

Oficio 100-034-100

Distrito Especial de Cali, mayo 27 de 2024

Doctor

**LUIS ALFREDO GÓMEZ GUERRERO**

Gerente General

**IMPRETICS E.I.C.E.**

Ciudad.

00026 24MAY27 10:00  
Jem  
INNOVATECH E.I.C.E.

**Asunto: AUDITORÍA INTERNA – PROCESO GESTIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Cordial saludo, la Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan Anual de Auditorías tiene programado para el mes de mayo realizar la auditoría interna al proceso de Direccionamiento Estratégico, la cual se iniciará el próximo 4 de junio.

Para la etapa de planeación de la auditoría se requiere hacer llegar a la Oficina de Control Interno vía correo electrónico y/o físico a más tardar el próximo treinta y uno (31) de mayo, la siguiente información.

1. Plan Estratégico Institucional vigencia 2024 – 2027
2. Plan de Acción Institucional de la vigencia 2024
3. Políticas de la entidad vigentes
4. Manual de Funciones de la entidad
5. Mapa de riesgos del proceso y Mapa de riesgos de corrupción 2024

La Oficina de Control Interno queda atenta a la recepción de la documentación requerida, cualquier inquietud será atendida con gusto

Cordialmente,

**JORGE ARLEY PIEDRAHITA RODRIGUEZ**

Jefe de Control Interno

Proyectó. Armando Rodríguez - Contratista





FECHA DE EMISIÓN  
DEL INFORME

Día:

27

Mes:

05

Año:

2024

<b>Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):</b>	Proceso de Gestión Documental
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	Jairo García Londoño – Subgerente Administrativo y Financiero
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Verificar el adecuado cumplimiento de los controles establecidos para la mitigación de riesgos de la administración y manejo de los documentos producidos y recibidos por la entidad, con el fin de medir el desempeño y la mejora de la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión Documental.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Inicia con la notificación a la Gerencia y la solicitud de información a la Subgerencia Administrativa y Financiera o el proceso de gestión documental sobre, el plan instruccional de archivos PINAR, mapa de riesgos, verificación de procesos y procedimientos, programa de gestión documental, y tablas de retención aprobadas y convalidadas, y finaliza con el informe de Auditoría Interna al proceso de Gestión Documental con sus respectivas observaciones, recomendaciones y conclusiones.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<p>Requisitos legales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 594 de 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.”</li> <li>• Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.”</li> <li>• Decreto 648 de 2017 - Sistema de Control Interno “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”</li> <li>• Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”</li> <li>• Acuerdo 004 de 2019 “Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación</li> </ul>



e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD”

- Plan de acción del proceso Administrativo y Financiero y/o Gestión Documental.
- Mapa de riesgos del proceso Administrativo y Financiero y/o Gestión Documental.
- Caracterización del proceso de Gestión Documental.
- Procedimientos de Gestión Documental.

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre						
Día	29	Mes	04	Año	2024	Desde	29/04/24	Hasta	27/05/24	Día	24	Mes	05	Año	2024
							D / M / A		D / M / A						

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor Líder</b>
Jorge Arley Piedrahita	

## RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento de su función de Evaluación Independiente y de acuerdo con el Programa Anual de Auditorías 2024, aprobado por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, se llevó a cabo una auditoría del proceso de Gestión Documental. Esta auditoría comenzó el 29 de abril de 2024 y tuvo como objetivo verificar que las acciones y procedimientos realizados en la gestión administrativa se alinearan con los objetivos generales de la auditoría, así como con los objetivos específicos establecidos.

De acuerdo con el Acuerdo de la Junta Directiva 100-03-15.001 del 5 de marzo de 2024, aprobado por la Señora Gobernadora mediante el Decreto 1.22-0600 del 21 de marzo de 2024, se aprobaron los estatutos de la Imprenta Departamental Soluciones Integrales y de Tecnología de la Información y Comunicaciones (IMPRETICS E.I.C.E.). Como parte de este proceso, la entidad ha cambiado su razón social y, para efectos de la auditoría, se denomina INNOVATECH E.I.C.E.

Se entregó Carta de Compromiso con radicado con fecha 24 de abril de 2024 en cual se informa el alcance, objetivos, criterios, metodología, riesgos del proceso auditado y cronograma de la presente auditoría.

El día 29 de abril de 2024, se da inicio a la auditoría donde se solicita a los responsables del proceso de su colaboración para la ejecución de la auditoría sin contratiempos.



• **Plan Institucional de Archivos – PINAR 2024**

**Verificación OCI:**

La Oficina de Control Interno verificó la elaboración y aprobación del Plan Institucional de Archivos para la vigencia 2024.

**Observaciones:**

La entidad ha diseñado un Plan Institucional de Archivos conforme a las directrices establecidas por el AGN. Este plan incluye proyectos a corto, mediano y largo plazo. Durante la auditoría actual, se realiza seguimiento de las actividades que deben estar en proceso de ejecución hasta la fecha.

	Objetivos	Entregable	Revisión CI
1	Elaborar y ejecutar un plan de choque que permita resolver el fondo acumulado y aplicar los procesos archivísticos requeridos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de acción</li> <li>Inventario Documental</li> <li>Informe final con las evidencias y recomendaciones en el primer semestre del 2024.</li> </ul>	<p>La OCI evidencia que no se ha implementado un plan de choque que permita resolver el fondo acumulado.</p> <p>La OCI evidencia que no se ha comenzado con la actualización del Inventario Documental.</p> <p>La OCI evidencia que al no implementarse el plan de choque no existe un informe final de evidencias y recomendaciones.</p>



<p>2</p>	<p>Aprobar, socializar y aplicar los procedimientos diseñados para cada uno de los procesos y subprocesos de la entidad con la asesoría y acompañamiento del subproceso de Gestión Documental para su efectiva implementación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento de procedimientos aprobados.</li> <li>• TRD aprobadas</li> </ul>	<p>La OCI evidencia que existen los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimiento Gestión y Tramite de Archivo - PRC-GD-001</li> <li>- Procedimiento de Organización de Archivo - PRC-GD-002</li> <li>- Procedimiento de Transferencia Documental - PRC-GD-003</li> </ul> <p>La OCI evidencia que existen las TRD de los siguientes procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 – Gerencia General</li> <li>- 110 - Gestión Comercial y Producción</li> <li>- 120 – Gestión Administrativa y Financiera</li> <li>- 101 – Gestión de Planeación</li> <li>- 102 – Control Interno</li> </ul> <p>Las TRD que se están utilizando, fueron aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en Acta 005 del 2023 pero no se encuentran convalidadas.</p>
<p>3</p>	<p>Capacitar al personal con Producción documental a cargo para la implementación inmediata de los instrumentos archivísticos diseñados para cada proceso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TRD aprobadas</li> <li>• Formatos aprobados.</li> <li>• Instructivos aprobados y socializados.</li> <li>• Procedimientos archivísticos aprobados.</li> <li>• Actas de capacitación sobre aplicación de procedimientos e implementación de formatos.</li> </ul>	<p>La OCI evidencia que en el Acta 005 del pasado 28 de julio del 2023 se aprobaron los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TRD ya anunciadas anteriormente.</li> <li>- Formatos de: Formato único de inventario documental; Formato hoja de control; Formato préstamo de documentos; Formato rotulo de carpetas; Formato rotulo de cajas;</li> </ul>



**INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

Fecha: Marzo 2024

Versión: 002

Página 5 de 12

			<p>Formato de transferencia documental.</p> <p>La OCI evidencia la existencia de tres procedimientos correspondientes al proceso de Gestión Documental.</p> <p>La OCI evidencio que se realizó una capacitación frente al uso de las TRD elaboradas, más no aprobadas.</p>
4	<p>Diseñar actividades de sensibilización sobre la política interna de Gestión Documental y la importancia de implementar un sistema interno de gestión documental para dar cumplimiento a la norma y contribuir a la construcción de la memoria histórica de la entidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Institucional de Archivo y en fase de implementación</li> <li>Programa de Gestión Documental aprobado.</li> <li>Tablas de Retención Documental, Procedimientos y formatos aprobados.</li> </ul>	<p>La OCI evidencia que el PINAR 2024, fue elaborado, aprobado y publicado, más existe muy poca implementación de este.</p> <p>La OCI evidencia la existencia del PGD el cual requiere actualización y aplicación.</p> <p>La OCI evidencia la existencia de las TRD pero no se encuentran aprobadas por el Consejo Departamental de Archivo de la Gobernación del Valle.</p>
5	<p>Programar jornadas de capacitación sobre los temas relacionados con Gestión documental a lo largo de la vigencia teniendo en cuenta lo establecido en el PIC de la entidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de capacitación sobre procedimientos archivísticos, política interna de gestión documental y manejo de formatos.</li> </ul>	<p>La OCI evidencio una jornada de socialización de las TRD realizada durante el 2024. No se evidencia la socialización de los demás procedimientos y política.</p>
6	<p>Implementar la política de gestión documental y los instrumentos archivísticos disponibles para la articulación progresiva de los procesos y subprocesos de la entidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Política implementada</li> <li>Procedimientos aplicados.</li> <li>Formatos implementados.</li> </ul>	<p>La OCI evidencia falencias en el cumplimiento de los indicadores de la política de Gestión Documental entre los cuales se tienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adopción de lineamientos de gestión documental.</li> </ul>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Líder de proceso asignado mediante acto administrativo.</li> <li>- Jornadas de socialización de los lineamientos de gestión documental adoptados.</li> <li>- Instrumentos archivísticos implementados.</li> <li>- Planes de acción</li> </ul> <p>La OCI evidencia desconocimiento de los procedimientos de GD elaborados y demás formatos aprobados por la entidad.</p>
7	Revisar y adecuar los espacios y el mobiliario requerido para la conservación de los expedientes documentales producido en cada uno de los procesos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacios con las condiciones técnicas y los elementos requeridos para la conservación del archivo.</li> </ul>	La OCI evidencia que las condiciones técnicas no cumplen los criterios y elementos requeridos para la conservación del archivo y/o manejo del mismo.

**Criterio de auditoría:**

Ley 594 del 2000, Decreto 1499 de 2017.

**Hallazgo:**

**1. Acción/actividad:** Implementación de TRD e instrumentos Archivísticos

**Seguimiento:** De acuerdo con la información suministrada referente al funcionamiento del proceso de Gestión Documental de la entidad, actualmente se han elaborado los diferentes instrumentos archivísticos: Listado de series y subseries, Cuadro de Clasificación Documental, Tablas de Retención Documental y formatos e instructivos, según consta en acta 005 del 28 de julio de 2023 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Adicional se informa que hasta el mes de diciembre del 2023 se trabajó en mesas técnicas con el Consejo Departamental de Archivos para la convalidación de las Tablas de Retención Documental, información que pudo verificar la OCI; de esta visita quedaron unas recomendaciones y ajustes que se deben realizar a todos los instrumentos que se deben presentar ante el Consejo Departamental de Archivos. El doctor Jairo García Subgerente Administrativo y Financiero y cabeza del proceso de Gestión Documental manifiesta que debido a las circunstancias actuales de contratación en la entidad no ha sido posible dar continuidad a las actividades de ajuste de los documentos de acuerdo



con las recomendaciones del Consejo Departamental de Archivos dado que no se cuenta con el personal idóneo para el desarrollo de esta actividad.

La OCI dadas las circunstancias evidencia que las tablas utilizadas no han sido oficialmente aprobadas por la autoridad competente, siendo la convalidación el proceso mediante el cual una instancia competente certifica que las TRD cumplan con los requisitos técnicos de elaboración y aprobación.

2. **Acción/Actividad:** Sistema Integrado de Conservación de InnovaTech  
**Seguimiento:** No se evidencia desarrollo de esta actividad.

Según el cuadro de mando integral del PINAR 2024 y el mapa de ruta, las actividades para consolidar el Programa de Gestión Documental de InnovaTech E.I.C.E. debió comenzar durante el período de esta auditoría. Sin embargo, se observan retrasos en las acciones y entregables acordados en el plan.

3. **Acción/Actividad:** Aplicación de procedimientos y formatos de Gestión Documental  
**Seguimiento:** Se evidencia durante la evaluación realizada, que la entidad presenta deficiencias cumple con las disposiciones establecidas en la normatividad de Gestión Documental. En particular, se han identificado las siguientes deficiencias:

- **Procedimientos y Formatos:** La entidad no sigue los procedimientos y formatos establecidos para la gestión documental. Esto afecta la uniformidad y eficiencia en la creación, organización, consulta y conservación de los documentos.
- **Deficiencias en el Proceso Archivístico:**
  - **Archivos de Gestión:** En los archivos de gestión, no se lleva a cabo un proceso archivístico adecuado. Esto implica que los documentos activos no se gestionan de manera eficiente ni se aplican las medidas necesarias para su conservación y acceso.
  - **Traslados al Archivo Central e Histórico:** Asimismo, los traslados de documentos al archivo central e histórico no se realizan conforme a las mejores prácticas. La falta de seguimiento y control en este proceso puede comprometer la integridad y disponibilidad de la información a largo plazo.

Es fundamental que la entidad tome medidas correctivas de manera urgente para cumplir con las regulaciones y garantizar una gestión documental efectiva. Se recomienda revisar e implementar los procedimientos, capacitar al personal involucrado y establecer un sistema de seguimiento riguroso para el proceso archivístico.

4. **Acción/Actividad:** Espacios y mobiliario requerido para la conservación de los expedientes documentales  
**Seguimiento:** Se evidencia que no se han proporcionado los espacios y mobiliario requeridos para la adecuada conservación de los expedientes documentales. Esto representa una brecha significativa en la gestión de la documentación y puede afectar la integridad y disponibilidad de los registros institucionales.





Es fundamental que la entidad tome medidas inmediatas para corregir esta situación y garantizar que se cumpla con las disposiciones legales relacionadas con la conservación y preservación de los documentos. La implementación de un plan de acción que incluya la asignación adecuada de espacios y la adquisición de mobiliario específico es esencial para asegurar la protección y acceso oportuno a la información documental.

- **Mapa de riesgos**

**Verificación de la OCI:**

La Oficina de Control Interno solicitó el mapa de riesgos del proceso para esta auditoría. En dicho mapa, se evidencian los riesgos asociados al proceso de Gestión Documental. Durante el ejercicio de auditoría, se suministró y revisó este mapa, y a continuación se presenta lo observado

**Observaciones:**

Una vez realizada la revisión de los riesgos sobre el proceso de gestión documental en el mapa de riesgos del proceso administrativo y financiero se pudo verificar que se ha identificado el riesgo “Posibilidad de afectación en el manejo documental y de archivo” el cual tiene como control el “Seguimiento al correcto manejo de las tablas de retención documental”. El riesgo puede materializarse si no se aplica el correcto manejo a las TRD aprobadas por la entidad, pero las cuales están pendientes de su convalidación por el Consejo Departamental de Archivo.

**Criterio de auditoría:**

MIPG, MECI, Guía para la administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad digital y diseño de controles en entidades públicas, Política Administración de riesgos de la entidad, Política de Control Interno.

- **Caracterización del proceso**

**Verificación de la OCI:**

El área de control interno verificó la existencia documentada de la caracterización del proceso de gestión documental y su correspondiente procedimiento.

**Observaciones:**

El proceso de gestión documental suministra su caracterización y tres procedimientos aprobados: PRC-GD-001 (Gestión y Trámite de Archivo), PRC-GD-002 (Organización de Archivo) y PRC-GD-003 (Transferencia Documental). Sin embargo, se evidencian deficiencias en la aplicación de los instructivos y de las socializaciones que permitan la correcta aplicación de estos procedimientos e instrumentos aprobados. Esto afecta el cumplimiento de las actividades de gestión en las diferentes áreas generadoras de documentos, que están involucradas en los procesos de gestión documental.

**Criterio de auditoría:**

MIPG, MECI y Guía para la gestión por procesos

- **Programa de Gestión Documental**

**Verificación de la OCI:**

El área de control interno solicitó el Programa de Gestión Documental el cual fue suministrado y verificado.

**Observaciones:**

El Programa de Gestión es la base de muchas actividades relacionadas con la gestión documental de la entidad, además, sobre la existencia de este programa se basan las acciones de prevención y control de los riesgos identificados para este proceso, es importante que los colaboradores del proceso conozcan este documento, dada la importancia que desde el mismo proceso se le ha atribuido al mismo.

**Criterio de auditoría:**

MIPG, MECI y Guía para la gestión por procesos

- **Tablas de Retención Documental**

**Verificación de la OCI:**

La Oficina de Control Interno solicitó las Tablas De Retención Documental (TRD) aprobadas y convalidadas ante el Consejo Departamental de Archivo.

**Observaciones:**

De acuerdo con el Archivo General de la Nación las TRD son un listado de series y subseries con sus respectivos tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital y su disposición final. Se elaboran para los documentos activos que se producen con fines administrativos en las oficinas. Teniendo en cuenta lo anterior y que las TRD son un instrumento archivístico contemplado en la Ley 594 del 2000, se solicitó este instrumento para su correspondiente revisión y para la verificación del cumplimiento de la norma, actividad que no fue posible realizar durante la presente auditoría, toda vez, las tablas de retención documental han sido elaboradas, pero se encuentran en proceso de convalidación tal como lo expresa la normatividad vigente.

**Criterio de auditoría:**

MIPG, MECI, Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos), Decreto 2609 de 2012, Decreto 1081 de 2015, Ley 1712 de 2014, Acuerdo 007 de 2014, Decreto 1515 de 2013 y Ley 1581 de 2012.

- **Manual de Funciones**

**Verificación de la OCI:**

La OCI solicito el manual de funciones, con el fin de verificar las funciones asignadas al personal a cargo del proceso.

**Observaciones:**

El manual de funciones y competencias laborales suministrado por el área a cargo del proceso de gestión documental contempla a cargo del subgerente administrativo y financiero en la función número 19 la función de "Dirigir y controlar la prestación de servicios de archivo y correspondencia, aseo, cafetería y demás servicios generales" (Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales:2022). De acuerdo con lo anterior se evidencio que no hay funciones específicas de Administración Documental. Adicionalmente se encontró que los cargos de las secretarías asignada a cada uno de los macroprocesos tienen asignadas responsabilidades de gestión documental, encontrando:

- **Secretaría de Gerencia:** Administrar y gestionar el trámite documental oportuno de entrada y salida de la correspondencia general y específica de la gerencia general, siguiendo el procedimiento establecido por el sistema de gestión adoptado por IMPRETICS E.I.C.E.

**INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN  
DOCUMENTAL**

Fecha: Marzo 2024

Versión: 002

Página 11 de 12

- **Secretaría Comercial y Producción:** Administrar y gestionar el trámite documental oportuno de entrada y salida de la correspondencia general y específica del área de producción, siguiendo el procedimiento establecido por el Sistema de Gestión adoptado por IMPRETICS E.I.C.E.
- **Secretaría Administrativa y Financiera:** Administrar y gestionar el trámite documental oportuno de entrada y salida de la correspondencia general y específica de la Subgerencia administrativa y financiera, siguiendo el procedimiento establecido por el Sistema Integrado de Gestión adoptado por IMPRETICS E.I.C.E.

Con lo anterior, no se evidencian más responsabilidades archivísticas delegadas en otro funcionario, que en su perfil cuente algún tipo de conocimiento o formación en gestión documental, por lo tanto, se evidencia la materialización de una de las causas expuestas en el mapa de riesgos de la entidad "Posibilidad de afectación en el manejo documental y de archivo" el cual se puede materializar por un incorrecto manejo de los archivos e incorrecta aplicación de los instrumentos archivísticos.

**PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/RESULTADOS DE LA AUDITORÍA/RECOMENDACIONES**

- La Oficina de Control Interno recomienda la elaboración de un plan de mejoramiento del proceso de gestión documental que formule acciones de mejora, preventivas y correctivas para subsanar observaciones encontrados en el presente informe.
- Reforzar a través de jornadas de capacitación dirigidas a todos el personal de la entidad, el conocimiento para la aplicación de los instrumentos archivísticos elaboradas por la entidad.
- No se evidencia la convalidación por el Consejo Departamental de Archivo de la Gobernación del Valle del Cauca de las Tablas de Gestión Documental aprobadas por la entidad.
- Revisar, organizar, controlar y gestionar correctamente los espacios destinados al archivo de gestión de cada proceso, definir, organizar, controlar y gestionar el archivo central y el archivo histórico de la entidad.

**CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

La auditoría realizada al proceso de gestión jurídica de INNOVATECH permite llegar a las siguientes conclusiones:

Como resultado de la auditoria y conforme el objetivo y el alcance de esta, se considera necesario seguir reforzando en temas como el control de documentos puesto que se observa deficiencia de controles sobre la



**INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN  
DOCUMENTAL**

Fecha: Marzo 2024

Versión: 002

Página 12 de 12

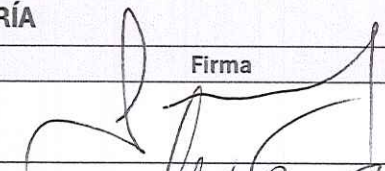
Gestión Archivística y Documental, carpetas sin foliar, fondos documentales, y en general falta de organización del archivo bajo las condiciones establecidas en la ley para salvaguardar la información de la entidad.

Definir un responsable del proceso de gestión documental que coordina, administra y soluciona las necesidades de la entidad en relación con la administración documental y a los procesos operativos de la gestión documental.

Es preciso indicar, que, debido a la limitación de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de la presente auditoría, sin embargo, hay que precisar que el líder auditado es responsable de mantener un adecuado sistema de control interno y prevenir posibles irregularidades conforme a lo dispuesto en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en las líneas de defensa de control, así mismo es responsable de la información suministrada con respecto al proceso documental y de informar en su momento posibles situaciones relevantes y/o errores que pudiesen haber afectado el resultado final de esta actividad.

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los 27 días del mes de mayo del año 2024

**APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA**

Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
Jorge Arley Piedrahita	Jefe de Control Interno	
Jairo García Londoño	Subgerente Administrativo y Financiero	