



MEMORANDO

Bogotá, mayo 29 de 2019

PARA: **Dr. JONATHAN TYBALT MALAGÓN GONZÁLEZ**
Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO.

ASUNTO: Remisión Informe Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico-PMA con corte al 30 de mayo de 2019.

Cordial Saludo,

Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 87 de 1993, Artículo 12, Decreto 106 de 2015 y específicamente del Rol de Evaluación y seguimiento y del Plan Anual de Auditoria vigencia 2019, atentamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes, el Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico, con corte al 30 de mayo de 2019, el cual fue socializado a la Subdirección de Servicios Administrativos, Gestión Documental y su equipo de trabajo, a fin de que se analice su contenido y se tomen las respectivas acciones que a su consideración apliquen conforme al seguimiento efectuado por la OCI.

Finalmente, reiteramos nuestro compromiso en la asesoría y acompañamiento para contribuir al fortalecimiento de las políticas en materia de Gestión Documental establecidas en el MVCT.

De otra parte, me permito informar que el mismo se encuentra publicado en el link del sistema de control interno – Rol de Evaluación y Seguimiento/Informes de Ley/Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico.

<http://portal.minvivienda.local/sobre-el-ministerio/planeacion-gestion-y-control/sistema-de-control-interno/auditorias-internas-independientes>

Cordialmente,

OLGA YANETH ARAGÓN SANCHEZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Anexos: Informe Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico. Folios

Copia:

Dra. Judith Millán Duran - Secretaria General.
Dra. Lucy Palacios Valoyes – Subdirectora de Servicios Administrativos.
Dra. Elizabeth Cruz – Coordinadora de GAUA.

Elaboró: Alexandra Cortés.
Revisó: Olga Yaneth Aragón
Fecha: 29/05/2019.

FECHA DE REALIZACIÓN DEL SEGUIMIENTO: 30/05/2019.

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL.

RESPONSABLE DEL PROCESO:

Dra. Lucy Palacios Valoyes – Subdirectora de Servicios Administrativos
Elizabeth Cruz González- Coordinador Grupo de Atención al Usuario y Archivo.

TIPO DE SEGUIMIENTO:

Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico –PMA, con corte al 30 de mayo de 2019.

OBJETIVO:

Verificar el estado de cumplimiento de las metas y los productos resultantes de las tareas documentadas para cumplimiento en el Plan de Mejoramiento Archivístico del MVCT.

ALCANCE:

Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico –PMA- suscrito con el Archivo General de la Nación con corte al 30 de mayo de 2019.

CRITERIOS:

Ley 87 de 1993, Decreto 3571 de 2011, Decreto 106 de 2015, Decreto 648 de 2017 y Decreto 1499 de 2017.

INTRODUCCIÓN:

La Oficina de Control Interno –OCI- en cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, el Artículo 8 del Decreto 3571 de 2011, el Decreto 648 de 2017 en cumplimiento del Rol de Evaluación y Seguimiento y específicamente del Plan Anual de Auditorías vigencia 2019 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión virtual del pasado 30 de enero de 2019, Acta No. 01, efectúa seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el AGN con el fin verificar el estado de cumplimiento de las metas y las tareas del Plan de Mejoramiento Archivístico con corte al 30 de mayo de 2019 tomando como referencia evidencias presentadas a la OCI por parte del proceso, de acuerdo con la solicitud de correo electrónico del pasado 10 de mayo de 2019.

En el marco de lo expuesto, se elabora el presente informe, teniendo en cuenta el reporte del proceso con corte a 30 de mayo de la vigencia 2019.

DESARROLLO

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

El pasado 20 de marzo de 2019, el Archivo General de la Nación- AGN remitió la comunicación de radicado 2019ER0032681, mediante la cual se notificó la visita de inspección y control que tenía por objeto verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la conservación de los documentos y preservación de la información, así como el cumplimiento de los procesos de organización documental, en razón a lo anterior, la atención de dicha visita se dio como se explica a continuación:

1. Antecedentes – Reunión de preparación

El pasado 04 de abril de 2019, se realizó reunión precedida por la Subdirección de Servicios Administrativos con el acompañamiento de la OCI, en la cual se efectuó la revisión de los aspectos a considerar por el MVCT para la atención de la visita de inspección de la AGN, en la cual se estableció el Protocolo de atención para la visita, así como la fecha de atención de la reunión de apertura y se socializaron los antecedentes de esta en materia de gestión documental, por parte del Grupo de Atención al Usuario y Archivo - GAUA.


2. Atención Visita de Inspección y Control AGN

En atención a la preparación realizada, para la visita de inspección y control, la cual tuvo lugar entre los días 08 y 12 de abril de 2019 en las diferentes sedes del MVCT, la AGN elaboró el siguiente cronograma:

FECHA	HORA	ÁREA PROGRAMADA	SEDE VISITADA
08 DE ABRIL	2:00 PM	• SECRETARIA GENERAL	BOTICA
	3:30 PM	• DIRECCIÓN DE INVERSIONES EN VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL	BOTICA
09 DE ABRIL	9:00 AM	• SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA Y OPERACIONES URBANAS INTEGRALES. • GRUPO DEL MONITOREO DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO.	CALLE 18
	10:30 AM	• COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS • GRUPO DE CONTRATACIONES	CALLE 18
	2:00 PM	• GRUPO DE TALENTO HUMANO • GRUPO DE ATENCIÓN AL USUARIO Y ARCHIVO	CALLE 18
10 DE ABRIL	9:00 AM	• GRUPO DE TITULACIÓN Y SANEAMIENTO PREDIAL	PALMA REAL
	2:00 PM	• SUBDIRECCIÓN DE SUBSIDIO FAMILIAR	CALLE 18
11 DE ABRIL	9:00 AM	• ARCHIVO CENTRAL – DEPÓSITOS	FRAGUA
12 DE ABRIL	3:00 PM	• REUNIÓN DE CIERRE	BOTICA

De acuerdo con el cronograma anterior, la OCI efectuó el acompañamiento a las visitas realizadas a cada una de las dependencias del MVCT, dando cumplimiento cabal a toda la programación. Posteriormente, se dio la reunión de cierre de la visita de inspección y control, donde el Grupo Auditor felicitó al Grupo de Gestión Documental y a todo el equipo de trabajo del Ministerio por su buen conocimiento y eficiente trabajo en la gestión documental de la entidad y procede a informar los resultados de la auditoría; si bien, la descripción detallada de cada uno de los puntos verificados en el desarrollo de las visitas se encuentra consignado en el Informe final, se resumen los principales aspectos reflejados en la auditoría, así:

- Actualizar el acto administrativo por el cual se adopta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el cual se deben incluir las funciones del Comité de Archivo de la Entidad.
- Actualizar la política de gestión documental conforme al Decreto 1080 - Artículo 2.8.2.5.6 vinculando los avances realizados en la documentación del proceso.
- Revisar acorde con la actual estructura organizacional del MVCT y del Manual de funciones establecido para las dependencias con el fin de garantizar la inclusión de series documentales y la consecuente actualización de las Tablas de Retención Documental que reflejen la verdadera producción documental.
- Continuar con la actualización de los instrumentos archivísticos PINAR y PGD determinando el alcance que desea la Entidad en la planeación de estos instrumentos y su correspondiente implementación.
- Levantar el inventario documental de la totalidad de la documentación custodiada por el MVCT, tanto de las entidades extintas (ICT – INURBE), como de todos los archivos de gestión de la Entidad, articulado con las

	FORMATO: ACCIONES DE SEGUIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO O ASESORÍA	Versión: 4.0
	PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 15/02/2018
		Código: ECI-F-11

nuevas TRD a fin de fortalecer el control sobre la información y mitigar el riesgo de pérdida de la información al interior de la Entidad.

- Evaluar la pertinencia y dinámica de los formatos empleados en el proceso de gestión documental que, aunque se encuentran formalizados dentro del SIG, no son utilizados en sus versiones finales y deben ser socializados a todas las partes interesadas de la Entidad.
- Fortalecer el componente de capacitación dentro del Plan Anual de Capacitaciones del MVCT, diferenciando el acto de socialización con el impacto de la capacitación real a todos los servidores públicos que tengan funciones archivísticas en la Entidad.
- Se encontró que la unidad de correspondencia da total cumplimiento del Acuerdo 060 de 2001 y que no se generan hallazgos a esta área por cuanto se felicita al equipo de trabajo por su desempeño y se invita a continuar con los esfuerzos por la mejora continua en la Entidad.


Por otra parte, el equipo auditor del AGN, felicitó al Grupo de Contratación por su organizada y efectiva gestión documental, resaltándola entre las otras dependencias de la entidad por ser una de las que maneja gran cantidad de documentación; así mismo recomendó estudiar la posibilidad de brindar mayor apoyo de personal para garantizar la continuidad del eficiente manejo por el gran volumen de la gestión documental en la dependencia. De igual manera, el AGN recomendó que, de acuerdo a los contratos auditados, se debe consignar en próximas contrataciones todas las normas de gestión documental asociadas con el objeto contractual.

En la visita realizada a la Secretaría General, se observó que los actos administrativos se encontraban organizados y en general el archivo cumple con las normas de gestión documental, haciendo una observación sobre el archivo que se encuentra ubicado en el altillo, el cual se puede ver afectado por los rayos del sol, los cuales impactan directamente sobre los documentos allí archivados generando riesgo de deterioro. Así mismo, el auditor alerta el factor de riesgo de Seguridad y Salud en el Trabajo, por la escalera que se tiene para acceder al altillo, la cual no contiene los requisitos de seguridad para las personas que deben acceder a este archivo, y se recomendó que se revisar el riesgo laboral.

Por otro lado, se ha evidenciado una gran mejora en las condiciones ambientales del Archivo Central, sin embargo, se solicita realizar la actualización del Sistema Integrado de Conservación con sus respectivos programas específicos para dar el cumplimiento de todos los lineamientos y garantizar mejores condiciones de la custodia de documentación en las bodegas. Asimismo, debido a que aún se realizan consultas a documentaciones que se encuentran para eliminación, se deben reevaluar las Tablas de Valoración Documental - TVD nuevamente y establecer acciones para re-valorar la información contenida y proponer acciones correctivas frente a este tema.

Finalmente, el Auditor del AGN hace llamado a la Entidad, alertando alto riesgo, por la adecuación de una zona de consumo de alimentos al interior del piso 7 de la Sede Palma Real, y la ubicación de dos hornos microondas, en el mismo espacio donde se encuentra concentrada la documentación de las dependencias allí ubicadas y por los puestos de trabajo que se encuentran continuos a esta zona, lo cual no solo genera un incumplimiento sobre el Acuerdo 049 y 050 del AGN, sino que además podría ocasionar riesgos a la salud y de tipo ambiental en dicha sede. Si bien, esta situación es evidenciada por los auditores, especifican que no se levantó ningún hallazgo considerando el contexto institucional y las dificultades de espacio con las que cuenta la sede; sin embargo, el grupo auditor establece un plazo de 30 días contados a partir de la fecha de esta reunión de cierre para que se tomen acciones sobre este espacio y evitar los riesgos que podría ocasionar el uso de los hornos en este piso, tiempo tras el cual se recibirá nuevamente la visita del auditor de la AGN, quien de no evidenciar el cumplimiento sobre esta alerta, informa que se procedería al establecimiento de una medida cautelar.

Así mismo, el grupo auditor hace la aclaración que, teniendo en cuenta el principio de caducidad y que esta, fue una visita de inspección, debido al largo periodo ocurrido frente al anterior, se establece que este nuevo

	FORMATO: ACCIONES DE SEGUIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO O ASESORÍA	Versión: 4.0
	PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 15/02/2018
		Código: ECI-F-11

Plan de Mejoramiento Archivístico – PMA cierra automáticamente el plan de mejoramiento anterior y se suscribe formalmente con el ente rector un nuevo plan de acuerdo con los hallazgos establecidos en esta visita y que de conformidad con las normas vigentes, para lo cual la OCI realizará seguimiento y evaluación del nuevo Plan de Mejoramiento Archivístico. Así pues, se da cierre a la visita de inspección y control con la posterior entrega del informe.

3. Levantamiento del Plan de Mejoramiento Archivístico – PMA

En cumplimiento a las obligaciones adquiridas en visita de Inspección y Vigilancia por parte de la AGN en el pasado mes de abril de la presente vigencia, se dio lugar a la realización de dos mesas de trabajo llevadas a cabo los días 02 y 10 de mayo de 2019, en la Sede Palma – Oficina de Control Interno, en las cuales participaron el líder del proceso y facilitadores del Proceso de Gestión Documental, profesional de la OAP y profesional de la OCI y cuyo fin fue lograr la adecuada identificación de actividades y posterior diligenciamiento de la matriz de acuerdo a los lineamientos dados por el AGN, en las cuales la OCI asesoró el ejercicio de análisis de causas, orientación del levantamiento de actividad para cada uno de los hallazgos y recomendaciones sobre el Plan de Mejoramiento Archivístico propuesto por el proceso Gestión Documental y avalado por la Subdirección de Servicios Administrativos.

Posteriormente, la Subdirección de Servicios Administrativos presentó el Plan propuesto ante la sesión extraordinario del Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGD, celebrado el 17 de mayo de 2019, donde fue aprobado por los miembros del CIGD mediante Acta No 3. Dicho plan de mejoramiento fue presentado a la AGN mediante Oficio 2019EE0044059 dirigido a la Dra. Yenni Marcela Gasca, subdirectora (E) del Sistema Nacional de Archivos del AGN, el cual fue recibido con radicado del AGN No 1-2019-05989 el 22 de mayo de 2019, dando cumplimiento a los plazos establecidos por el ente rector.

4. Verificación de Avance Hallazgos – Plan de Mejoramiento Archivístico

Teniendo en cuenta que se estableció una nueva versión para el Plan de Mejoramiento Archivístico, como resultado de la visita de inspección y control mencionada anteriormente, a continuación, se detallan cada uno de los hallazgos del PMA registrados en el plan remitido, así como, las correspondientes actividades planteadas por parte de la entidad, así:

ITEM	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1	Instancia Asesora en materia Archivística. Comité Institucional de Gestión y Desempeño: El MVCT Presuntamente no está dando cumplimiento al artículo 2.8.2.1.16 del Decreto 1080 de 2015.	1. Solicitud de sesión CIGYD presentar para aprobación el plan de trabajo para la implementación de la política de gestión documental durante la vigencia 2019.	7/05/2019	30/05/2019
		2. Solicitud de sesión CIGYD, para presentar el seguimiento del plan de trabajo para la implementación de la política de gestión documental.	2/09/2019	30/09/2019
		Solicitud de sesión CIGYD, para presentar el seguimiento del plan de trabajo para la implementación de la política de gestión documental.	2/12/2019	20/12/2019
2	Instrumentos Archivísticos. Política de Gestión Documental: El MCVT no cuenta con la política de gestión de documentos constituida como lo establece el artículo 2.8.2.5.6 del Decreto 1080 de 2015	Elaborar la política de gestión documental para el MVCT	1/11/2019	30/11/2019
		Presentar ante CIGYD la política de gestión documental para aprobación	1/12/2019	15/12/2019

ITEM	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
		Socializar la política de gestión documental a funcionarios y contratistas del MVCT	16/12/2019	31/01/2020
3	Instrumentos Archivísticos. Tablas de Retención Documental-TRD y Cuadro de Clasificación Documental-CCD. La entidad, presuntamente incumple lo establecido en el artículo 14 del acuerdo 04 de 2013, toda vez que no se encuentran actualizadas.	Realizar mesas de trabajo con cada una de las 45 dependencias del MVCT para actualizar las TRD	1/06/2019	31/10/2019
		Identificar las necesidades de actualización de la TRD y los CCD	1/06/2019	31/10/2019
		Elaborar la propuesta de actualización de CCD	8/07/2019	6/12/2019
		Elaborar la propuesta de actualización de TRD	8/07/2019	6/12/2019
		Presentar al CIGYD para su aprobación la propuesta de actualización de TRD y CCD con la trazabilidad y control del instrumento	9/12/2019	20/12/2019
		Presentar para convalidación las TRD y CCD al comité evaluador de documentos del AGN	22/12/2019	30/04/2020
		Presentar la solicitud de actualización del Registro Único de Series Documentales ante el AGN	2/05/2020	31/08/2020
		Divulgar el CCD y TRD a funcionarios y contratistas del MVCT	1/09/2020	30/09/2020
4	Instrumentos Archivísticos. Plan Institucional de Archivos - PINAR. El Ministerio, presuntamente incumple lo establecido en el artículo 2.8.2.5.8 del Decreto 1080 de 2015 y lo establecido por el decreto 612 de 2018.	Elaborar el PINAR para el MVCT	1/03/2019	31/07/2019
		Presentar ante CIGYD el documento PINAR para aprobación	1/09/2019	30/09/2019
		Divulgar el PINAR a funcionarios y contratistas del MVCT	1/10/2019	30/10/2019
		Presentar ante CIGYD el seguimiento a la implementación del PINAR	1/03/2020	30/03/2020
		Presentar ante CIGYD el seguimiento a la implementación del PINAR	1/09/2020	30/09/2020
5	Instrumentos Archivísticos. Programa de Gestión Documental - PGD. Se invita al MVCT que en el proceso de actualización se tenga en cuenta lo establecido en el Capítulo V Gestión de Documentos - capítulo VI - Sistema de Gestión Documental y capítulo VII gestión de documentos electrónicos de archivo, descritos en el decreto 1080 de 2015	Elaborar el PGD para el MVCT	1/03/2019	30/09/2019
		Presentar ante CIGYD el documento PGD para aprobación	1/10/2019	31/10/2019
		Elaborar el acto administrativo de adopción	1/11/2019	30/11/2019
		Socializar el PGD a funcionarios y contratistas del MVCT	1/11/2019	30/11/2019
		Presentar ante CIGYD el seguimiento a la implementación del PGD	1/06/2020	30/06/2020
		Presentar ante CIGYD el seguimiento a la implementación del PGD	1/11/2020	30/11/2020
6	Instrumentos Archivísticos. Formato Único de Inventario Documental - FUID MVCT, presuntamente incumple lo reglamentado en el artículo 26 de la ley 594 de 2000, artículo 7 del acuerdo 042 de 2002, acuerdo 038 de 2000 y artículo 13 de la ley 1712 de 2014 toda vez que no todas las áreas cuentan con inventario desde	Socialización del FUID y su correcto diligenciamiento, a las dependencias del MVCT	2/07/2019	31/07/2019
		Realizar mesas de trabajo para asesorar a las dependencias del MVCT en el levantamiento del FUID.	1/08/2019	6/12/2019
		Verificación y validación de elaboración del FUID.	1/08/2019	6/12/2019

ITEM	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
	los archivos de gestión	Presentar ante el CIGYD, el seguimiento al diligenciamiento del FUID de cada dependencia	1/03/2020	31/03/2020
7	Organización Documental. Conformación de los archivos Públicos. Tablas de Valoración Documental-TVD. La entidad no ha culminado con el proceso de implementación de las TVD para la organización del fondo documental del extinto INURBE e Instituto de Crédito Territorial.	Identificar el listado de series, subseries y/o asuntos que presentan inconsistencias en la valoración secundaria y disposición final asignada en la TVD, con énfasis en aquellos que presentan eliminación.	1/06/2019	31/05/2020
		Elaborar la propuesta de ficha de valoración de las series, subseries y/o asuntos identificadas	1/06/2020	30/09/2020
		Presentar al CIGYD para su aprobación la propuesta de ficha de valoración	1/12/2020	30/12/2020
		Socializar las fichas de valoración a los funcionarios y contratistas del Archivo Central	1/03/2021	30/03/2021
		Presentar al CIGYD el seguimiento a la implementación de las fichas de valoración.	1/03/2021	31/03/2021
8	Organización de los archivos de Gestión. De conformidad con lo observado, el MVCT, presuntamente incumple con lo señalado en el acuerdo 042 de 2002, acuerdo 05 de 2013, acuerdo 02 de 2014 y artículo 6, acuerdo 060 de 2001 toda vez que la entidad no está aplicando los criterios de organización de los archivos de gestión, conformación de expedientes, según la normatividad relacionada: Ordenación, Hoja de Control y control de prestamos	Socializar los lineamientos definidos de la organización y control de préstamos con todas las dependencias del MVCT	8/07/2019	6/12/2019
		Identificar el metraje lineal por dependencia que presenta algún grado de desorganización o que no se encuentra debidamente organizado, de acuerdo con la TRD vigente.	8/07/2019	6/12/2019
		Realizar mesas de trabajo para hacer el acompañamiento técnico en la organización del archivo de gestión a las dependencias del MVCT.	8/07/2019	6/12/2019
		Presentar ante el CIGYD el seguimiento al avance en la organización de los archivos de gestión, en las dependencias del MVCT.	1/03/2020	30/03/2020
		Presentar ante el CIGYD el seguimiento al avance en la organización de los archivos de gestión, en las dependencias del MVCT.	1/06/2020	30/06/2020
9	Sistema Integrado de Conservación - SIC. El MVCT, presuntamente incumple lo estipulado en el artículo 46 de la ley 594 de 2000, el acuerdo 049 de 2000, el acuerdo 050 de 2000 y el acuerdo 006 de 2014, toda vez que se observó que no ha implantado el sistema integrado de conservación	Elaborar diagnóstico Integral de archivo del MVCT.	1/05/2019	31/07/2019
		Elaborar el plan de conservación documental y los programas correspondientes	1/08/2019	31/10/2019
		Elaborar el plan de preservación digital a largo plazo y los programas correspondientes	1/11/2019	31/12/2019
		Elaborar el documento del Sistema Integrado de Conservación	1/03/2020	30/03/2020
		Presentar para aprobación ante el CIGYD, el Sistema Integrado de Conservación SIC y sus planes correspondientes (Conservación documental y preservación digital a largo plazo)	1/06/2020	30/06/2020

ITEM	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
		Elaboración de acto administrativo de aprobación.	1/07/2020	30/09/2020
		Socializar el SIC a los funcionarios y contratistas del MVCT	1/10/2020	31/10/2020
		Presentar al CIGYD el seguimiento a la implementación del SIC.	1/06/2020	30/06/2020
		Presentar al CIGYD el seguimiento a la implementación del SIC.	1/09/2020	30/09/2020
10	Disposición Final de Documentos. La entidad debe garantizar la identificación de series documentales relacionadas con derechos humanos conforme a las normas establecidas, previo a efectuar procesos de eliminación documental.	Identificar las series documentales relacionadas con derechos humanos en las TRD de las dependencias del MVCT	1/06/2019	31/05/2020
		Elaborar el inventario documental de los archivos de derechos humanos	31/05/2020	30/08/2020
		Elaborar el programa de protección, valoración y acceso a los archivos de derechos humano.	1/09/2020	30/11/2020
		Presentar para aprobación del CIGYD el programa específico para el tratamiento de archivos de derechos humanos.	1/12/2020	31/12/2020
		Socializar a los funcionarios de las áreas responsables de custodiar archivos de derechos humanos, el protocolo AGN	1/01/2021	28/02/2021
		Presentar ante el CIGYD el seguimiento a la implementación del programa para derechos humanos.	1/06/2021	30/06/2021

RIESGOS IDENTIFICADOS:

En el mapa de Riesgos Integrados de Gestión y Corrupción, publicado en la página web, se observa que el proceso identifico tres (3) riesgos, en lo relacionado con el objeto de este informe se referencia el siguiente:

TIPO Y CLASE DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	ZONA DE RIESGO	
		INHERENTE	RESIDUAL
3. RIESGO GESTIÓN - CUMPLIMIENTO	Pérdida y deterioro de los documentos durante la ejecución de los procesos archivísticos y de gestión documental.	EXTREMA	MODERADA
		Una vez analizado el nivel de exposición al riesgo, se observa que los controles establecidos permiten mitigar el nivel de exposición del riesgo de gestión de una Zona de Riesgo Inherente "EXTREMA", a Zona de Riesgo Residual "MODERADA", por lo anterior, hace necesario fortalecer los controles, con el fin de disminuir el nivel de exposición del riesgo.	
DESCRIPCION CONTROL	EVIDENCIA DEL CONTROL / PERIODICIDAD	EVALUACION DE LA OCI	
1. Corroborar la documentación a distribuir por dependencia.	Muestreo aleatorio de 20 Planillas de Mensajería para oficinas / Mensual.	La evidencia aportada por el proceso no es suficiente, para determinar la operatividad del control en los meses de enero, febrero y marzo de 2019. Observación: Se recomienda fortalecer tanto el monitoreo realizado como la evidencia documentada y remitida, ya que esta no permite identificar la representatividad de la muestra frente al total de la documentación distribuida a las	

		dependencias.	
2. Verificación de la entrega de la correspondencia en la dependencia.	Muestreo aleatorio de 20 Planillas de Mensajería para oficinas / Mensual.	La evidencia aportada por el proceso no es suficiente, para determinar la operatividad del control en los meses de enero, febrero y marzo de 2019. Observación: Se hace necesario fortalecer tanto el monitoreo realizado como la evidencia documentada y remitida, ya que esta no permite identificar la representatividad de la muestra frente al total de la documentación entregada a las dependencias.	
3. Revisar el estado de la implementación de las Tablas de Retención Documental.	Formato "Seguimiento aplicación tabla de retención documental y archivos de gestión" / Anual.	La evidencia aportada por el proceso permite evidenciar la operatividad del control durante el mes de marzo de 2019. Observación: Se recomienda evaluar la periodicidad del control, dado que el seguimiento a la implementación de las TRD es un proceso continuo. Asimismo, se hace necesario fortalecer el monitoreo del control, toda vez que la OCI observa que el proceso reporta "Para este periodo no se materializó", lo cual no refleja el seguimiento realizado para cada uno de los controles del riesgo por parte del proceso.	

Se reitera la necesidad de contemplar los riesgos identificados por la OCI en seguimientos anteriores, como son la "Pérdida de la memoria institucional por falta de organización de los archivos de gestión", "Imposibilidad para atender eficaz y oportunamente los requerimientos de los usuarios u organismos de control", "No realización de transferencias primarias y secundarias" o "Duplicidad masiva de documentos y exceso de información sin gestionar", los cuales se dejan a consideración del líder de proceso para su inclusión del mapa de riesgos del proceso de Gestión Documental y de esta manera poder garantizar la mejora de la gestión institucional.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO:

Al verificar el Plan de Mejoramiento del MVCT suscrito con la Contraloría General de la República, se puede evidenciar que el proceso tiene pendiente de cumplimiento los siguientes hallazgos, así:

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACTIVIDADES / DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES / FECHA DE TERMINACIÓN	PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Generar la transferencia de conocimientos en la gestión documental por parte del Grupo de Atención al Usuario y Archivo y retroalimentación del quehacer del GTSP y la Subdirección de Servicios Administrativos responsables del proceso saneamiento de activos.	2019/12/27	0%
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Revisar, crear y/o ajustar y presentar al Archivo General de la Nación AGN las tablas de retención documental relacionadas con los procesos a cargo del GTSP y la SSA proceso de saneamiento de activos.	2019/12/27	0%

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACTIVIDADES / DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES / FECHA DE TERMINACIÓN	PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Implementar las tablas de retención documental una vez sean aprobadas por el AGN.	2020/06/30	0%
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Realizar el inventario del archivo de gestión del GTSP.	2019/12/27	0%
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Realizar la transferencia del archivo expedientes que se encuentran ubicados en la sede (Palma Real) de conformidad con las TRD.	2020/03/30	0%
H4-2018PI	H4 AD Gestión Documental: Los expedientes del GTSP y la SSA Proceso Saneamiento de Activos de los Extintos ICT-INURBE, no conservan un orden cronológico para establecer la trazabilidad del trámite y facilitar su consulta y gestión. También carecen de un inventario que asegure el control de los documentos que los componen. Foliación inexacta y documentos ilegibles.	Adelantar la adecuación física de archivo documental disponible en la sede (Palma Real).	2019/10/28	0%
H9-2018PI	H9 AD Sistema de Control Interno. El SCI en los procesos evaluados, no cumple los objetivos, características y elementos de los artículos 2, 3 y 4 de la Ley 87 de 1993 especialmente para el riesgo "Transferir un inmueble de los extintos ICT-INURBE mediante la expedición de un acto administrativo, sin el cumplimiento de los requisitos legales, para favorecer a un tercero" se materializó.	Realizar el control al seguimiento del plan de mejoramiento	2020/03/31	0%

Al verificar el Plan de Mejoramiento del SIG, se puede evidenciar que el proceso tiene pendiente de cumplimiento las siguientes acciones de mejora, así:


ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACTIVIDADES	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	EVALUACION DEL ESTADO POR PARTE DE LA OCI
	Ajustar el proceso de gestión documental en lo referente al trámite de la correspondencia y el archivo del Ministerio, una vez se haya implementado el sistema de gestión documental.	2-Realizar verificación con entidades estatales con el fin de evaluar la herramienta que mejor se ajuste a las necesidades del Ministerio	31/12/2018	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia correo electrónico de fecha 15/02/2018 remitido por el coordinador del Grupo GSTAI al equipo de trabajo del proceso de Gestión Documental, donde se observa la trazabilidad del agendamiento de las visitas realizadas a la Contraloría General de la República y a Coldeportes realizadas el día 16/02/2018. Sin embargo, se hace necesario que el proceso aporte el informe de resultados de dicha revisión que permita determinar la eficacia de esta acción frente al hallazgo identificado.</p> <p><u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
		3. Solicitar a la Oficina TIC los ajustes de la herramienta gestión documental referentes al trámite de correspondencia y archivo.	31/03/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia memorando de radicado 2019IE0001851 a través del cual el proceso solicita a la oficina TIC el diagnóstico de la herramienta de gestión documental que le permita determinar si se requieren cambios en la herramienta. De igual manera, se evidencia informe de diagnóstico realizado por la oficina TIC sobre el diagnóstico de la herramienta de gestión documental, donde se presenta el flujograma del sistema y aclara que todos los procedimientos de gestión documental se encuentran parametrizados en la herramienta; además, explica cómo se ejecuta el procedimiento GDC-P-01 - Radicación, distribución y envío de comunicaciones oficiales se utiliza en la actualidad. Sin embargo, se deben considerar las recomendaciones dadas dentro del informe de diagnóstico para dar paso a una nueva acción que permita continuar con el ajuste del proceso de gestión documental acorde con la implementación del sistema de gestión documental.</p> <p><u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda corroborar la evidencia para determinar la eficacia de la acción.</u></p>
2	Continuar con el proceso de implementación de un nuevo sistema de gestión documental.	1. Revisar el sistema de gestión documental.	30/03/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia presentación sobre el Sistema de Gestión Documental en formato PowerPoint, informe en formato Word de los problemas presentados por GESDOC y documento en Excel de cronograma sobre las capacitaciones programadas para la vigencia 2019. De la misma manera, se evidencia memorando de radicado 2019IE0001851 a través del cual el proceso solicita a la oficina TIC el diagnóstico de la herramienta de gestión documental que le permita determinar si se requieren cambios en la herramienta y se evidencia informe de diagnóstico entregado a través de radicado 2019IE0002874 realizado por la oficina TIC sobre el diagnóstico de la herramienta de gestión documental, donde se presenta el flujograma del sistema y aclara que todos los procedimientos de gestión documental se encuentran parametrizados en la herramienta. Sin embargo, se deben considerar las recomendaciones dadas dentro del informe de diagnóstico para dar paso a una nueva acción que permita continuar con la implementación del sistema de gestión documental.</p> <p><u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda corroborar la evidencia para determinar la eficacia de la acción.</u></p>

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACTIVIDADES	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	EVALUACION DEL ESTADO POR PARTE DE LA OCI
		2. Actualización de la Herramienta de Gestión Documental.	30/05/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia informe funcional de las herramientas GESDOC y BIZAGI remitido por la Coordinadora del Grupo de Atención al usuario y archivo a la SSA mediante memorando de fecha 14/12/2018 con radicado 2018IE0014641 en el cual se solicita hacer los ajustes necesario a las herramientas actuales o la adquisición de un Sistema Integrado de Gestión óptimo y se observa lista de asistencia de fecha 21/02/2019 entre GAUA, GSTAI y SSA con tema "Verificación Herramienta GESDOC".</p> <p><u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
		3. Se realizan pruebas de la herramienta para su correcto funcionamiento.	30/05/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia lista de asistencia de fecha 21/02/2019 entre GAUA, GSTAI y SSA con tema "Verificación Herramienta GESDOC". <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
		4. Cumplimiento al cronograma de capacitación en las herramientas de gestión documental por parte del proceso TIC	30/06/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia cronograma donde se relacionan las capacitaciones a realizar en la vigencia 2019 en herramientas de gestión documental. Sin embargo, se hace necesario que el proceso coordine con la Oficina TIC el cronograma de capacitación y su respectiva aprobación y gestión para todas las dependencias sobre el sistema de gestión documental. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
3	Necesidad de actualización de las tablas de retención documental.	Iniciar el proceso de actualización de las TRD con las 45 dependencias del MVCT (cronograma)	30/06/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia cronograma (EXCEL) de actualización de TRD en el que se incluyen todas las dependencias del MVCT, el cual contiene la programación de las mesas de trabajo a ejecutar en los meses de abril, mayo y junio y el borrador de memorando para su socialización.</p> <p><u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
4	Realizar visitas de seguimiento a las 45 dependencias del MVCT, para validar el cumplimiento de la aplicación de las TRD	Diligenciamiento del FORMATO: SEGUIMIENTO APLICACIÓN TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS DE GESTIÓN, para cada dependencia.	30/05/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencian cuatro (4) registros de seguimiento a la aplicación de la TRD y archivos de gestión realizados a las dependencias: Titulación y saneamiento predial (06/12/2018), Control Interno Disciplinario (21/11/2018), Archivo Central - GAUA (23/10/2018), Oficina Asesora de Planeación (23/10/2018), con sus respectivos listados de asistencia. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACTIVIDADES	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	EVALUACION DEL ESTADO POR PARTE DE LA OCI
6	Revisión y actualización de la caracterización, normograma y los procedimientos Recepción, Radicación, distribución y envío de las comunicaciones oficiales organización de archivos de gestión, transferencia de archivos, consulta y préstamo de documentos, notificación actos administrativos, actualización TRD, Eliminación Documentos.	1. Realizar mesa de trabajo para la revisión de la caracterización del proceso de Gestión Documental.	30/06/2018	ABIERTA	<p>24/10/2018: Se evidencia registro de asistencia del 8 de mayo de la nueva plantilla de caracterización de OAP y registro del 14 de junio mesa de trabajo- caracterización y plan de mejoramiento documental con la participación de OAP y el personal del proceso del 08 de mayo de 2018, además la solicitud de publicación de la caracterización de Gestión Documental V8 a la V9 del 28 de Junio de los ajustes del PHVA. Se encuentra publicada en la página del Ministerio y acta # 1 de revisión de la documentación para su modificación o actualización. Se encuentra publicada en la página del Ministerio en el siguiente Link: http://www.minvivienda.gov.co/sobre-el-ministerio/planeacion-gestion-y-control/sistemas-de-gestion/mapa-de-procesos/gestion-documental; sin embargo, en el control de cambios no se especifica las modificaciones realizadas a la caracterización.</p> <p>12/03/2019: No se puede dar cierre a la actividad toda vez que no se pueden identificar los cambios realizados sobre la caracterización.</p>
9	Revisión de mapa de riesgos verificando si los riesgos y controles que aplican para el proceso de gestión documental	Revisión y actualización del mapa de riesgos del proceso	30/06/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia correo electrónico de fecha 26/02/2019 remitido por OAP al grupo donde se confirma la actualización, aprobación mediante radicado 2019IE0002367 y publicación de la documentación. Al verificar en la página web de la entidad, se constata la publicación del documento en versión 5.0 de la fecha citada anteriormente y se descarga el documento en la carpeta de evidencias. Sin embargo, se requiere continuar con la actualización del mapa de riesgos de acuerdo a la nueva metodología de riesgos en el MVCT.</p>
11	Se evidencia en entrevista a los servidores públicos encargados de la radicación de documentos en la ventanilla de atención al ciudadano que no recibieron capacitación de la herramienta documental, lo que pueda inducir a que se cometan errores en la radicación de la correspondencia de origen externo	Capacitar a los funcionarios y contratistas de las ventanillas de radicación en las herramientas de gestión documental	30/06/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia cronograma de capacitación en formato Excel para la capacitación en herramientas de gestión documental al grupo GAUA que se ejecutará en el mes de abril. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>
12	No se cuenta con un mecanismo de medición para controlar la temperatura y humedad de los archivos de gestión institucionales en el archivo central (sede fragua), lo anterior genera un incumplimiento del requisito legal – ACUERDO 008 DE 2014.	Evaluar la pertinencia de incluir en la programación presupuestal el mecanismo de medición necesario para controlar la temperatura y humedad en el archivo central.	30/06/2019	ABIERTA	<p>12/03/2019: Se evidencia solicitud (PDF) de recursos para implementar dentro del proyecto "Fortalecimiento de las capacidades estratégicas y de apoyo del MVCT a nivel nacional", el requerimiento de un rubro para implementación la actividad "Elaboración de estrategias y medidas de seguridad para la conservación de los documentos" por un valor aproximado de \$116'640.000 que permitan monitorear las condiciones ambientales en el ejercicio de la gestión documental de la Entidad. Sin embargo, no se evidencia los resultados de esta solicitud, por lo que el proceso deberá allegar el soporte que permita evidenciar la distribución de los recursos aprobados para dar cumplimiento a la acción. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u></p>

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACTIVIDADES	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	EVALUACION DEL ESTADO POR PARTE DE LA OCI
14	Se evidencio en la herramienta documental-bandeja de entrada del usuario uvmogollon, que cuenta con 88,134 radicados de respuesta a derechos de petición desde febrero de 2016, los cuales no han sido archivados en el expediente virtual, toda vez que no se han dado lineamientos y capacitaciones desde el proceso TIC como administrador de la herramienta documental para la administración de los expedientes virtuales de acuerdo a la TRD de cada una de las dependencias, lo anterior conlleva al incumplimiento del requisito legal - ACUERDO 003 DE 2015.	Solicitar a la Oficina TIC programar mesa de trabajo con los proveedores de las herramientas de gestión documental para evaluar las diferentes alternativas para dar trámite a los documentos represados.	30/08/2019	ABIERTA	12/03/2019: Se evidencia acta de acciones de mejora de las herramientas de gestión documental, sin embargo, se requiere que se remitan las evidencias que permiten determinar el cumplimiento de las mejoras propuestas en el acta. Se observa la ampliación de la fecha de finalización de la acción. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u>
15	No se evidenció que en las Tablas de Retención Documental se garantice la autenticidad, integridad, confidencialidad y la conservación a largo plazo de los documentos electrónicos de archivo de la organización, así como su disponibilidad, legibilidad (visualización) e interpretación, independientemente de las tecnologías utilizadas en la creación y almacenamiento de los documentos. Lo anterior incumple el numeral 7.5.3 de la norma ISO 9001:2015 que establece que la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad se debe controlar.	Diagnóstico y levantamiento de Información.	31/05/2019	ABIERTA	12/03/2019: El proceso no reportó evidencias que permitan verificar el avance en la acción planificada. <u>No se da cierre a la actividad por cuanto se hace necesario que el proceso continúe con el cumplimiento de la actividad planificada, a fin de que esta oficina pueda determinar la eficacia de la acción.</u>
		Elaboración del Documento SIC (Sistema Integrado de Conservación) armonizado con PINAR (Plan Institucional del Archivo) y PGD (Programa de Gestión Documental) y SGDEA (Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo)	1/08/2019	ABIERTA	Esta actividad está programada para iniciar en junio de 2019
		Presentación a Comité de Archivo para aprobación y adopción mediante acto Administrativo	30/09/2019	ABIERTA	Esta actividad está programada para iniciar en septiembre de 2019.
		Publicación del SIC	31/10/2019	ABIERTA	Esta actividad está programada para iniciar en octubre de 2019
		Implementación del SIC conforme las TRD (Tabla de Retención Documental)	28/12/2019	ABIERTA	Esta actividad se encuentra pendiente por estar programada para iniciar más adelante.
		Realizar seguimiento a la implementación del SIC	1/02/2020	ABIERTA	Esta actividad se encuentra pendiente por estar programada para iniciar más adelante.
		Identificar acciones para fortalecer la implementación del SIC	31/05/2020	ABIERTA	Esta actividad se encuentra pendiente por estar programada para iniciar más adelante.

Al respecto es importante precisar, que de acuerdo a lo establecido en la Directiva Presidencial No. 01 de 2015, la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, considera como Posible Acto de Corrupción “el incumplimiento al Plan de Mejoramiento”.

	FORMATO: ACCIONES DE SEGUIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO O ASESORÍA	Versión: 4.0
		Fecha: 15/02/2018
		Código: ECI-F-11
PROCESO: EVALUACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		

RECOMENDACIONES:

De acuerdo a la evaluación realizada, la OCI realiza las siguientes recomendaciones:

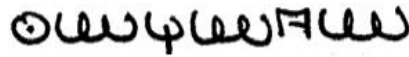
- Continuar con el fortalecimiento de la cultura de autocontrol en la realización de las diferentes actividades inherentes al monitoreo permanente del Plan de Mejoramiento Archivístico de la Entidad, así como del Plan de Mejoramiento del SIG y CGR del proceso y de los controles del mapa de riesgos, a fin de asegurar el cumplimiento de acuerdo a las fechas establecidas.
- Teniendo en cuenta la aprobación de la Política de Administración del Riesgo del pasado 3 de abril de 2019, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – Acta No. 2 y de la Metodología Integrada para la Administración del Riesgo aprobada y publicada el pasado 16 de abril de 2019, reiteramos la necesidad de fortalecer la identificación de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital del proceso o la reestructuración de estos, de acuerdo con la definición del ciclo PHVA establecido en la caracterización, con el propósito de dar cobertura a todo el proceso donde aplique la necesidad del establecimiento de riesgos y/o reformulación de sus respectivos controles.
- Presentar trimestralmente el avance en el cumplimiento de las diferentes actividades programadas en el Plan de Mejoramiento Archivístico al Comité Institucional de Gestión y desempeño, en atención a la política de Gestión Documental del MIPG V2.
- Articular con la OAP la actualización del Plan de Mejoramiento del SIG, en atención a las diferentes actividades del Plan de Mejoramiento Archivístico.

PAPELES DE TRABAJO:

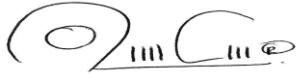
- Informe de inspección y control del MVCT generado por el Archivo General de la Nación-AGN.
- Plan de mejoramiento del SIG del proceso Gestión Documental.
- Plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República – CGR.
- Informe seguimiento y evaluación mapa de riesgos del proceso Gestión Documental – I Trimestre de 2019.
- Los papeles de trabajo se encuentran en medio magnético en la siguiente ruta de la carpeta compartida de la Oficina de Control Interno:
Y:\4. EVALUACION Y SEGUIMIENTO 2019\INFORMES DE LEY\PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO\INFORME I TRIMESTRE

CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE AUDITORIA Y LIMITACIONES

Para la realización de esta evaluación, se aplicaron Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, teniendo en cuenta las pruebas realizadas mediante muestreo selectivo, por consiguiente, no se cubrió la verificación de la efectividad de todas las medidas de control del proceso, igualmente se aplicaron los principios de integridad, objetividad, confidencialidad, competencia y conflicto de intereses, y en el desarrollo de este no se presentaron limitaciones.

FIRMAS:

ÓLGA YANETH ARAGÓN SÁNCHEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO



ALEXANDRA CORTES PARRA
AUDITOR OCI



LINA ALEJANDRA MORALES
AUDITOR OCI