

## Evaluación de Gestión por Dependencias Oficina de Control Interno

### 1. PERIODO DE MEDICIÓN:

Vigencia 2022

### 2. DEPENDENCIA A EVALUAR:

Secretaría General – Grupo Gestión humana  
y de la información.  
PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

### 3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

3. Objetivos Institucionales relacionados con la dependencia:

Garantizar una Gestión Documental eficiente y efectiva, durante todo el ciclo de vida de los documentos (Archivo de Gestión, Archivo Central y Archivo Histórico).

### 4. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2022:

Proyecto: Fortalecimiento de procesos y recursos del INCI para contribuir con el mejoramiento de servicios a las personas con discapacidad visual.

### 5. MEDICIÓN DE PRODUCTOS:

#### Meta 1. Implementar los instrumentos archivísticos en la entidad.

ACTIVIDAD/PRODUCTO	PORCENTAJE DE AVANCE PRODUCTO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
1.1. Gestionar una asesoría con el Archivo General de la Nación en temas de Archivo y Gestión Documental del INCI.	100%	De acuerdo con los soportes allegados, se reporta una solicitud de concepto técnico al Archivo general de la Nación – AGN, mediante memorando 1-2022-8573 sobre el tema “ <i>Custodia de las Actas de Comité de convivencia laboral</i> ” la cual fue aclarada mediante comunicación oficial 2-2022-11916 por parte del AGN.

		<p>No obstante, en la comunicación se invita a consultar directamente en el “<i>Sistema de Información del Sistema Nacional de Archivos -SISNA- del Archivo General de la Nación -AGN-, apartado “Conceptos Técnicos”, en donde encontrará información de referencia sobre las inquietudes y respuestas que ha emitido la Entidad: <a href="httpsisna.archivogeneral.gov.co/menu.htm">httpsisna.archivogeneral.gov.co/menu.htm</a>.”</i></p> <p>Ahora bien, teniendo en cuenta que la actividad propuesta hace parte de una meta del Plan de acción, es importante que la asesoría solicitada genere valor <b>al proceso</b> en temas de impacto para la Entidad como la adopción de la política de archivos, gestión documental (Planificación, manejo y organización de la documentación) y no reducirla a una consulta puntual sobre la custodia de una serie o subserie.</p>
ACTIVIDAD/PRODUCTO	PORCENTAJE DE AVANCE PRODUCTO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>Meta 2. Implementar los instrumentos archivísticos en la entidad.</b>		
1.2. Actualizar los inventarios documentales	100%	<p>Memorando y correo electrónico de solicitud remitido el: 22 de diciembre de 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Control Interno Disciplinario:</b> Actualizado 23/12/2022</li> <li>- <b>Unidades productivas (Imprenta):</b> Actualizado 25/01/2023.</li> </ul> <p>Observaciones: De acuerdo con las evidencias remitidas y cargadas en la carpeta SIG / procesos estratégicos / Direccionamiento estratégico / Evidencias / vigencia 2022 / 14. Gestión documental, se actualizaron dos (2) inventarios documentales dando cumplimiento a lo programado para la vigencia 2022.</p>
1.3. Presentar las Tablas de Retención Documental al Archivo General de la Nación para su convalidación	0%	<p>Con corte a diciembre del año 2022, esta actividad no presento avance. Se reportó la elaboración de las TRD, cuadros de clasificación y bancos terminológicos, sin embargo, no se evidencia la presentación de los instrumentos en al Archivo General de la nación para su convalidación.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior esta meta presento el incumplimiento de lo programado para la vigencia 2022.</p>

<p>1.4. Presentar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Cuadro de Clasificación Documental para su aprobación</p>	<p>0%</p>	<p>Con corte a diciembre del año 2022, esta actividad no presento avance. El reporte final se informó lo siguiente: <b>“Se elaboraron cuadros de clasificación Documental, pendiente su presentación en Comité “.</b></p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior esta meta presento el incumplimiento de lo programado para la vigencia 2022.</p>
<p>1.5. Actualizar el Plan Institucional de Archivos</p>	<p>100%</p>	<p>El Plan Institucional de Archivos – PINAR fue actualizado y publicado durante el mes de enero de la vigencia 2022, dado cumplimiento a la actividad propuesta.</p>
<p>1.6. Implementar y hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivos-PINAR.</p>	<p>92%</p>	<p>De acuerdo con lo reportado durante la vigencia 2022, se realizó implementación y seguimiento de las actividades propuestas en el Plan Institucional de Archivos – PINAR el cual alcanzo una ejecución del 92%.</p> <p>No obstante, revisada la carpeta SIG_procesos estratégicos_direccionamientoestratégico_evidencias_historicas_año2022_14. Gestión documental, donde reposan las evidencias del cumplimiento de la actividad, no se encuentran los soportes que evidencien el cumplimiento del cronograma definido.</p> <p>Realizada la revisión aleatoria de las actividades dentro del Plan, se verifico en la carpeta mencionada, las evidencias de la actividad: <b>“Realizar Capacitaciones internas programadas, correspondientes al Proceso de Gestión Documental dentro del Plan Institucional de Capacitación (PIC)”</b>, sin embargo, revisados los meses cargados (enero, marzo, junio, noviembre y diciembre), no se encontraron los soportes que evidencien el cumplimiento de la actividad. Así mismo, las los archivos cargados en la carpeta:</p> <p>SIG_procesosestratégicos_direccionamientoestratégico_evidencias_historicas_año2022_14. Gestión documental, los archivos cargados no se pueden visualizar lo que no permite la verificación del cumplimiento de las actividades propuestas.</p> <p>Finalmente, en el formato de seguimiento al PINAR no se describe de manera clara como se ejecutaron algunas de las actividades durante la vigencia, lo cual no permite identificar los avances presentados en estas.</p>

		<p>De otra parte, se requiere publicar en la página web el último seguimiento al PINAR 2022, con el fin de unificar los datos con el reporte de cumplimiento publicado por la Oficina Asesora de Planeación.</p> <p>Reporte seguimiento Oficina Asesora de Planeación: 92%</p> <table border="1"> <tr> <td>Implementar los instrumentos archivísticos en la entidad</td> <td>2,0%</td> <td>Implementar y hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivos- PINAR</td> <td>100%</td> <td>92%</td> <td>Plan Institucional de Archivos- PINAR implementado y con seguimiento realizado</td> <td>Febrero de 2022</td> <td>Diciembre de 2022</td> <td>92%</td> </tr> </table> <p>Reporte de seguimiento Gestión documental: 85%</p> <table border="1"> <tr> <td>15</td> <td>Presentar Propuesta de Tablas de Retención ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño</td> <td>Presentación de TRD al Comité</td> <td>5,0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>100%</td> <td></td> <td>85%</td> <td></td> </tr> </table>	Implementar los instrumentos archivísticos en la entidad	2,0%	Implementar y hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivos- PINAR	100%	92%	Plan Institucional de Archivos- PINAR implementado y con seguimiento realizado	Febrero de 2022	Diciembre de 2022	92%	15	Presentar Propuesta de Tablas de Retención ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Presentación de TRD al Comité	5,0%	0%	0%	N/A				100%		85%	
Implementar los instrumentos archivísticos en la entidad	2,0%	Implementar y hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivos- PINAR	100%	92%	Plan Institucional de Archivos- PINAR implementado y con seguimiento realizado	Febrero de 2022	Diciembre de 2022	92%																	
15	Presentar Propuesta de Tablas de Retención ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Presentación de TRD al Comité	5,0%	0%	0%	N/A																			
			100%		85%																				
1.7. Elaborar el banco terminológico de tipos, series y subseries documentales.	100%	Durante la vigencia 2022 se elaboró el banco terminológico de tipos, series y subseries documentales el cual se encuentra cargado en la carpeta de evidencias del proceso de gestión documental, dando cumplimiento a la actividad propuesta.																							
1.8. Actualizar el Programa de Gestión Documental.	100%	En la vigencia 2022, se ajusto el documento <b>“Programa de Gestión Documental 2022, Versión 4”</b> , se da cumplimiento a la actividad definida dentro del Plan de acción.																							
1.9. Implementar y hacer seguimiento al Programa de Gestión documental.	92%	Revisado y analizado el cronograma del programa de gestión documental, se presenta debilidad en el seguimiento realizado toda vez que no es posible identificar las actividades realizadas durante la vigencia y el resultado de estas.																							
1.10. Elaborar el plan de conservación documental.	100%	En la vigencia 2022, se ajustó el documento <b>“Plan de conservación documental”</b> , se da cumplimiento a la actividad definida dentro del Plan de acción.																							
1.11. Implementar y hacer seguimiento al plan de conservación documental.	100%	Revisado y analizado el plan de conservación, se presenta debilidad en el seguimiento realizado toda vez que no es posible identificar las actividades realizadas durante la vigencia y el resultado de estas.																							
<b>ACTIVIDAD / PRODUCTO</b>	<b>PORCENTAJE DE AVANCE PRODUCTO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>																							
<b>Meta 3. Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en el INCI.</b>																									
3.1. Actualizar los documentos del SIG del proceso de gestión documental y gestionar su migración al Software SIG.	97%	De acuerdo con lo reportado, se logró la ejecución parcial de la actividad, toda vez que se alcanzó un 97% de actualización de los documentos del SIG del proceso de gestión documental y su migración al software SIG.																							

## 6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

**6.1. PLANES DE MEJORAMIENTO – PUMI:** De acuerdo con el informe definitivo de seguimiento al cumplimiento del Plan único de mejoramiento institucional PUMI con corte a diciembre de 2022, se observó que, proceso Gestión documental tiene a cargo ocho (8) acciones de mejora pendientes por ejecutar y/o remitir evidencias.

Se requiere realizar revisión detallada de cada una de las acciones definidas por el proceso, con el fin de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el PUMI.

## 7. RIESGOS:

**7.1. RIESGOS DE GESTIÓN VIGENCIA 2022:** De acuerdo con el mapa de riesgos institucional 2022 y la evaluación a la gestión registrada en la SUITE por el centro cultural con corte a diciembre, se identificó lo siguiente:

**Riesgo asociado:** Posibilidad de pérdida reputacional y económico por inadecuada gestión de la documentación e información de la entidad debido a la falta de personal idóneo y no aplicación de los controles establecidos.

CONTROLES	RESULTADO CON CORTE DICIEMBRE 2022
El técnico del proceso de gestión documental y los responsables de archivo realizan el control a la consulta y préstamo de documentos y/o expedientes en el formato de Consulta y Préstamo de Documentos de acuerdo a los establecidos en el procedimiento.	Se verifico en el aplicativo SUITE el cumplimiento del control a través de los formatos de consulta y préstamo de documentos. Se recomienda el diligenciamiento total de la información definida en el formato anunciado con el fin de que el control sea efectivo.

CONTROLES	RESULTADO CON CORTE DICIEMBRE 2022
El técnico operativo del proceso de gestión documental verifica que los jefes, secretarías y servidores públicos asistan a la capacitación sobre el uso de Orfeo y confidencialidad de la información y posteriormente evalúa la apropiación de los conocimientos adquiridos.	Se dio cumplimiento a la acción definida en el control y se cargaron evidencias en el aplicativo SUITE.

El técnico del proceso de Gestión Documental verifica y establece en los perfiles de los estudios previos, los criterios de la selección de los contratistas (formación idónea).	Se aplicó el control definido dentro del Plan de riesgos y se aportaron las evidencias.
--	---

**7.2. RIESGOS DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2022:** De acuerdo con el mapa de riesgos de corrupción registrado en la SUITE a cargo del proceso de gestión documental con corte a diciembre 2022, se identificó lo siguiente:

**Riesgo asociado:** Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros al manipular/ incluir / extraer documentos o información sensible a cualquier expediente en custodia de archivo central o de gestión.

CONTROLES	RESULTADO CON CORTE DICIEMBRE 2022
El técnico del proceso de gestión documental y los responsables de archivo realizan el control a la consulta y préstamo de documentos y/o expedientes en el formato de Consulta y Préstamo de Documentos de acuerdo a los establecidos en el procedimiento.	Se verificó en el aplicativo SUITE el cumplimiento del control a través de los formatos de consulta y préstamo de documentos. Se recomienda el diligenciamiento total de la información definida en el formato anunciado con el fin de que el control sea efectivo.
Verificar aleatoriamente el diligenciamiento del formato "Hoja Control Documental " de 5 expedientes contractuales y/o historias laborales cada cuatro meses.	Esta acción fue definida dentro del Plan de riesgos de corrupción. No obstante, no se registró en el aplicativo SUITE, por lo tanto, no presenta registro de la ejecución dentro del aplicativo y no se puede verificar su cumplimiento.

## 8. ANÁLISIS DE INDICADORES:

**Indicador: Eficiencia en la atención a consultas y requerimientos del proceso de Gestión Documental:** De acuerdo con la información registrada en el aplicativo SUITE, se atendieron los 100% de las consultas y requerimientos recibidas en la vigencia 2022, así:

1er trimestre	2 trimestre	3er trimestre	4 trimestre
15	26	103	13

## 9. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

**9.1. Plan de Acción:** De acuerdo con el seguimiento realizado a las metas establecidas en el Plan Anual de Acción 2022 y el cumplimiento a los planes de mejoramiento se alcanzaron los siguientes resultados:

Cumplimiento metas Plan de Acción: 82%

Cumplimiento Planes de Mejoramiento - PUMI: 18%

Resultados evaluación: 69%

	RESULTADOS	PROPORCIÓN	TOTAL
PLAN DE ACCIÓN	82%	80%	65%
PUMI	18%	20%	3,6%
RESULTADO EVALUACIÓN			69%

## 9. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

De acuerdo con el seguimiento realizado a las metas establecidas en el Plan Anual de Acción 2022, y demás planes asociados al proceso de Gestión Documental, se sugiere:

1. Es importante tener en cuenta que, si bien la planeación es dinámica, se debe propender por cumplir con los compromisos definidos en el Plan de Acción inicial o en el caso de modificarse, soportar la decisión con una justificación argumentada de las razones que la motivan.
2. Frente a el formato de seguimiento al PINAR, no se describe de manera clara como se ejecutaron algunas de las actividades durante la vigencia, lo cual no permite identificar los avances presentados en estas. Se sugiere definir las tareas que se adelantarán con el fin de poder realizar un seguimiento oportuno que permita tomar las acciones necesarias para su cumplimiento.
3. Revisado y analizado el cronograma del programa de gestión documental, se presenta debilidad en el seguimiento realizado, toda vez que no es posible identificar las actividades adelantadas durante el periodo de evaluación y el resultado de estas. Se sugiere definir las tareas que se adelantarán durante la vigencia con el fin de poder realizar un seguimiento oportuno, que permita tomar las acciones necesarias para su cumplimiento.
4. Revisado y analizado el plan de conservación, se presenta debilidad en el seguimiento realizado toda vez que no es posible identificar las actividades realizadas durante la vigencia y el resultado de estas. Se sugiere definir las tareas que se adelantarán durante la vigencia con el fin de poder realizar un seguimiento oportuno que permita tomar las acciones necesarias para su cumplimiento.
5. De otra parte, frente al PUMI se sugiere realizar revisión detallada de cada una de las acciones definidas por el proceso, con el fin de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el mismo.
6. Finalmente, se recomienda tener en cuenta que la información reportada a la Oficina Asesora de Planeación, se encuentre organizada, clara y completa, con el fin de poder evidenciar la ejecución de las actividades programadas.

**MARIA ELENA ORDOÑEZ BURBANO**  
Asesora con funciones de Control Interno

**ANGIE PAOLA JARA RUBIANO**  
Profesional Oficina Control Interno.