FO-052.	25	10	25	25	85	3	2	PA	50	40	90	2	1	EF	89	85	No es clara la diferencia en la calificación dada por el proceso a los controles 139, 140 y 409, toda vez que se refieren a los mismos formatos A-FO-051 y A-FO-052.
141	Verificar que desde que se empieza a generar la documentación para cada caso o asunto, se cumplen efectiva y secuencialmente cada una de las fases de la organización de archivos: 1. Clasificación, 2. Conformación, 3. Ordenación, 4. Depuración, 5. Limpieza, 6. Foliación, 7. Legajación, 8. Descripción, 9. alistamiento, y 10. Almacenamiento	25	10	25	10	70	2	2	PA	50	10	60	1	2	CD	63	70	El control no está relacionado en los procedimientos del proceso, lo cual se sugiere hacer.
142	Verificar que cada unidad de conservación o carpeta se registra como un renglón dentro del Formato Único de Inventario Documental.	25	10	25	25	85	3	2	PA	10	50	60	1	2	CD	68	81	En la valoración del control, el área señaló que el control no se ejecuta, no obstante le asignó el máximo puntaje a esta variable (rastro de la ejecución).
186	Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones fisicas.	25	10	25	25	85	3	2	PA	10	50	60	1	2	CD	68	80	En la valoración del control, el área señaló que el control no siempre se ejecuta.
187	Limpieza de depósitos, saneamiento ambiental y control de plagas	25	10	25	25	85	3	2	PA	50	50	100	2	1	EF	96	85	Respecto a este control se sugiere clasificarlo como preventivo, ya que no se debe esperar a que se presente la plaga o la situación ambiental, para actuar.

JFBC

		Diseño (30%)								Efectividad (70%)						Valoración		
id	Control	% Apropiado	% Responsable	% Frecuencia	% Documentación	% Total por diseño	Criterios	Puntaje	Clasificación	% Evidencia de uso	% Mitiga el Riesgo	% Total por efectividad	Criterios	Puntaje	Clasificación	% total dado por OCI	Valoración hecha por el área	Observación OCI
188	Monitoreo y control de condiciones ambientales	25	10	25	25	85	3	2	PA	50	50	100	2	2	CD	96	85	Los medidores están en uso y se controlan los resultados
409	Descargar la consulta del material documental en los formatos A-FO-051 y A-FO-052.	25	10	25	25	85	3	2	PA	50	40	90	2	1	EF	89	81	No es clara la diferencia en la calificación dada por el proceso a los controles 139, 140 y 409, toda vez que se refieren a los mismos formatos A-FO-051 y A-FO-052.
410	Revisar contra la Ficha descriptiva del expediente, diligenciada y contra el A-FO-058 Formato Único de Inventario Documental, diligenciado para los expedientes en trámite.	25	25	25	25	100	4	1	AD	10	50	60	1	2	CD	72	81	En la valoración del control, el área señaló que el control no se ejecuta, no obstante, le asignó el máximo puntaje a esta variable (rastro de la ejecución). Se sugiere revisar.

Fuente: Análisis de la Oficina de Control Interno.

4.4 Planes de mejoramiento

Los planes de mejoramiento que se encuentran asociados al proceso de Gestión Documental, son:

Tabla 9: Planes de mejoramiento del proceso.

Proceso asociado	Plan	Acción	Estado
Gestión Documental	1729	2035	Vencida
	1729	2036	En desarrollo
	1833	2289	Vencida
	1833	2290	Cumplida en seguimiento
	1834	2293	En desarrollo
	1834	2294	En desarrollo
	1839	2295	En desarrollo
Recursos Físicos y de Servicios Generales	1784	2150	En seguimiento
	1785	2115	Alerta
	1785	2116	En desarrollo
	1785	2117	En desarrollo
	1786	2113	En desarrollo

Fuente: reporte "matriz todo" generado por el aplicativo SIPA.

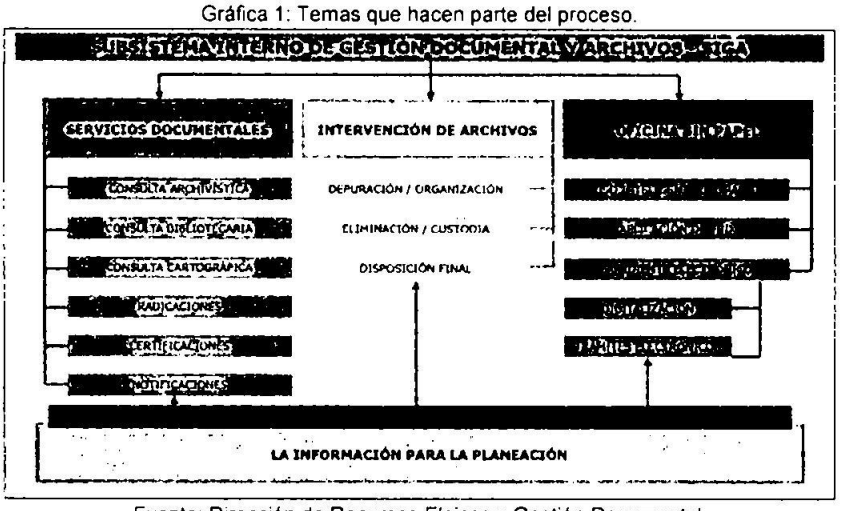
La tabla anterior muestra que hay dos acciones vencidas y una en alerta, sobre las cuales se debe adelantar la gestión a que haya lugar. Adicionalmente, se observa que las acciones formuladas para

los riesgos del proceso de Gestión Documental, que se mencionaron en la tabla 5, fueron erradamente asociadas al proceso de Recursos Físicos y de Servicios Generales.

4.5 Asuntos seleccionados

La caracterización que se encuentra actualmente publicada en el aplicativo SIPA, no permite ver el esquema gráfico de los asuntos tratados en el proceso. No obstante, el área responsable del mismo reporta los siguientes:

Gráfica 1: Temas que hacen parte del proceso.



Fuente: Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental.

Dentro de los temas que aparecen en la ilustración anterior, se seleccionaron algunos para ser evaluados dentro de la presente auditoría. Ellos son:

4.5.1 Uso inteligente del papel

En el Programa de Gestión Documental se describen los componentes documentales a implementar en el Plan Estratégico 2016-2020, uno de ellos corresponde a Oficina sin Papel[1]; el cual se compone de las siguientes actividades: uso inteligente del papel, aplicación de TRD, expediente electrónico, digitalización y trámites electrónicos.

Respecto a la actividad de uso inteligente del papel, la SDP ha desarrollado campañas de ahorro del papel frente a la impresión de documentos y el uso de fotocopias, así como, la promoción de la utilización del expediente electrónico contractual por medio de la plataforma SECOP II; así mismo, se suscribió el contrato 286 de 2018 con el objeto de "Prestar el Servicio Integral de fotocopiado en la Secretaria Distrital de Planeación SDP, a los usuarios internos y externos", por medio del cual se llevan estadísticas mensuales del consumo en cantidades, precios unitarios y totales por

[1] Tiene su origen en la Directiva Presidencial 4 del 3 de abril de 2012. Y en El Decreto 2578 de 2012 "*Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado*" estableció en el parágrafo del artículo 16 que "*Las entidades públicas deberán ceñirse a los lineamientos y políticas del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en lo concerniente con el uso de tecnologías, Gobierno en línea, la iniciativa cero papel, y demás aspectos de competencia de este Ministerio*".

Tema que fue retomado por Artículo 2.8.2.1.16. *Funciones del Comité Interno de Archivo* del Decreto 1080 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura*".

dependencia, información que es utilizada por la Dirección de Recursos Físicos para elaborar informes trimestrales que son entregados a las Subsecretarías y Oficinas para que se conozca y vigile dicha situación.

4.5.2 Intervención de archivos

La Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Archivos de la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, realizó en febrero de 2018 el "Informe de la visita de seguimiento al cumplimiento de la normatividad archivística", donde observó el acatamiento de la normatividad exigida y el avance en la gestión documental, para esta medición utilizó una herramienta de "Medición del Nivel de Cumplimiento Normativo" que califica las siguientes características: I) Responsabilidades, II) Instrumentos de la Gestión Documental, III) Lineamientos para las Operaciones de la Gestión Documental y IV) la Conservación. También empleó una 2° herramienta que cualifica las instancias, procesos u operaciones de la gestión documental y los archivos.

El informe que tiene como propósito aportar en la definición de las acciones a ejecutar a corto, mediano y largo plazo para el fortalecimiento y mejoramiento de la gestión documental y de los archivos en la SDP, evidenció que presenta avances en los procesos de gestión documental reflejados en una calificación de rango alto de 9.5 sobre 10. Razón por la cual concluye que la entidad debe establecer acciones que garanticen la continuidad de los esfuerzos para "la conservación del patrimonio documental del distrito con el fin que los archivos sean garantes de los derechos ciudadanos y herramienta de transparencia y de gestión pública en términos de oportunidad, veracidad, y eficacia en el marco del Buen Gobierno".

Como uno de los objetivos del Consejo Distrital de Archivos es invitar a las entidades distritales a "fortalecer la gestión documental y de los archivos como procesos transversales fundamentales de la gestión administrativa pública, más allá del cumplimiento normativo" el informe establece unas recomendaciones a las cuales se les hizo el siguiente seguimiento:

Tabla 10: Seguimiento a las recomendaciones del Consejo Distrital de Archivo de Bogotá

Recomendaciones del Consejo Distrital de Archivo de Bogotá	Seguimiento
La entidad aún se encuentra pendiente por obtener el certificado de Registro Único de Series Documentales RUSD del Archivo General de la Nación.	Por la complejidad del diligenciamiento de los formatos que solicita el Archivo General de la Nación para otorgar el certificado RUSD se encuentra programado finalizar esta tarea en septiembre de 2018.
La entidad debe publicar los inventarios de la documentación transferida al Archivo de Bogotá en su página Web.	En la presente vigencia no se ha realizado transferencia documental al Archivo de Bogotá, por tanto, no hay lugar a la publicación. Se tiene planeado acordar con el Archivo de Bogotá si procede una transferencia en esta vigencia. La reunión para definir el tema está programada para el 16 de agosto de 2018.
Se sugiere implementar el uso de la hoja de control para todos los expedientes de archivo en la etapa de gestión, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo del artículo 12 del Acuerdo No. 02 de 2014, el cual establece que "la persona o dependencia responsable de gestionar el expediente durante su etapa de trámite, está obligada a elaborar la hoja de control por expediente en el cual se consigne la información básica de cada tipo documental y antes del cierre realizar la respectiva foliación. Cuando se realice la transferencia primaria, los expedientes deben ir acompañados de la respectiva hoja de control al principio de los mismos".	Como prueba piloto se emprendieron las acciones para implementar la hoja de control en la Dirección de Gestión Humana con los expedientes de las historias laborales. Una vez valorada y ajustada esta prueba piloto, se procederá a ejecutarla en las dependencias que apliquen.
La SDP debe ajustar e implementar el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo de acuerdo con los requisitos técnicos establecidos	Se avanza junto con la Dirección de Sistemas en la elaboración del Plan de Preservación Digital a

Recomendaciones del Consejo Distrital de Archivo de Bogotá	Seguimiento
en el Acuerdo No. 006 de 2014 del Archivo General de la Nación. Se sugiere que la entidad para este plan cuente con un profesional en ingeniería de sistemas con conocimiento en gestión documental.	Largo Plazo. Se tiene programado concluir las acciones en el 2º semestre de 2018.

Fuente: Análisis de la Oficina de Control Interno.

4.5.3 Radicaciones

En aras de hacer un análisis diferente al que se hace en informes trimestrales de la OCI a las radicaciones, la atención se enfocó en el funcionamiento del módulo de correspondencia del aplicativo SIPA que opera desde noviembre 08 de 2011, y específicamente en el comportamiento de los 25 reportes que se generan en dicho módulo. Los mismos fueron revisados de manera individual con la realización de pruebas, (se incluyeron plazos desde enero de 2016 hasta diciembre de 2017 solo para efectos de las pruebas dado que los datos de dichos años no se están auditando, pero muestra el funcionamiento del módulo). Lo anterior permitió detectar lo siguiente:

Tabla 11: Estado de los reportes del módulo de correspondencia del aplicativo SIPA

Subcarpetas de la carpeta "Documentos"	Selección de variables en la prueba realizada	Encontrado por OCI
Documentos enviados por dependencias	Dirección de Confis, en todos los funcionarios y clases documentales, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte arrojó 23 radicados. El listado indaga por la dependencia de destino, no por la remitente que es lo que se espera del reporte.
Documentos recibidos en dependencias	Dirección de Gestión Financiera, Subsecretaría Jurídica y Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, cada una desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte que se genera no identifica el área seleccionada. El reporte funcionó bien para la Dirección de Gestión Financiera y para la Subsecretaría Jurídica, pero no generó el reporte para la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, para enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018, ni para enero 1 de 2017 a junio 15 de 2018.
Documentos anulados	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema, muestra 9 radicados anulados para la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.
Documentos devueltos	Todos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema, muestra 5570 radicados devueltos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.
Documentos escaneados por funcionarios	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, en todos los funcionarios y clases documentales, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema, muestra 1295 radicados escaneados por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.
Documentos planillados	Desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema, muestra 9 radicados planillados, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018, relacionados con las planillas 77 y 78. No obstante, trae radicados de otros periodos de tiempo, a saber: 1-2012-19507, 1-2012-33667, 1-2013-36947, 1-2013-38510, 1-2014-24651, 1-2014-24652, 1-2014-24654, 1-2014-24655 y 1-2015-26725.
Documentos por consecutivo	Tipología "Carta".	El listado que se despliega no sale en orden alfabético y solo permite colocar una letra para la búsqueda por tipo documental. No fue posible consultar este reporte.
Documentos por escanear	Internos en la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema, muestra 1 radicado por escanear en el periodo desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018. El documento es 3-2017-03216 y aparece vencido para todas las áreas a las cuales se asignó.

JFCG

Subcarpetas de la carpeta "Documentos"	Selección de variables en la prueba realizada	Encontrado por OCI
Documentos por fechas	Internos, en la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte trae radicados no solo de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, sino también de otras áreas. Además, trae solo internos según la "clase documental" pero en el "tipo documental" algunos de dichos internos están en otras clasificaciones como "oficio de salida", como por ejemplo: 3-2017-11413, 3-2017-12523, 3-2017-12527, 3-2017-14792, 3-2017-15605, 3-2017-15613, 3-2017-15985, 3-2018-07013.
Documentos por vencer	Internos en la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, con el número 15, a partir de junio 19 de 2018.	Para generar el reporte es necesario diligenciar un campo de "Vencimiento" que no especifica la información que requiere, pero como el reporte generó radicados desde junio 20 hasta julio 04, se asume que se trata de los que se vencen en los 15 días calendario siguientes a la fecha de consulta. El reporte no es claro.
Documentos vencidos	Dirección de Recursos Físicos, para todos los "procesos" desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Para generar el reporte es necesario seleccionar el "proceso" de un listado que se analiza más adelante en el literal c de este capítulo. Una vez generado el reporte, este se desagrega por área y funciona muy bien.
Número de radicaciones por funcionario	Director de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte trae una cifra. No es claro si se trata del número de veces que la persona operó la actividad de radicar, o si es el número de radicados que le han sido asignados a la persona. No se encontró afinidad con lo que se genera en el reporte de "Radicados por usuario".
Observaciones devoluciones	Radicado 2-xxxx-xxxxx o del N° SIPA asociado. Se probó con el número de varios radicados reportados como "devueltos" en el reporte "Documentos devueltos", con el número del proceso SIPA respectivo y con números al azar.	Para generar el reporte es necesario diligenciar un campo de "Documento" que no especifica la información que requiere. Para todos los casos el reporte no genera información.
Radicaciones por tercero	Todas las dependencias con el tercero de "Curadurías Urbanas", desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018. Todas las dependencias con el tercero de "Curadurías Urbanas", desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte no genera información.
Radicados internos general	Dirección de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte es uno de los más completos y claros de los que tiene el módulo.
Radicados por usuario	Dirección de Recursos Físicos, el Director de Recursos Físicos, para todas las clases documentales, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	El reporte trae un listado con 2.288 radicados, lo cual no es consistente con lo que se genera en el reporte de "Número de radicaciones por funcionario", que muestra 2.236 radicados para la misma persona.
Radicados que finalizaron porque no se requiere respuesta	Dirección de Recursos Físicos, el Director de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema.
Relación de radicaciones	Dirección de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema. Contiene información del reporte "Radicados internos general".
Reporte de Adicionales	Desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018 y desde enero 1 de 2018 a junio 15 de 2018.	El reporte no genera información para el periodo desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018, pero si desde enero 1 de 2018 a junio 15 de 2018.

Subcarpetas de la carpeta "Documentos"	Selección de variables en la prueba realizada	Encontrado por OCI
Reporte de los radicados abortados	Desde enero 1 de 2018 a junio 15 de 2018.	El reporte se genera sin problema. Llama la atención que trae radicados de otros periodos de tiempo, por ejemplo: 1-2013-49245, 1-2017-61755, 1-2017-50510, 1-2017-59970, 1-2017-63431, 1-2017-71142, 1-2017-52688, 1-2017-44216, 1-2017-30738, 1-2017-15199, 1-2017-19487.
Reporte Documentos Pendientes	Dirección de Recursos Físicos, todos los funcionarios	Reporte generado sin problema.
Reporte Entradas Concejo y Correspondencia	Desde enero 1 de 2016 hasta junio 15 de 2018, para todas las dependencias de Origen, en todos los procesos y todos los trámites. Desde enero 1 de 2018 y junio 15 de 2018, para Dirección de Recursos Físicos, en todos los procesos y todos los trámites.	No generó reporte para la primera prueba, en cambio, en la segunda el reporte fue generado sin problema.
Reporte para Mensajería	Dirección de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018. Dirección de Sisbén, desde enero 1 de 2018 a junio 15 de 2018. Todos, desde junio 1 de 2018 a junio 15 de 2018.	El reporte no genera información en ninguna de las tres pruebas.
Reporte para Mensajería con Copia A	Dirección de Recursos Físicos, para las salidas, desde enero 1 de 2016 a junio 15 de 2018.	Reporte generado sin problema.
Reporte Salidas Concejo y Correspondencia	Dirección de Recursos Físicos, desde enero 1 de 2016 hasta junio 15 de 2018, en todos los procesos. Todos, desde junio 1 de 2018 a junio 15 de 2018, para todos los procesos.	No generó reporte para la primera prueba, en cambio, en la segunda el reporte fue generado sin problema.

Fuente: Aplicativo SIPA.

Las pruebas realizadas permitieron adicionalmente escudriñar las listas que se despliegan de las consultas, y en ellas se detectó que los radicados se clasifican, entre otras, de la siguiente forma:

a) Por tipo documental:

En el módulo de correspondencia del aplicativo SIPA se tienen identificados 227 tipos documentales, los cuales se pueden consultar en: a) la lista desplegada en el reporte de "Documentos por consecutivo" - "Seleccione un tipo documental"; b) en la búsqueda (Binoculares/documentos) por "tipo documental"; c) cuando se crea una comunicación.

Se entendería que el aplicativo permite conocer cuántos documentos se han generado en cada tipología, lo cual debería ser una herramienta de toma de decisiones cuando las cifras se alejan considerablemente de la media, ya sea para atender una contingencia o para el potencial retiro de algún trámite.

Con esta mirada, se revisó la totalidad de los documentos que se encuentran en el módulo de correspondencia del aplicativo SIPA, en cada una de las clasificaciones, y se encontró que 135 de los 227 tipos documentales nunca se han seleccionado y 38 de los 227 tipos documentales se han seleccionado en unos pocos radicados. Esto equivale al 59,47% y 16,74% respectivamente, para un total de 76%. Es decir, 76% de los radicados están clasificados en 2 tipologías documentales de las 227 posibles. Cabe imaginar que una lista tan densa no facilita al usuario la selección de la tipología. Más aún cuando las tipologías tienen situaciones adicionales como las siguientes:

5786

- Algunas tipologías están repetidas en el listado, tales como: acta, Documentos del SIG, Estímulos, memorando, oficio, petición verbal, resolución, fotografías del inmueble.
- Algunas tipologías no son claras, tales como: Demás documentos relacionados con posesión del nuevo cargo, Documento, Evolución de la actividad, Matriz de armonización, Mención de honor, Oficio interno, Proyecto de resolución aprobada.
- Algunos temas son simultáneamente tipologías documentales y trámites documentales: por ejemplo: comunicaciones oficiales de salida, derecho de petición, evaluación del desempeño. No obstante, en un mismo radicado aparecen clasificadas en forma diferente, por ejemplo: 3-2018-07281.
- El listado no sale en orden alfabético, lo cual hace difícil encontrar un criterio dentro de un listado tan extenso.
- Algunas tipologías tienen variaciones, pero no recogen todo el universo de las opciones, tales como las que se muestran en los siguientes tres ejemplos:

Tabla 12: Variaciones en las tipologías de clasificación de comunicaciones en SIPA.

Genérico	Desglose en la lista	Encontrado por OCI
Acta	Acta Acta Comité Distrital de Renovación Urbana Acta de aprobación Acta de concertación ambiental Acta de concertación aprobada Acta de posesión Acta de posesión de nuevo cargo Acta reunión Consejo Asesor de Patrimonio Acta de reunión interna	Las actas que se producen en la SDP tienen muchos más asuntos que los que contiene el listado, mencionarlas a todas y cada una de ellas extenderla enormemente un listado que ya es por sí mismo bastante largo. Además en la historia del SIPA, solo la primera de ellas ha sido seleccionada en los documentos.
Certificados	Certificados académicos Certificados de estudios por fechas Certificados de incapacidad Certificados de licencias Certificados disciplinarios Certificados laborales	Existen certificados en la entidad que se encuentran por fuera del listado, por ejemplo, el de estratificación. Además, no es claro la aplicabilidad, por ejemplo, identificar el motivo por el cual se clasificaría un documento en la tipología "Certificados de estudios por fechas". Al igual que el caso anterior, solo una de las tipologías ha sido seleccionada en los documentos.
Plano base	Plano base Plano base ajustes de la estructura urbana Plano base ajustes de norma urbana Plano base con ajustes de comité propuesta de estructura urbana Plano base con cobertura de equipamientos dotacionales Plano base con coberturas de espacio público Plano base con coberturas de vías, transportes y servicios públicos Plano base con estructura de ordenamiento para la Unidad de Planeamiento Zonal UPZ Plano base con la estructura urbana para la unidad de Planeamiento Zonal UPZ Plano base con la propuesta de estructura urbana Plano base de plusvalía Plano base definitivo Unidad de Planeamiento Zonal UPZ Plano base fichas reglamentarias de usos edificabilidad y plusvalías y norma urbana de UPZ Plano base norma urbana	Ninguna de estas tipologías ha sido seleccionada para clasificar documentos en el módulo de correspondencia del aplicativo SIPA

Fuente: Aplicativo SIPA.

Las tipologías más utilizadas son, en su orden: oficio, oficio de entrada, oficio de salida, memorandos, comunicaciones de salida, memorando y comunicaciones oficiales de salida. Además, como puede apreciarse, algunas de ellas son similares.

b) Por trámite.

Otra de las clasificaciones de los radicados es el "trámite" a partir de un listado de 380 opciones, que se despliega en los reportes de a) "Dctos Recibidos en Dependencias" y b) "Reporte Entradas Concejo y Correspondencia". Se esperaría que el aplicativo permitiera conocer cuántos documentos se han generado por cada trámite identificado en el módulo, lo cual se verificó en las pruebas realizadas a cada reporte.

A continuación, haremos referencia a tres casos tomados como muestra, encontrando que:

- Entre enero 1 de 2016 y junio 15 de 2018, la Dirección de Gestión Financiera, recibió 1357 radicados de los cuales 670 responden al trámite de "Gestión financiera", y 235 al de "Revisión Documental SIG", es decir, el 50% y el 17% respectivamente, para un total de 67%.
- Entre enero 1 de 2016 y junio 15 de 2018, la Subsecretaría Jurídica, recibió 1051 radicados de los cuales 542 responden al trámite de "Atención de Peticiones Generales", y 221 al de "Atención de peticiones en materia jurídica", es decir, el 52% y el 21% respectivamente, para un total de 73%.
- Entre enero 1 de 2018 y junio 15 de 2018, la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental recibió 1105 radicados de los cuales 583 responden al trámite de "Servicios documentales", y 189 al de "Atención de Peticiones Generales", es decir, el 53% y el 17% respectivamente, para un total de 70%.

En solo estos tres (3) casos, se han identificado 57 opciones de trámite, y aunque la lista no es tan densa como las anteriores, tampoco facilita al usuario la selección del trámite. Un alto porcentaje de los radicados están clasificados en 2 trámites de los 57 posibles. Las áreas seleccionan dos o tres donde se centraliza su gestión, más aún cuando las opciones tienen situaciones adicionales como las siguientes:

- Algunos trámites aparentemente tratan de lo mismo, por ejemplo: a) "Gestión de personal" y "Gestión humana"; b) "Mejoramiento Continuo S-PD-005" y "Procesos de mejoramiento continuo" c) "Atención de recursos de reposición, apelación, queja y revocatoria directa" y "Recursos de reposición, apelación, queja y revocatoria directa".
- Como ya se mencionó, algunos temas son simultáneamente tipologías documentales y trámites documentales, por ejemplo: comunicaciones oficiales de salida, derecho de petición, evaluación del desempeño. No obstante, en un mismo radicado aparecen clasificadas en forma diferente, por ejemplo: 3-2018-07281.
- Algunas tipologías están repetidas en el listado, tales como: circular, cálculo del valor efecto plusvalía, consulta plan centro, correspondencia informativa, fallo tutela, nuevos trazados viales. Proposiciones del Concejo de Bogotá.

c) Por proceso.

Otra de las clasificaciones de los radicados es el "proceso" a partir de un listado que se encuentra en el reporte de "Documentos vencidos". Allí se despliega una lista con 89 opciones de selección, algunas de las cuales se repiten en el listado.

d) Por clase documental.

Esta clasificación, solo tiene 4 opciones para escoger: salida, entrada, interno, traslado.

SF16

e) Por tipo de adicional:

Esta clasificación, solo tiene 3 opciones para escoger: ampliación de términos, informativo, interrupción de términos.

Hasta aquí, las listas desplegables se resumen de la siguiente manera:

Tabla 13: Opciones para clasificar comunicaciones en SIPA.

Lista desplegable	Cantidad de opciones a elegir
Tipo documental	227
Trámite	380
Proceso	89
Clase documental	4
Tipo de adicional	3

Fuente: Aplicativo SIPA.

En este sentido, se hace un llamado a revisar y depurar las listas que se tienen definidas en el módulo de correspondencia del aplicativo SIPA para clasificar los documentos y hacerlo más sencillo.

Es de señalar, que el documento que da los lineamientos para el uso del módulo de correspondencia del aplicativo SIPA está establecido como un documento del Sistema de Gestión integral denominado "Manuales del sistema de información de procesos automáticos – SIPA" bajo el código EX-064, el cual no hace alusión a las clasificaciones descritas en el presente informe.

Además, el mencionado documento está vigente en versión 2, que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 209 de diciembre 15 de 2015, el cual podría encontrarse desactualizado no por la lejanía de la fecha sino porque el módulo ha sido objeto de ajustes permanentes.

Finalmente, se concluye que algunos de los reportes no están brindando la información esperada, o la generan con errores, de tal suerte que no son confiables como insumo para la toma de decisiones en las materias que contienen.

4.6 Documentos del Sistema de Gestión

El proceso de Gestión documental cuenta actualmente con los siguientes documentos internos en el Sistema Integrado de Gestión:

Tabla 14: Documentos SIG vigentes en el proceso.

		Versión							
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Documento	Proceso							1	1
	Comités				1				1
	Formatos	2				15	16	6	39
	Procedimientos			1		5	2	2	10
	Instructivo o manual		1			4	4		9
	Línea estratégica					3	2	4	9
	Total	2	1	1	1	27	24	13	69

Fuente: módulo de documentos del aplicativo SIPA a julio 31 de 2018.

Llama la atención que la entidad cuenta con 688 documentos, de los cuales 69 están a cargo de este proceso, es decir el 10% de los documentos.

4.7 Situaciones susceptibles de mejora, identificadas en el informe anterior

Tabla 15: Situaciones susceptibles de mejora, identificadas en el informe anterior.

	DECRIPCIÓN DE LAS SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE MEJORA identificadas en el informe anterior de radicado 3-2017-16910 de octubre 11 de 2017	**SEGUIMIENTO OCI**
1	Se recomienda, revisar y reasignar los controles que se encuentran en riesgos que no corresponden, ejemplo; Historial de intervención de conservación documental A-FO-213 e Inventario de documentación con deterioro A-FO-070, no corresponden al riesgo "Pérdida Documental" sino al riesgo "Deterioro Documental".	Los controles relacionados con el A-FO-213 y el A-FO-070, ya no hacen parte del mapa de riesgos del proceso.
2	Se recomienda actualizar el procedimiento A-PD-052 Acceso a servicios documentales, ya que en la prueba de recorrido se identificó que ciertas actividades relacionan controles, pero no cuentan con registros y viceversa. Este es el caso de las actividades: 5, 6, 13, 14, 17, 29, 31, 33 y 34.	El procedimiento A-PD-052 se actualizó a versión 16 mediante acta de mejoramiento 65 de abril 9 de 2018.
3	Se recomienda revisar y/o actualizar el "A-FO-052 Ficha de consulta y préstamo documental", ya que no cuenta con el espacio para registrar el nombre del funcionario que recibe los documentos.	El formato no se ha actualizado, permanece en versión 10 que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 155 del 29 de junio de 2017.
4	Dado que el proceso de Gestión Documental evaluó el riesgo ***"Uso de documentos obsoletos y/o no controlados del Sistema Integrado de Gestión a nivel interno o externo"*** y en la evaluación inicial "inherente" fue **extremo**, esta debió haberse considerado ubicar en la categoría de "Riesgo institucional", y si bien, Gestión Documental no es proceso misional, el riesgo identificado si es un tema trasversal a la SDP. En este sentido se recomienda revisar la política de Administración del riesgo con el fin de determinar la pertinencia e inclusión de este tipo de situaciones.	El riesgo relacionado con los documentos del SIG, ya no hace parte del mapa de riesgos del proceso.
5	Se analiza que frente al riesgo "***"Uso de documentos obsoletos y/o no controlados del Sistema Integrado de Gestión a nivel interno o externo"***, la gestión de la documentación del SIG de la SDP se realiza a través del módulo de control de documentos del aplicativo SIPA, y es la Dirección de Planeación la encargada de administrar dicha herramienta; sin embargo, es en el mapa de riesgos de Gestión Documental donde identifican este riesgo que tiene como responsable a la Dirección de Planeación. En este sentido se recomienda, revisar la pertinencia del mismo en el marco de las competencias de los procesos a cargo de la DRFGD y Planeación.	El riesgo relacionado con los documentos del SIG, ya no hace parte del mapa de riesgos del proceso.
6	Se recomienda determinar la periodicidad del documento, "Informe de condiciones ambientales del archivo central" ya que en el riesgo "Pérdida o extravío documental" se relaciona de manera trimestral, y en el riesgo de "Deterioro Documental" se relaciona de manera mensual.	El "Informe de condiciones ambientales del archivo central", ya no hace parte del mapa de riesgos del proceso.
7	Si bien, tanto el proceso de Gestión Documental y la Oficina de control Interno Disciplinario adelantan acciones de mejoramiento para la mitigación del riesgo de corrupción asociado a la **"Adulteración o sustracción de la documentación"**, se recomienda que este se trabaje en conjunto, con el fin de determinar claramente los esfuerzos para la mitigación del mismo, y evitar duplicidad de actividades; de igual forma, determinar claramente los controles que apunten a mitigar la materialización del riesgo, pues tal como están formulados dificultan la identificación de las actividades de control y no es posible determinar su efectividad.	Los controles vigentes para este riesgo responden a los id: 409, 410 y 411.

Fuente: informe anterior y análisis propio de la oficina de Control Interno.

4.8 Situaciones críticas identificadas en el informe anterior

Tabla 16: Situaciones críticas identificadas en el informe anterior.

CONDICIÓN identificada en el informe anterior de radicado 3-2017-16910 de octubre 11 de 2017	SEGUIMIENTO
De la revisión efectuada a los 4 riesgos del proceso Gestión Documental, no fue posible adelantar un análisis y evaluación objetiva, como quiera que, las actividades de control relacionadas, no cumplen con las condiciones mínimas requeridas en cuanto a documentación, registro y aplicación que permitan verificar la efectividad de los mismos. En consecuencia, no fue posible aceptar o rechazar la reducción del **riesgo residual** en cada caso.	Esta acción fue cerrada mediante radicado 3-2018-15997 de agosto 02 de 2018.

Fuente: informe anterior y análisis propio de LA oficina de Control Interno.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 FORTALEZAS

En forma general, según el reporte de los indicadores del Proceso, se encuentra en nivel de avance adecuado de acuerdo con lo programado, pese a que algunas actividades muestran un progreso de solo del 20%.

La entidad cuenta con personal formado, experto y calificado para el desarrollo de los asuntos de gestión documental y la función archivística.

El Proceso de Gestión Documental cuenta con un equipo humano comprometido para el logro de las metas del proceso.

El proceso cuenta con el respaldo del Director del área lo cual ha hecho que su gestión sea reconocida por el Archivo Distrital.

Existe alineación entre los objetivos y metas del Plan Estratégico, el proyecto de inversión, la caracterización del proceso y las funciones del área.

4.2 DEBILIDADES

SITUACIÓNES SUSCEPTIBLE DE MEJORA			
De acuerdo con el procedimiento S-PD-001, las situaciones de mejora identificadas, no requieren un plan de mejoramiento, sin embargo, deben ser atendidas, en el marco de la gestión propia del área o proceso; por lo cual la OCI revisará las medidas adoptadas para su mitigación en la próxima auditoría.			
	DECRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SUSCEPTIBLE DE MEJORA	**Numeral del Informe**	**Responsable**
1	Se encontró que dos actividades del POA están rezagadas en la ejecución porque no presentan avance en el segundo trimestre del año pese a que estaba programado, ellas son: "Instruir al personal de la gestión documental sobre cada una de las actividades del proceso de la intervención archivística, conservación documental y metodología archivística para organizar eficientemente los archivos de gestión" y "Organizar archivísticamente y diligenciar los formatos únicos de inventarios documentales de expedientes custodiados de Archivo de manzanas y urbanismos", las que reportan cada una un progreso del 20% a junio de 2018. Se sugiere al proceso estar atento a la ejecución del POA para que cumpla con lo programado.	4.1	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
2	Sobre el riesgo de corrupción es de mencionar que éste no se genera exclusivamente por parte del servidor público, sino que puede ser ocasionado por quienes desarrollan funciones públicas, por lo cual se sugiere revisar la redacción del riesgo	4.3	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental

SITUACIÓNES SUSCEPTIBLE DE MEJORA

De acuerdo con el procedimiento S-PD-001, las situaciones de mejora identificadas, no requieren un plan de mejoramiento, sin embargo, deben ser atendidas, en el marco de la gestión propia del área o proceso; por lo cual la OCI revisará las medidas adoptadas para su mitigación en la próxima auditoría.

	DECRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SUSCEPTIBLE DE MEJORA	Numeral del Informe	Responsable
3	Las acciones formuladas para los riesgos del proceso de Gestión Documental, fueron erradamente asociadas al proceso de Recursos Físicos y de Servicios Generales. Se sugiere hacer el ajuste respectivo.	4.4	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
4	En el módulo de correspondencia del aplicativo SIPA se clasifican los radicados, entre otros, de acuerdo con: a) Tipo documental, b) Trámite, c) Proceso y d) Clase documental. Cada uno de los anteriores despliega un listado para seleccionar entre 227, 380, 89 y 4 opciones respectivamente, selección que se dificulta aún más cuando estos listados, además de extensos, no aparecen en orden alfabético o repiten opciones. Además existen opciones sin usar, como es el caso de la lista de 227 tipos documentales, de los cuales más del 50% nunca se han utilizado.	4.5.3	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
5	Varios de los reportes de correspondencia no están funcionando correctamente en el aplicativo SIPA, por ejemplo: Documentos enviados por dependencias, Documentos recibidos en dependencias, Documentos por consecutivo, Documentos por fechas, Número de radicaciones por funcionario, Observaciones devoluciones, Radicaciones por tercero, Radicados por usuario, Reporte de Adicionales, Reporte de los radicados abortados, Reporte Entradas Concejo y Correspondencia, Reporte para Mensajería, Reporte Salidas Concejo y Correspondencia, por tal motivo, se recomienda hacer la revisión de funcionamiento y utilidad de los mismos y realizar los ajustes a que haya lugar.	4.5.3.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental Dirección de Sistemas
6	Se sugiere hacer una revisión a los documentos SIG, en especial la siguiente situación: Mediante acta de mejoramiento 37 del 19 de febrero de 2018 se incorporó en el Sistema Integrado de Gestión el documento de código A-LE-394 denominado "Banco terminológico de la SDP", el cual contiene una serie de definiciones para los términos que se usan en la entidad, que es necesario articular con el reporte denominado "Glosario", que se genera desde el aplicativo SIPA .	4.6	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental

Para la formulación de Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.

4.2.1 SITUACIONES CRÍTICAS.

OFICINA DE CONTROL INTERNO - SITUACIONES CRÍTICAS

LAS SITUACIONES AQUÍ RELACIONADAS, SE CONSTITUYEN EN CRÍTICAS, *y de acuerdo con el procedimiento S-PD-001 Y S-PD-005, deben ser objeto de formulación de acciones de mejoramiento, tendientes a eliminar de fondo las causas que las originaron, las cuales deben ser formuladas dentro de los términos otorgados para tal fin. Así mismo, la OCI, para la próxima auditoría a este proceso efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.*

Definiciones:

- ***Condición:*** *La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad). Descripción de la Situación Crítica S.C.*
- ***Criterios:*** *Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).*
- ***Causa:*** *Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).*
- ***Efectos:*** *Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).*

E-LE-017 MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Tema o Palabras Clave (Max 5)		Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	PROCESO ASOCIADO	RESPONSABLE	ID REINCIDENCIA SI o NO
1.	Riesgo, sin opciones de manejo, sin plan de contingencia	4.3	Pese a que en los borradores que se desarrollaron en los talleres de riesgos hay información que da cuenta del cumplimiento de la metodología para la gestión de los riesgos del proceso de gestión documental, se evidenció que no toda la información quedó reflejada en la versión oficial del mapa de riesgos (versiones 4 y 5 del A-LE-312 mapa de riesgos proceso gestión documental). Por ejemplo: a) Los riesgos "Pérdida o extravío documental" y "Adulteración o sustracción de la documentación, custodiada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, por parte de un servidor público", no presentan "Opciones de Manejo" ni "Plan de Contingencia". b) El riesgo "Deterioro Documental", no se definió Plan de Contingencia.	Situación que incumple lo establecido en el documento E-IN-005 "Instructivo para la Gestión del Riesgo".	Lo anterior es producto de falencias en la aplicación de la metodología establecida para la Administración del Riesgo y en el respectivo cargue en la herramienta tecnológica (SIIP).	En consecuencia, no se están tomando las medidas para la mitigación de los riesgos, lo que puede derivar en su materialización.	Proceso de Gestión Documental	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental	NO

Para la formulación de Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio Auditoria	Fecha Fin Auditoria
Auditor Líder	Eulalia Porras Salek	Junio 28 de 2018	Agosto 28 de 2018
Auditor	Nidia Cano Sanchez		
Auditor	Efrén Garcia Santacruz		

JUAN FELIPE RUEDA GARCÍA
Jefe Oficina de Control Interno