

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO
PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

La Oficina de Control Interno - OCI, en cumplimiento del Plan de Trabajo versión 3 formulado para la vigencia 2021 y del rol de evaluación y seguimiento que le compete, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1537 de 2001 y Decreto 648 de 2017 en su artículo 17, que modificó el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015 quedando así: *“De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollaran su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico, enfoque hacía la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”*, presenta el informe de seguimiento, verificación del estado de avance y cumplimiento de las acciones formuladas por el proceso de Gestión Documental en el Plan de Mejoramiento correspondiente a la vigencia 2020.

Desarrollo

El ejercicio consistió en la verificación detallada de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos, no conformidades y aspectos por mejorar, contenido en el Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión Documental, de la misma forma se revisó la coherencia, nivel de avance o cumplimiento reportado, acorde con los soportes suministrados, evidenciando si el hallazgo había sido cerrado o continuaba presentándose, para establecer la efectividad y eficiencia de las acciones, como parte del cierre del ciclo auditor.

Resultados

En la siguiente matriz, se refleja la evaluación practicada por la Oficina de Control Interno - OCI en el mes de septiembre y octubre del año 2021, en la cual se especifica para cada uno de los hallazgos, las acciones formuladas, los documentos y soportes presentados como evidencia de ejecución por el área, el avance reportado y el cierre o no de los mismos, teniendo en cuenta la efectividad de las acciones, debe orientarse a la eliminación de las causas que generaron el hallazgo, para que estos no vuelvan a presentarse y así contribuir al mejoramiento del proceso:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO (No conformidad, aspecto por mejorar y hallazgo)	ACCIÓN	INDICADOR	OBSERVACIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN
AM-001 GD O-2016	Al indagar sobre el trámite para la recepción de peticiones verbales, se evidenció que no es claro cómo se debe realizar el mismo. Por lo cual se deja	1. Socializar en reunión de equipo de trabajo, el PRO003GGU - Peticiones,	FOR023GDC “Acta / Resumen de Reunión”	Se observa dentro del registro de resumen de reunión FOR023GDC la inclusión del tema “divulgación procedimiento PRO003GGU PQRSFD”	CERRADA

	<p>la observación para que el proceso Gestión Documental revise lo establecido en la Resolución 1515 de 2017 <i>“Por la cual se dictan los lineamientos para el trámite del derecho de petición y la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias”</i>, especialmente lo contenido en el artículo 3, con el fin de contar con el conocimiento requerido para orientar a los usuarios cuando se presenten los casos que se exponen en la resolución en mención.</p>	<p>Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones y Denuncias (PQRSFD)</p>		<p>dentro del orden del día y desarrollo del orden del día, dando muestra de la socialización a todo el equipo de trabajo del Proceso de Gestión Documental. La fecha de ejecución de esta socialización es del 17 de junio de 2020, reunión realizada virtualmente.</p> <p>Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno cumplimiento del 100% del indicador, sin embargo la acción de socializar no implica que efectivamente se apropie el conocimiento, razón por la cual no es posible medir la eficacia y efectividad de la acción propuesta. La misma se cierra por cumplimiento porcentual.</p>	
<p>AM-002 GD O-2019</p>	<p>Una vez revisada la descripción del PRO003GDO Control de Registros, y teniendo en cuenta que el procedimiento está en actualización, es importante incluir una observación donde se le indique a las dependencias responsables de la transferencia y eliminación documental el compromiso que le asiste en el traslado de los documentos desde la dependencia al Archivo Central, con el objetivo de evitar la pérdida, confusión o desorganización de los archivos en el trayecto que deben recorrer.</p>	<p>1. Socializar mediante notas comunicantes el PRO003GDO – Control de Registros.</p>	<p>PRO003GDO - Control de Registros, actualizado</p>	<p>El procedimiento PRO003GDO Control de registros, ha sido actualizado en su versión 6 con fecha del 17 de septiembre de 2019, según publicación verificada en el Manual de Procesos y Procedimientos de la UPN. Efectivamente, se realizó su socialización a través de notas comunicantes del 10 de febrero de 2020 – No. 4663. La respectiva solicitud para la publicación fue enviada el 22 de enero de 2020.</p> <p>Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno cumplimiento del 100% para la acción propuesta, el indicador no es medible, pero la acción de da por cumplida.</p>	<p>CERRADA</p>

<p>AM-003 GD O-2019</p> <p>Y</p>	<p>Una vez verificada la información publicada en la página web, en el sitio asignado al Área de Archivo y Correspondencia, se identificó que fue incluido el cargo de Líder de grupo a una funcionaria, aun cuando este no está incluido en el Manual de funciones de la Universidad, por lo cual se recomienda hacer la corrección respectiva con el fin de asegurar que los cargos de los funcionarios correspondan a los establecidos en el Manual de Funciones de la Universidad.</p>	<p>1. Actualizar el sitio web de la SSG – Archivo y Correspondencia 5 días después de cada novedad de personal, que corresponda a este equipo de trabajo, así como de cada Comité de Archivo y Gestión Documental.</p>	<p>Sitio web http://servicios_generales_pedagogica.edu.co/archivo-y-correspondencia/, actualizado</p>	<p>Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno, que sitio web actualizado – agosto 2020: http://serviciosgenerales.pe_dagogica.edu.co/archivo-y-correspondencia/. Las actas de cada Comité de Archivo y Gestión Documental no se publican actualmente por confidencialidad de la información y decisión de la dependencia evaluada, sin embargo, el tema de actualización de las tablas de retención documental aprobadas se siguen publicando en el sitio web.</p>	<p>CERRADA</p>
<p>AM-004 GD O-2019</p>	<p>Se observó que la matriz MTZ001GDO publicada en la página web, en el sitio asignado al Área de Archivo y Correspondencia, no corresponde a la publicada en el Manual de procesos y procedimientos. Por lo cual se recomienda revisar que el contenido de la página web este actualizado con respecto al Manual de procesos y procedimientos, con el fin de evitar difusión de información desactualizada y posibles reprocesos.</p>	<p>2. Actualizar la MTZ001GDO, 30 días hábiles después de cada sesión de Comité de Archivo y Gestión Documental, y solicitar actualización y publicación en el Manual de Procesos y Procedimientos.</p>	<p>Notas comunicantes informando cambios en el Proceso de Gestión Documental.</p>	<p>Para la segunda acción se evidencia solicitud al área de comunicaciones con fecha 22 de enero de 2020, se evidencia comunicación de actualización del documento MTZ001GDO – Cuadro de Clasificación Documental. Así mismo, se observa nota comunicante No. 4663 del 10 de febrero de 2021 en donde oficialmente se notifica a la comunidad universitaria. De acuerdo con el último comité ejecutado, se tiene la Matriz actualizada en el Manual de Proceso y Procedimientos con fecha 10 de junio de 2021.</p> <p>Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno cumplimiento del 100% para la acción propuesta.</p>	<p>CERRADA</p>
<p>AM-005 GD O-2019</p>	<p>Al revisar el hallazgo AM7-GDO-2016 de la Auditoría de calidad realizada al proceso Gestión Documental en la vigencia 2016, se evidenció que se</p>	<p>1. Diligenciar el formato FOR012GDC – Acción correctiva y de mejora, con el fin de</p>	<p>Carpeta electrónica ubicada en el equipo SSG-</p>	<p>Para las acciones 1 y 2, se evidencia que No se ha realizado a la fecha el registro del FOR012GDC, por lo tanto, no se ha</p>	<p>SE MANTIENE</p>

	<p>diligenció el FOR012GDC respectivo en la vigencia 2017, y las acciones se cumplieron en el año 2017, sin embargo, en la vigencia 2018 se modificó la recolección de la evidencia pero no se modificó el FOR012GDC, por lo cual, al revisar las evidencias a la fecha, estas no corresponden a las planteadas en el FOR012GDC. Por lo anterior, se hace la recomendación para que el proceso Gestión Documental revise el FOR012GDC del hallazgo AM7-GDO-2016 y evalúe su modificación.</p>	<p>reformular las acciones correspondientes al AM-007GDO-2016.</p> <p>2. Incluir en el Plan de mejoramiento las acciones a desarrollar del AM-007GDO-2016.</p>	<p>SPALACIO</p>	<p>incluido en el plan de mejoramiento, razón por la cual el proceso debe presentar de forma inmediata el FOR012GDC y FOR006PES al área encargada de aprobar la incluirían de las acciones en el plan que esté vigente en 2021.</p> <p>Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno, incumplimiento no solo en el avance, sino en la formulación del plan de mejora, lo que le puede acarrear al proceso evaluado incumplimientos normativos con incidencia disciplinaria.</p>	
<p>AM-006 GD O-2019</p>	<p>El proceso Gestión Documental informó que a la fecha no se ha realizado el traslado de los hallazgos AM17-GDO-2016 y AM21-GDO-2016 ni se han proyectado acciones correctivas en el FOR012GDC, sin embargo, el proceso evidenció que ha realizado acciones que contribuyen a la mitigación y cierre de estos hallazgos. Por lo expuesto, se hace la observación para que el proceso Gestión Documental realice el análisis de causas y las acciones correctivas en el formato FOR012GDC Acción correctiva y de mejora, lo que contribuirá en la mejora continua del proceso.</p>	<p>1. Diligenciar el formato de Traslado de Hallazgos, del AM-017GDO-2016 al Proceso de Gestión del Talento Humano.</p> <p>2. Solicitar mediante comunicación oficial a la ODP, el traslado del hallazgo AM-017GDO-2016, al Proceso de Gestión del Talento Humano.</p> <p>3. Solicitar a la ODP el cierre de la AM-21GDO-2016.</p>	<p>1 Hallazgo AM-017GDO-2016, trasladado al Proceso de Gestión del Talento Humano.</p> <p>2. Hallazgo AM-21GDO-2016, cerrado</p>	<p>1 y 2. Efectivamente, se tiene registro y comunicación de traslado de hallazgos a la Oficina de Desarrollo y Planeación, con fecha 17 de julio de 2020, para el hallazgo AM017GDO-2016, el cual se relaciona en dicha evidencia para traslado al proceso de Gestión de Talento Humano.</p> <p>1. No se tiene evidencia de esta actividad</p> <p>Las solicitudes enviadas no han sido aprobadas por la Oficina de Desarrollo y Planeación, por tanto, tampoco pueden ser evidencias en los Planes de Mejoramiento de los Procesos a los cuales se requiere que sean trasladados los hallazgos.</p> <p>Se evidencia por parte de la</p>	<p>SE MANTIENTE</p>

				Oficina de Control Interno un avance de cumplimiento del 66% para la acción propuesta.	
AMO 4- 2016	Al verificar las acciones de seguimiento que se han gestionado para el cumplimiento del objetivo del proceso desde la Política de Calidad de la Universidad Pedagógica Nacional, se identificó la ausencia de lineamientos para articular la gestión de comunicaciones oficiales con los lineamientos o información que se produzca desde otras unidades o autoridades y que se enmarquen como comunicaciones oficiales en la Universidad Pedagógica Nacional (art. 2 de la Resolución N° 0135 de 2015). En este sentido, se verificó, el objetivo y alcance del proceso de gestión documental frente al proceso de Gestión para el gobierno universitario, Gestión de sistemas informáticos y Gestión de calidad, identificando que es necesario dejar observación de una acción de mejora para asegurar que los líderes de estos procesos, se comuniquen, entre sí, para unificar criterios que resultan ser comunes en lo relacionado con la producción, manejo y organización de los documentos oficiales físicos y electrónico.	1.Convocar a los líderes y facilitadores de los Procesos de: Gestión Gobierno Universitario, Gestión de Sistemas Informáticos, Gestión de Calidad y Gestión Documental, así como a Comunicaciones, para establecer acciones tendientes a afianzar, en la comunidad la aplicación de las políticas y lineamientos establecidos respecto de la producción manejo, organización de los documentos oficiales físicos y electrónicos 2. Publicar mediante notas comunicantes y, de ser necesario, en el mini sitio de cada proceso, información que sensibilice a la comunidad respecto de las políticas y lineamientos establecidos para la	FOR023G DC – Acta/Resumen de reunión y FOR009G TH – Control de asistencia a actividades.	1. Dentro de todas las actividades gestionadas por la dependencia durante la vigencia 2020, se adelantaron mejoras en las políticas y lineamientos de la Gestión documental, sin embargo, no se llevó a cabo la reunión con los procesos de Gestión Gobierno Universitario, Gestión de Sistemas Informáticos, Gestión de Calidad y Gestión Documental, así como a Comunicaciones. Se requiere revisar su reformulación dentro del Plan de Mejoramiento 2021. 2. A través de notas comunicantes No. 4718 con fecha 30 de abril de 2020, se hizo divulgación de los siguientes temas: - Plantilla oficio con logo y firma autorizada. - Gestión de documentos durante la emergencia sanitaria por COVID-19 para la UPN y actualización de documentos Proceso de Gestión Documental. -Información general para usuarios del aplicativo OrfeoGob y nuevas disposiciones en dicha aplicación Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un 50% de avance en el	SE MANTIE NE

		producción, manejo, organización de los documentos oficiales físicos y electrónicos.		<p>cumplimiento de esta acción propuesta.</p> <p>De la misma forma se le advierte al proceso evaluado, que estas acciones tiene más de 5 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso la culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda enfrentar por incumplimiento de reiterativo de las acciones de mejora formuladas.</p>	
AM2 7- GD O- 2016	<p>Al corroborar la correspondencia en la estructura orgánica (Acuerdo 076 de 1994) con lo previsto en el artículo primero de la Resolución N° 0837 del 14 de agosto de 2001 y lo determinado por el Consejo Superior Universitario en el Acuerdo N° 020 de 2013 y Acuerdo N° 006 de 2014 se evidenció que dicha Resolución no fue actualizada durante las vigencias 2013 y 2014. Sin embargo, a la fecha de la presente auditoría interna de calidad, se verificó que la Resolución N° 0837 de 2001 fue derogada con la Resolución N° 0135 del 20 de febrero de 2015, permitiendo identificar, en el artículo 9, que el Subdirector Financiero no está autorizado para firmar comunicaciones externas. No obstante, se revisó el aplicativo Cordis, identificando que el</p>	1. Modificar las resoluciones N°0135 y N° 650 de 2015	2 resoluciones modificadas y/o derogadas	<p>Respecto a esta acción, la dependencia evaluada manifiesta que no se presentó ningún avance al respecto y debe darse continuidad en el 2021 para dar cumplimiento.</p> <p>La Oficina de Control Interno concluye un 0% de avance en el cumplimiento de esta acción.</p> <p>De la misma forma se le advierte al proceso evaluado, que estas acciones tiene más de 5 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso la culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda enfrentar por incumplimiento de reiterativo de las acciones de mejora formuladas.</p>	SE MANTIE NE

	<p>Subdirector Financiero, firmó comunicaciones oficiales externas inobservando la regulación vigente por lo que se establece No conformidad ya que se identificó inobservancia del artículo cuarto del Acuerdo N° 060 del 30 de octubre de 2001. Firmas responsables.</p>																								
<p>AM02-GD O-2017</p>	<p>Para las visitas que se programen a las diferentes dependencias, es conveniente implementar un mecanismo de control, que permita evidenciar que efectivamente el proceso Gestión Documental realizó la visita en sitio.</p>	<p>1. Realizar visita de seguimiento para verificar adopción de recomendaciones en los archivos de: Departamento de Química DQU, Departamento de Física - DFI, Departamento de Matemáticas - DMA, Departamento de Posgrados - DPG, Departamento de Tecnología - DTE, Subdirección de Personal - SPE, Instituto Pedagógico Nacional - IPN y Educación Comunitaria.</p> <p>2. Modificar el FOR014GDO</p> <p>3. Procurar que por lo menos la mitad de las dependencias visitadas formalice transferencia documental al Archivo Central</p>	<p>1. Registro de seguimiento en informe de seguimiento GDO de cada dependencia visitada.</p> <p>2. FOR014 GDO, modificado y publicado en MPP.</p> <p>3. cuatro (4) transferencias documentales formalizadas / 8 Transferencias documentales programadas</p>	<p>1. Informe de seguimiento a la Gestión Documental enviado a:</p> <table border="1" data-bbox="1015 667 1377 1465"> <thead> <tr> <th>Dependencia inspeccionada</th> <th>Fecha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Departamento Matemáticas</td> <td>05/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Sub. Personal</td> <td>27/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Departamento Tecnología</td> <td>13/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Departamento de física</td> <td>05/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Departamento Posgrado</td> <td>26/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Dpto. Psicopedagogía</td> <td>18/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Instituto Pedagógico Nacional - IPN</td> <td>27/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Departamento Química</td> <td>18/03/2020</td> </tr> <tr> <td>Ed. comunitaria</td> <td>27/03/2020</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. El formato FOR014GDO Informe revisión e inspección de archivo, efectivamente fue actualizado y publicado el 12 de diciembre de 2019 en su versión No.3.</p> <p>3. Se modificó el cronograma de transferencia</p>	Dependencia inspeccionada	Fecha	Departamento Matemáticas	05/03/2020	Sub. Personal	27/03/2020	Departamento Tecnología	13/03/2020	Departamento de física	05/03/2020	Departamento Posgrado	26/03/2020	Dpto. Psicopedagogía	18/03/2020	Instituto Pedagógico Nacional - IPN	27/03/2020	Departamento Química	18/03/2020	Ed. comunitaria	27/03/2020	<p>SE MANTIENTE</p>
Dependencia inspeccionada	Fecha																								
Departamento Matemáticas	05/03/2020																								
Sub. Personal	27/03/2020																								
Departamento Tecnología	13/03/2020																								
Departamento de física	05/03/2020																								
Departamento Posgrado	26/03/2020																								
Dpto. Psicopedagogía	18/03/2020																								
Instituto Pedagógico Nacional - IPN	27/03/2020																								
Departamento Química	18/03/2020																								
Ed. comunitaria	27/03/2020																								

				<p>documental del Archivo central sin embargo no se alcanzó a terminar de hacer el seguimiento según lo que manifestó en entrevista el personal de la dependencia y se sigue en ello durante la vigencia 2021.</p> <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un 66% de avance en el cumplimiento de esta acción propuesta.</p> <p>De la misma forma se le advierte al proceso evaluado, que estas acciones tiene más de 4 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso la culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda enfrentar por incumplimiento de reiterativo de las acciones de mejora formuladas.</p>	
<p>AM06-GDO-2017. Ajustar el procedimiento PRO001GDO Producción de Documentos Físicos y Electrónicos ya que en el paso 10 remite para firma digital y la Universidad a nivel institucional no cuenta con ésta, ni con los protocolos de seguridad que conlleva a implementarla.</p> <p>AM07-GDO-2017. Ajustar el procedimiento PRO005GDO Recepción, Gestión y Trámite de Documentos Físicos y Electrónicos ya que en el</p>	<p>1.Modificar PRO001GDO</p> <p>2.Modificar PRO005GDO</p>	<p>FOR001G DC - solicitud modf. PRO001G DO, radicado ODP.</p> <p>FOR001G DC - solicitud modf. PRO005G DO, radicado ODP.</p> <p>Realizar</p>	<p>Se realizó verificación de la respectiva publicación en el Manual de Procesos y Procedimientos para los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PRO001GDO Producción de Documentos Físicos y Electrónicos - versión 03 del 27 de julio de 2020. - PRO005GDO Recepción y tramite doc. físicos y electrónicos- versión 02, del 27 de julio de 2020. <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma</p>	<p>CERRADA</p>	

	paso 15 registros en el aplicativo de Gestión Documental, en este caso Orfeo, no se realiza debido al volumen de entrada de documentos y en su lugar se está radicando por medio de un sello.		seguimiento a la publicación de los documentos en el MPP	un 100% cumplimiento de esta acción propuesta.	
AM2 6- GD O- 2016	Al verificar la Resolución N° 0650 del 15 de julio de 2016, se identificó que el artículo 1, aclara parcialmente, el artículo N° 3 de la resolución N° 0135 de 2015, precisando que la Subdirección de Gestión de Sistemas de Información se denomina así y no como lo describió el Acuerdo N° 020 de 2013, Subdirección de Sistemas de Información y continuará identificada con el código SSI-550. Por lo anterior, se declara No Conformidad al proceso de Gestión Documental y complementariamente se indica que, por jerarquía normativa, un Acuerdo del Consejo Superior Universitario, no puede ser modificado, derogado o aclarado con una Resolución Rectoral aunque, en este caso, la Resolución N° 0650 de 2015 registre aprobación del Vicerrector Administrativo y Financiero; revisión de la Jefe de la Oficina Jurídica, del Jefe de la Oficina de Desarrollo y Planeación y del Secretario General de la Universidad.	1.Solicitar concepto jurídico sobre la pertinencia de modificar las resoluciones N°0135 y N° 650 de 2015, respecto de lo registrado en el acuerdo N°020 de 2013.	2 resoluciones modificadas o derogadas	Respecto a esta acción, la dependencia evaluada manifiesta en entrevista que no se presentó ningún avance al respecto y debe darse continuidad en el 2021 para dar cumplimiento. Se confirma por parte de la Oficina de Control Interno avance del 0% en esta acción. De la misma forma se le advierte al proceso evaluado, que estas acciones tiene más de 5 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso la culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda enfrentar por incumplimiento de reiterativo de las acciones de mejora formuladas	SE MANTIE NE
NC0 1- GD O- 2019	Al revisar los instructivos INS001GDO - Radicación en el Sistema de Gestión Documental, INS002GDO - Asignación (TRD) y	1. Eliminar del Proceso de Gestión Documental los instructivos	Documentos del Proceso de Gestión	1. La Oficina de Control Interno pudo evidenciar en nota comunicante N° 4663 con fecha 10 de febrero de 2020 la respectiva	CERRA DA

	<p>creación de expediente e INS003GDO - Tramites en el aplicativo ORFEO, se observó que se encuentran desactualizados, toda vez que cuentan con fecha de aprobación del 25 de abril de 2016 y la información allí consignada no corresponde a la versión actual del aplicativo ORFEO. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 7.5 Información documentada de la NTC-ISO 9001:2015.</p>	<p>INS001GDO, INS002GDO e INS003GDO.</p> <p>2. Socializar, a través de notas comunicantes y en la ventana de inicio del gestor documental Orfeo, información sobre el manual o guía en línea del mencionado aplicativo.</p>	<p>Documental actualizados en el Manual de Procesos y Procedimientos</p>	<p>comunicación de la eliminación de los instructivos INS001GDO, INS002GDO e INS003GDO. Se verifica en Manual de Procesos y Procedimientos la eliminación de dichos instructivos.</p> <p>2. En nota comunicante del 18 de noviembre de 2020, No. 4847, se puede evidenciar la socialización de la “Información general para usuarios del aplicativo OrfeoGob” y su respectivo manual. Adicionalmente, se observa pantallazo con fecha del 9 de diciembre de 2020 en la ventana de inicio del gestor documental.</p> <p>Adicionalmente, todas las actualizaciones realizadas en el Manual de Procesos y Procedimientos fueron publicadas en nota comunicante No. 4663 del 10 de febrero de 2020.</p> <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un 100% de cumplimiento para esta acción propuesta.</p>	
<p>NC02-GDO-O-2019</p>	<p>Se evidenció que no se ha formulado el análisis de causas y las acciones correctivas en el formato FOR012GDC Acción correctiva y de mejora, de los siguientes hallazgos: AM4-GDO-2016, AM13-GDO-2016, AM14-GDO-2016, AM19-GDO-2016, AM20-GDO-2016, AM22-GDO-2016, AM23-GDO-2016, AM24-GDO-2016, AM26-GDO-2016, AM27-GDO-2016, AM28-GDO-</p>	<p>1. Solicitar a la Oficina de Desarrollo y Planeación - ODP, el traslado de las No Conformidades: AM19-2016, al Proceso de Gestión de Sistemas Informáticos; AM20-2016, a los procesos de Gestión de</p>	<p>14 hallazgos trasladados a los procesos de: GSI, Gestión de Talento Humano - GTH y Gestión de Calidad - GDC,</p>	<p>1. Se evidencia registro del formato FOR034GDC Traslado de hallazgos derivado de auditorías internas realizando solicitud para que los siguientes hallazgos sean trasladados de la siguiente manera: M19-2016, al Proceso de Gestión de Sistemas Informáticos; AM20-2016, a los procesos de Gestión de Servicios y Gestión de Calidad; AM33-2016 al</p>	<p>SE MANTIE NE</p>

	<p>2016, AM29-GDO-2016, AM31-GDO-2016, AM32-GDO-2016 y AM33-GDO-2016, los cuales hacen parte del informe de Auditoría de calidad realizada al proceso Gestión Documental en la vigencia 2016. Aun cuando el proceso evidenció que ha venido realizando acciones que contribuyen al mejoramiento y cierre de por lo menos trece de estos hallazgos.</p> <p>Lo anterior demuestra el incumplimiento de lo establecido en el numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva de la NTC-ISO 9001:2015.</p>	<p>Servicios y Gestión de Calidad; AM33-2016 al Proceso de Gestión de Talento Humano.</p> <p>2. Solicitar a la Oficina de Desarrollo y Planeación - ODP, el cierre de las No Conformidades u Observaciones: AM13-GDO-2016, AM14-GDO-2016, AM22-GDO-2016, AM24-GDO-2016, AM28-GDO-2016, AM29GDO-2016, AM31-GDO-2016, AM32-GDO-2016.</p> <p>3. Formular acción correctiva o de mejora para las No Conformidades u Observaciones: AM004-GDO-2016, AM23-GDO-2016, AM26-GDO-2016, AM27-GDO-2016.</p>	<p>cerrados o reformulados según corresponda</p>	<p>Proceso de Gestión de Talento Humano. Sin embargo, esta solicitud no ha sido aprobada por la Oficina de Desarrollo y Planeación y no se obtuvo evidencia de la comunicación y por ende, de la fecha de su solicitud por parte del Proceso de Gestión Documental.</p> <p>Para las acciones 2 y 3. No se tiene avance en esta actividad y no se tiene evidencias. Se deben mantener o reformular para el 2021, de la misma forma en el análisis de causas, pueden determinar la posibilidad de unificar con otros hallazgos, aspectos por mejorar y no conformidades, que versen sobre los mismos hechos.</p> <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un 33% de avance en el cumplimiento de esta acción propuesta.</p>	
<p>NC0 2- GD O- 2017</p>	<p>Se evidenció que el proceso Gestión Documental reportó la medición del indicador "Transferencias Documentales" en la presente vigencia, arrojando un índice de 23,25%, lo que se encuentra por debajo de la meta planteada que es de</p>	<p>1. Socializar a través de notas comunicantes la guía GUI004GDO - Transferencia Documental y el Cronograma Anual de Transferencias Documentales</p>	<p>1. Notas comunicantes 2. Notas comunicantes y pantallazo de inicio gestor</p>	<p>1. Se pudo verificar en nota comunicante No. 4663 del 10 de febrero de 2020 la guía GUI004GDO - Transferencia Documental 2020. La respectiva solicitud para esta nota fue realizada el 30 de enero de 2020. Por otro lado, para comunicar el cronograma</p>	<p>CERRADA</p>

	<p>50%. Situación que afecta significativamente el objetivo del indicador que es “Medir la oportunidad de las transferencias documentales al archivo central de la UPN, de acuerdo con el calendario establecido”. Lo anterior contraviene lo establecido en el numeral 8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos de la norma NTCGP 1000:2009.</p>	<p>2020. 2. Publicar una nota comunicante y en la ventana de inicio del gestor documental, información sobre transferencia documental. 3. Reportar a la Oficina de Desarrollo y Planeación - ODP, el resultado de la medición del FIG003GDO - Transferencias Documentales.</p>	<p>documental al 3. Reporte a ODP, de la medición indicador FIG003GDO</p>	<p>anual de Transferencias documentales se evidenció nota comunicante No. 4680 del 4 de marzo de 2020.</p> <p>Adicionalmente, en sesión del 12 de diciembre de 2019, el Comité de Archivo y Gestión Documental aprobó diferentes tablas de retención documental.</p> <p>2. Se evidencia imagen de la ventana de inicio del gestor documental con fecha 27 de enero de 2020 y nota comunicante No. 4663 del 10 de febrero de 2020.</p> <p>3. Se presenta informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno realizado entre el 17 de marzo y el 8 de mayo de 2020, en el que se evidencia cierre de no conformidad NC02GDO-2017 que evidencia cumplimiento del indicador de transferencias documentales, firmado por la Jefe de Oficina de Control Interno. Sin embargo, se tiene medición del indicador FIG003GDO - Transferencias Documentales en Manual de Proceso y Procedimientos – con fecha de publicación 31 de enero de 2018.</p> <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un cumplimiento del 100% para esta acción propuesta.</p>
--	---	--	---	--

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Producto de la verificación efectuada a las evidencias remitidas por el Proceso de Gestión Documental, en relación con el cumplimiento de los aspectos por mejorar y de los hallazgos que fueron evaluados en este seguimiento, se determinó el cierre de seis (6) hallazgos al encontrar cumplida la meta y el indicador propuesto y se tiene seis (7) hallazgos abiertos pendiente de cumplimiento, como se muestra en la siguiente tabla.

CONCEPTO	FORMULADOS	CERRADOS	PENDIENTES
Aspectos por mejorar	12	6	6
No conformidad	3	2	1
TOTAL	15	8	7

- ✓ Se concluye un avance general del Plan de Mejoramiento para la vigencia 2020 del 63%, reportado por el Proceso evaluado.
- ✓ Los indicadores correspondientes a las acciones planteadas no son precisos. No se puede establecer claramente el grado de avance de los resultados esperados en el Proceso. Se debe mejorar la redacción y/o formulación del indicador para estimar de forma adecuada el desempeño. Se sugiere establecer rangos de gestión, donde se definan los valores máximos o mínimos que permitan conservar al indicador en condiciones de control y faciliten el uso de alertas.
- ✓ Respecto a las actividades que se requieren realizar en conjunto con otras dependencias para ejecutar cumplidamente las acciones propuestas, se insta a mantener una comunicación permanente que favorezca el cumplimiento de los indicadores.
- ✓ En lo que respecta a las acciones que tiene más de 4 y 5 años de formulación, se hace necesario que el proceso las culmine y cierre antes del 31-12-2021, toda vez que la efectividad y eficiencia de las acciones en relación a la mejora se miden dentro de la vigencia siguiente a la finalización de la auditoría interna, de calidad, integral o externa y es susceptible que se prorrogue por cumplimiento una vigencia más, es decir que cualquier acción formulada en el plan de mejoramiento debe estar cerrada y cumplida a más tardar dentro de los dos años siguientes a su formulación, so pena de la connotación disciplinaria, que puede a enfrentar el proceso evaluado por incumplimiento de reiterativo de las acciones de mejora formuladas.
- ✓ La Oficina de Control Interno, recomienda que se orienten esfuerzos al cumplimiento de las acciones pendientes, derivadas del presente informe y considerar pertinente revisar minuciosamente las acciones e indicadores

propuestos, esto con el fin de alcanzar la mejorar y/o corrección de las causas que generaron los hallazgos.

- ✓ Por último, es importante infórmale al Proceso de Gestión Documental, que en seguimientos anteriores la Oficina de Control Interno ya había efectuado recomendaciones similares, tendientes a la acumulación de acción y al cierre efectivo de las mismas, razón por la cual se sugiere reformular y presentar el plan a los hallazgos no formulados, mediante el diligenciamiento del FOR012GCD y FOR 006PES necesarios para buscando la eficiencia del proceso y la contribución del mismo a la mejora continua.

Fecha: 29 de octubre de 2021



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Adriana León Naizaque

Revisó: Maggiber Hernández PI.