



MEMORANDO

Bogotá, D.C, 27 de Noviembre de 2020

PARA: MARTHA LUCÍA CARDONA VISBAL
Subdirección de Gestión Corporativa

DE: ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Oficina de Control Interno

ASUNTO: Entrega Informe Final Auditoría Interna Proceso de Patrimonio Institucional

Respetada Doctora:

La Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y seguimiento, hace entrega del Informe de Auditoría Interna al Proceso de Patrimonio Institucional, resaltando que dicho informe se socializó en reunión de cierre el 26 de noviembre de 2020, donde se aceptaron de conformidad los 5 hallazgos identificados.

Respecto a las conclusiones de la auditoría, se recomienda realizar la divulgación del informe y elaborar el plan de mejoramiento, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación de acuerdo con los procedimientos vigentes. Cabe señalar que la Oficina de Control Interno realizará la respectiva asesoría metodológica sobre acciones correctivas, preventivas y de mejora.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, Arts. 9, lit d) y 11, lit e), el informe en mención será publicado en la página web institucional, sección transparencia - Informes de Control Interno.

Cordialmente,

c/c. Adriana Padilla Leal - Directora General FUGA
Luis Fernando Mejía - Jefe Oficina Asesora de Planeación
Margarita Díaz Casas - Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá
Cesar Parra Ortega - Subdirector Artística y Cultura
Andrés Felipe Albarracín Rodríguez- Jefe Oficina Asesora Jurídica
*Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
Juan Alfonso Uribe - Profesional Proceso Patrimonio Institucional

Documento 20201100043623 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, , Oficina de Control Interno , Fecha firma: 27-11-2020 09:57:33

Revisó: Maria Janneth Romero - Contratista - Oficina de Control Interno

Anexos: 1 folios

Calle 10 # 3 - 16
Teléfono: +57(1) 4320410
www.fuga.gov.co
Información: Línea 195




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



e51e65b354eadd625cb46a746c46aa9f02609994c6636c548a4c4ae5ddb78b60



	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	27	Mes:	11	Año:	2020
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Proceso:	PATRIMONIO INSTITUCIONAL
Líder de Proceso / Responsable Operativo Auditado:	MARTHA LUCIA CARDONA VISBAL – Subdirectora Gestión Corporativa JUAN ALFONSO URIBE – Profesional Universitario
Objetivo de la Auditoría:	Verificar el diseño y ejecución de los controles que garantizan el cumplimiento de los requisitos internos y externos asociados a la gestión del Proceso de Patrimonio Institucional e identificar oportunidades de mejora
Alcance de la Auditoría:	Revisión realizada al periodo comprendido del 01-01-2020 al 30-07-2020 Proceso de Patrimonio Institucional
Criterios de la Auditoría:	Ley 594 de 2000 Ley 1409 de 2010 Decreto 1080 de 2015 Acuerdo 50 de 2000 Acuerdo 006 de 2014 Acuerdo 49 de 2000


Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	19	Mes	08	Año	2020	Desde	19/08/2020	Hasta	29/10/2020	Día	26	Mes	11	Año	2020
							D/M/A		D/M/A						

Jefe Oficina de Control Interno	Equipo Auditor
ANGELICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	Auditor Líder: ANGELICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Auditores: MARÍA JANNETH ROMERO MARTINEZ RAÚL ERNESTO LÓPEZ JARAMILLO

RESUMEN EJECUTIVO

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

La Oficina de Control Interno, de conformidad con el Plan Anual de Auditorías Internas versión 3, aprobado en sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) – Comité Directivo de fecha 27 de julio de 2020; realizó la reunión de apertura de Auditoría al Proceso *Patrimonio Institucional* el 19 de agosto de 2020, donde se presentó el Plan de Auditoría, el cual fue aceptado en su totalidad por el equipo auditado. El cronograma se desarrolló con normalidad entre el 19 de agosto y 30 de octubre de 2020, como se relaciona a continuación:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4


ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	CRONOGRAMA							
			AGOSTO	SEPTIEMBR	OCTUBR					
1	REUNIÓN DE APERTURA	Equipo OCI								
2	SOLICITUD DE INFORMACIÓN TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO Y ALCANCE DEFINIDOS	Equipo OCI								
3	DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORIA	Equipo OCI								
4	DISEÑO DE PAPELES DE TRABAJO y PRUEBAS DE AUDITORIA	Equipo OCI								
5	APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA (Entrevistas, trabajo in situ, revisión documental)	Equipo OCI								
6	ANÁLISIS Y EVALUACION DE DATOS	Equipo OCI								
7	ELABORAR INFORME PRELIMINAR	Equipo OCI								
8	REUNION DE CIERRE - PRESENTACIÓN DE RESULTADOS (INFORME PRELIMINAR)	Equipo OCI								
9	ACTIVIDADES DE REVISIÓN	Equipo OCI								
10	PRESENTACIÓN DEL INFORME DEFINITIVO	Equipo OCI								

Es importante resaltar que se modificó la fecha de cierre de la auditoría interna, teniendo en cuenta que durante el mismo periodo se realizó la visita del Archivo de Bogotá y el equipo de la OCI pretendía revisar el informe emitido por esta Dirección e incorporar las observaciones más relevantes en el presente informe para recopilar todas las oportunidades de mejora; sin embargo, dicho informe no se radicó en el periodo establecido.

En la reunión de cierre realizada el 26 de noviembre se presentó el informe preliminar y el equipo auditado en cabeza de la líder de proceso, quienes manifestaron que no se pronunciarán sobre las conformidades de los Hallazgos puntualizados en el informe. Después finalizada la reunión se remite a través de correo electrónico el formato de evaluación de auditoría. El acta correspondiente al desarrollo de la misma así como el informe final se radican a través de ORFEO el 27/11/2020

FORTALEZAS

- Implementación, sostenibilidad y mejora continua del aplicativo Orfeo como herramienta informática del Sistema de Gestión Documental.
- Se subsanaron las observaciones hechas por el archivo de Bogotá relacionadas con:
 - Diagnóstico Integral de Archivos actualizado
 - Política de Gestión Documental
 - Servicios y consulta de los documentos de archivo
 Sin embargo, se recomienda tener en cuenta las observaciones que realiza la OCI frente a estos temas.
- Implementación de la estrategia piloto de oficina Cero Papel que ha facilitado la modalidad de trabajo en casa como medida de prevención de la transmisión del Covid-19.
- Actualización de la documentación del proceso durante la vigencia 2020.
- Cierre de la acción correctiva producto del hallazgo identificado por el ente de control en su informe de Regularidad PAD 2019 3.1.3.3

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

OPORTUNIDADES DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

De acuerdo a las técnicas de auditoría aplicadas en el desarrollo del presente ejercicio, cuyos procedimientos se fundamentaron en la consulta, observación, inspección, y confirmación; se presentan a continuación los aspectos más relevantes evidenciados por el equipo auditor, de conformidad con los criterios evaluados, definidos en la etapa de planeación de la auditoría:

1. Cumplimiento Normativo:

De conformidad con el resultado de la visita efectuada por la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá en junio de 2019 y teniendo en cuenta las principales recomendaciones dadas a la entidad en el **Informe de Visita de Seguimiento al Cumplimiento de la Normatividad Archivística**, a continuación, se presenta la gestión realizada por la FUGA durante el periodo auditado:

1.1. Responsabilidades:

Tanto el líder del proceso como el responsable operativo no acreditan formación académica profesional en archivística. Se evidencia que del equipo conformado por 4 funcionarios de planta y 2 contratistas, sólo uno cuenta con un perfil calificado en el tema de gestión documental (contratista), por lo cual no se subsana la situación evidenciada por el Archivo Distrital en la vigencia 2019.


1.2. Instrumentos de la Gestión Documental:

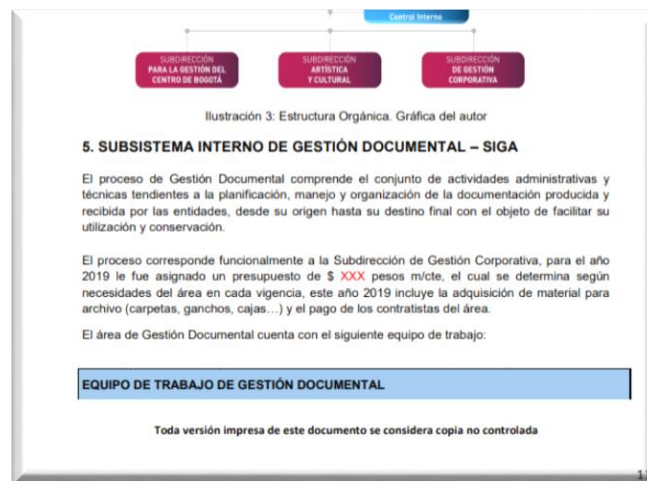
a. Diagnóstico Integral de Archivos actualizado:

Se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>), evidenciando el documento *Diagnóstico Integral de Archivos Versión 2*, con fecha de actualización diciembre 16 de 2019, con lo cual se subsana lo observado por el archivo distrital que hacía referencia a que el Diagnóstico de la entidad correspondía a la vigencia 2013 y que la vigencia máxima de estos documentos es de 2 años.

Sin embargo, se evidencian las siguientes oportunidades de mejora:

- En el numeral 5 SUBSISTEMA INTERNO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - SIGA se hace referencia al presupuesto asignado al proceso; no obstante, el documento publicado no señala el valor como se observa en la imagen.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4




- En el numeral 7 RESULTADOS, se presentan los apartes relacionados con la medición en metros lineales y fechas extremas; análisis de los procesos del programa de gestión; análisis de la muestra de aspectos archivísticos; aspectos generales; análisis de aspectos de conservación; medición de condiciones ambientales y PIGA y posteriormente el documento presenta en los ítems 8 y 9 las CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES; sin embargo no son claros los aspectos críticos evidenciados a partir del diagnóstico efectuado, así como tampoco las fortalezas y amenazas tal como lo establece el lineamiento relacionado con el tema. (<https://www.archivogeneral.gov.co/Proyectos-y-Servicios/Diagnostico-Integral>)
- En el numeral 6. SISTEMAS DE INFORMACIÓN, se presenta la información de los instrumentos archivísticos, no obstante, no se identifica la verificación del estado actual de la gestión documental en el aspecto tecnológico.

b. Política de Gestión Documental:

El Archivo Distrital observó que si bien se tenía política, esta era del 2017 por lo cual no integraba las actuaciones generales en las últimas vigencias. Se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>), evidenciando el documento *Política de Gestión Documental Versión 2.*, de fecha diciembre 16 de 2019, con lo cual se subsana lo observado por el archivo distrital.

Sin embargo, se evidencian las siguientes oportunidades de mejora:

- En el ítem 1.7.3 Procedimientos, se desarrollan los lineamientos de acuerdo al ciclo vital de los documentos, respecto a: Producción, Recepción, Distribución, Trámite, Organización, Consulta, Conservación, Disposición final y Preservación a largo plazo; sin embargo, estos no se encuentran articulados con los lineamientos (operaciones) descritas en el documento Programa de Gestión Documental PGD V3 y Proceso de Gestión Documental Décimo Tercer Lineamiento del SIG V2
- Los documentos publicados en la web e intranet no son iguales:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

En la intranet se publica documento Word sin fecha, sin embargo en el pie de página se observa fecha del 11/05/2020. Adicionalmente en el encabezado se identifica una versión diferente a la del pie de página (V1).

El documento publicado en la web es un documento PDF que no se estructuró en la plantilla establecida. El documento referencia la versión 2, de diciembre 16 de 2019

c. Plan Institucional de Archivos PINAR:


Se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://intranet.fuga.gov.co/proceso-patrimonio-institucional> y <https://www.fuga.gov.co/sites/default/files/politica-gestion-documental-v2.pdf>), evidenciando el documento *Plan Institucional de Archivos PINAR Versión 2*, actualizado el 16/12/2019.

Sin embargo, se evidencian las siguientes oportunidades de mejora:

- En la ficha técnica del documento se indica que la instancia de aprobación es el Comité de Desarrollo Institucional; no obstante, este Comité no existe en la entidad.

Título	Plan Institucional de Archivo – PINAR
Nombre de la Entidad	Fundación Gilberto Álzate Avendaño
Fecha de aprobación	16 de diciembre de 2019
Fecha de Vigencia	2019-2020
Instancia de aprobación	Comité de Desarrollo Institucional
Denominación de la autoridad archivística institucional	
Versión del documento	Versión 02 - Fecha: 2019
Responsables de elaboración	Subdirección de Gestión Corporativa – Gestión Documental
Fecha de publicación	Diciembre de 2019

- En la ficha técnica del documento se indica que la vigencia del plan es 2019-2020, sin embargo, en el desarrollo del ítem 7. Formulación de Planes y Proyectos, se observan las tareas, planes y proyectos formulados por la entidad a corto plazo (2019), mediano (2020 - 2021). Conforme lo anterior no hay articulación entre la vigencia del documento y los plazos establecidos.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

7 FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS

Es así como finalmente se identifican los siguientes planes, proyectos y programas los cuales permitirán minimizar los riesgos identificados en la definición de los aspectos críticos y dan una visión de la planeación con elementos de la función archivística y gestión documental del Archivo General de la Nación.

Aspectos Críticos	Tareas, Planes y Proyectos	Metas				
		Corto Plazo	Mediano Plazo		Largo Plazo	
		2019	2020	2021	2022	2023
La Fundación Gilberto Alzate Avendaño, no cuenta con una infraestructura tecnológica acorde a la necesidad actual frente al proceso de Gestión Documental.	Compra de nuevos equipos de cómputo y periféricos					
	Servidores y/o sistemas de almacenamiento de documentos electrónicos de archivo					
La Fundación Gilberto Alzate Avendaño, no cuenta con algunos de los instrumentos archivísticos.	Realización de mejoras y actualización sobre de Software de Gestión Documental					
	Actualizar y / o Elaborar los instrumentos archivísticos en cumplimiento a la normatividad archivística vigente.					


- En el ítem 5. Priorización de los aspectos críticos, se señala: *La Fundación Gilberto Alzate Avendaño realizó la evaluación de los aspectos críticos y los ejes articuladores identificando el impacto de cada uno para luego generar la visión estratégica y planes y proyectos, de igual forma en el ítem 6. Formulación de los Objetivos, se hace referencia a: "Para la formulación de los objetivos, se tomaron en cuenta los aspectos críticos y ejes articuladores incluidos en la formulación de la visión estratégica, ...", no obstante, no se identifica de manera clara en el documento, la formulación de la visión estratégica del plan. (Vale la pena indicar que en la Versión 1 del PINAR si se evidencia la formulación de la visión estratégica)*

Es pertinente precisar que en la verificación realizada a los documentos SIG publicados en la intranet de la entidad, se evidencia que el documento Manual Institucional de Gestión Documental (Código PI-MN-01 Versión 2) de mayo de 2020, incluye en el ítem 3.4.4 la Visión Estratégica del Plan Institucional de Archivos – PINAR.

"En la visión estratégica del Plan Institucional de Archivos – PINAR se manifiesta la intención de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño – FUGA en mejorar continuamente su función archivística. Para su formulación, se tomaron como base los aspectos críticos y los ejes articuladores con mayor impacto y los compromisos de mejora de dichos aspectos"

La identificación de los aspectos críticos y su evaluación se evidencian en el documento Excel Plan Institucional de Archivos (Indicadores) V.2, publicado en la página web de la entidad en el link <https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>

- Dentro de las tareas, planes y proyectos formulados en el ítem 7 Formulación de planes y proyectos, se observa que para la vigencia 2019 se definieron las siguientes actividades:
 - Actualizar y/o elaborar los instrumentos archivísticos en cumplimiento la normatividad archivística vigente
 - Actualizar el cuadro de clasificación y el cuadro de caracterización documental acorde con los cambios presentados en la entidad.
 - Elaboración del modelo de tabla de retención documental en compañía de las dependencias

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

d. Aprobación, convalidación e implementación de la TRD

Sin embargo, no es clara la programación de actividades con plazo de ejecución en la vigencia 2019, si el documento es de fecha 16/12/2019.

- Sobre la ejecución de las mismas se observa que el cuadro de clasificación y cuadro de caracterización documental: El documento publicado no se encuentra actualizado y se referencian procedimientos no vigentes (Gestión de Comunicaciones COM-PD-01, Gestión de premios para la programación artística de la fundación GAC-PD-07, Publicaciones GAC-PD-08, Exposiciones GAC-PD-07, Gestión de Becas Premios GAC-PD-02)
- En el documento del PINAR no se identifica como se lleva a cabo el seguimiento. Adicionalmente, si bien el cronograma del ítem 7 Formulación de planes y proyectos, presenta los campos para actividades a largo plazo (2022-2023) no se establecen actividades para este periodo.

d. Tabla de Control de Acceso:

De la verificación realizada a la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://intranet.fuga.gov.co/proceso-patrimonio-institucional> y <https://www.fuga.gov.co/sites/default/files/politica-gestion-documental-v2.pdf>), no se evidencia la elaboración de este instrumento.


Si bien en el documento *Manual Institucional de Gestión Documental* (PI-MN-01 Versión 2) en la tabla de contenido se señala como uno de los componentes del capítulo 8. *Instrumentos Archivísticos*, el aparte Tabla de Control de Accesos no desarrolla este tema.

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital.

e. Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos:

Teniendo en cuenta que: “*El Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos se encuentra establecido en el artículo 8 del Decreto 2609 de 2012. Este es un instrumento de planeación el cual formula los requisitos funcionales y no funcionales de la gestión de documentos electrónicos de las entidades*”. (<https://www.archivogeneral.gov.co/politica/instrumentos-archivisticos>), se procedió a solicitar al proceso auditado el avance sobre la gestión realizada respecto a los diferentes componentes del modelo:

- Clasificación y Organización documental: 39 Criterios
- Retención y disposición: 13 criterios
- Captura e ingreso de documentos: 31 criterios
- Búsqueda y Presentación: 15 criterios
- Metadatos: 8 criterios
- Control y Seguridad: 41 criterios
- Flujos de trabajo: 20 Criterios
- Flujos electrónicos: 20 criterios

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- Requerimientos no funcionales: 21 criterios

Considerando que no se recibió respuesta a la solicitud realizada, en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital.

f. Banco Terminológico:


De la verificación realizada a los documentos publicados por el proceso tanto en la web como en la intranet, se observa en el *Manual Institucional de Gestión Documental* (PMI-MN-01 Versión 2), el desarrollo dentro del Capítulo 8. *Instrumentos Archivísticos*, el aparte Banco Terminológico, el cual corresponde a una relación con los campos de CODIGO y DESCRIPCIÓN de 848 términos; no obstante, no se identifica una descripción archivística que permita garantizar la elaboración de descripciones coherentes, pertinentes y explícitas, que facilite la recuperación y el intercambio de información sobre los documentos de archivo y que permita compartir los datos de autoridad, entre otros; tal como se recomienda en la guía general para la elaboración de descripciones presentadas en la Norma Internacional General de la Descripción Archivística ISAD (G).

Teniendo en cuenta que el Banco Terminológico es un *Instrumento Archivístico que permite la normalización de las series, subserie y tipos documentales a través de lenguajes controlados y estructuras terminológicas*, se observa que dentro de los criterios indicados en la Norma Internacional General de la Descripción Archivística ISAD (G) se establece 7 áreas en el instrumento, a saber: de identificación, de Contexto, de Contenido y estructura, de Condiciones de acceso y uso, de Documentación Asociada, de Notas y de Control de la Descripción, las cuales no se identifican en el documento.

g. Operaciones de la Gestión Documental Procedimentados:

De acuerdo a la observación realizada por el Archivo Distrital en la visita llevada a cabo en el 2019, en donde se indicó que se deben reflejar las 8 operaciones dentro de esta gestión, manteniendo la recomendación dada en la visita del 2018; se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad, evidenciándose:

- **Procedimiento para la gestión de documentos y archivos institucionales** (PI-PD-01 Versión 5): Si bien a través de las políticas de operación se evidencia de manera general como se llevan a cabo las operaciones de planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencia y disposición de datos, no se identifica de manera clara como se procedimentan las operaciones de preservación a largo plazo y valoración. De igual manera las operaciones que se incorporan en el procedimiento son genéricas.
- **Manual Institucional de gestión documental** (PI-MN-01 Versión 2): El documento de mayo de 2020, incluye de manera detallada en el capítulo 6 Proceso de Gestión Documental - Décimo Tercer Lineamiento del SIG, las 8 operaciones evaluadas (numeral 6.7).
- **Manual proceso gestión documental - Décimo Tercer Lineamiento del SIG (PI-MN-03 Versión 2)**: El documento de fecha mayo de 2020. Este documento corresponde en su totalidad al ítem 6.7 del Manual Institucional de gestión documental (PI-MN-01 Versión 1).
- **Proceso de Gestión Documental Décimo Tercer Lineamiento del SIG**: Documento sin código SIG publicado en la web e intranet de fecha diciembre 16/2019 Versión2. Este documento

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

corresponde en su totalidad al ítem 6.7 del Manual Institucional de gestión documental (PI-MN-01 Versión 1).

Conforme lo anterior se observa que si bien se tienen documentadas las 8 operaciones, no se atendió la recomendación realizada en la visita del archivo del 2018: “*Se recomendaba que los procesos y procedimientos fuesen manejados por fuera del manual, bajo las condiciones técnicas requeridas para la elaboración de procedimientos, nuevamente se insta a la entidad a realizar su elaboración*”.

1.3. Lineamientos de las operaciones de la Gestión Documental:

a. Servicios y consulta de los documentos de archivo:

De la verificación realizada a los documentos publicados en la página web e intranet de la entidad, se observa:


- **Procedimiento para la gestión de documentos y archivos institucionales** (PI-PD-01 Versión 5): señala en la actividad 20. *Consultar y prestar documentos y archivos*: La Oficina de Gestión Documental y Atención al Ciudadano, presta el servicio de consultas y préstamo de documentos y archivos, tanto a la comunidad institucional y ciudadanía en general de acuerdo a los requisitos establecidos en el Reglamento de Consulta y Préstamos publicado y vigente. Adicionalmente se refiere en las políticas de operación a: Los documentos y/o expedientes físicos, digitales y/o electrónicos de archivo catalogados como información clasificada y reservada estarán sujetos a préstamo y consulta acorde con lo normado en el Reglamento para la Consulta y Préstamos de documentos de Archivo
- **Reglamento para la Consulta y Préstamos de documentos de archivo**: Documento de fecha diciembre 16/2019 Versión1. Este documento establece los lineamientos internos para el préstamo de documentos (numeral 5) que incluye el procedimiento para el préstamo de documentos a usuarios internos y usuarios externos. De igual manera en el ítem 5.2 se establece el procedimiento para la consulta de documentos (Servicio de Consulta)
- **Manual Institucional de Gestión Documental** (PI-MN-01 Versión 2) señala en su tabla de contenido como uno de los componentes del capítulo 8. *Instrumentos Archivísticos*, el aparte - Transferencia primaria de documentos / Consulta y préstamo de documentos; sin embargo, el documento no desarrolla este tema. Se recomienda articularlo con el procedimiento y el reglamento

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado se subsana lo observado en la visita del archivo distrital.

b. Transferencias documentales secundarias:

De la verificación realizada a los documentos publicados en la página web e intranet de la entidad, se observa:

- **Manual Institucional de gestión documental (PI-MN-01 Versión 2)**: El documento de fecha mayo de 2020, incluye de manera detallada en el capítulo 6 Proceso de Gestión Documental -

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Décimo Tercer Lineamiento del SIG, los lineamientos relacionados con transferencias (numeral 6.7.5.) tanto para transferencias primarias como secundarias.

- **Procedimiento para la gestión de documentos y archivos institucionales** (PI-PD-01 Versión 5): señala en la actividad 21. *Transferir documentos y archivos (Secundaria)*: Transferir a la Dirección Archivo de Bogotá, las series y/o subserie objeto de transferencia documental secundaria cuya disposición final es la conservación total, de acuerdo con lo establecido en las TRD Y TVD, cumpliendo con todos los requisitos de aprobación, conservación, entrega y recibo suscritos con la Dirección Archivo de Bogotá para la transferencia secundaria de documentos y archivos.

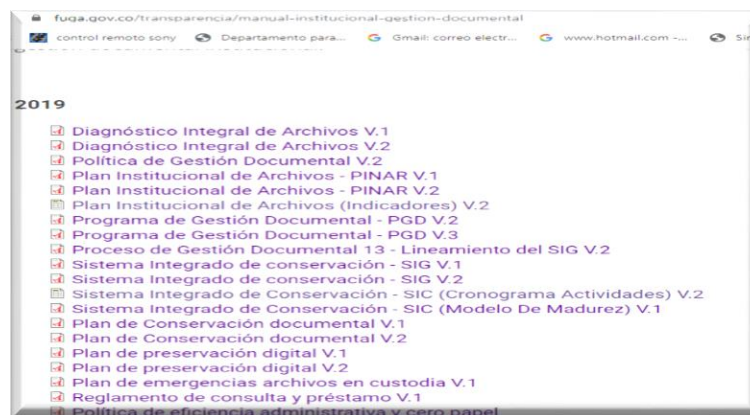
El proceso no aporta evidencia de la gestión adelantada respecto a la transferencia secundaria de los documentados de conservación total producidos entre 1970 y 2006, por lo cual no es posible evaluar si se subsano o no lo observado en la visita del archivo distrital


1.4. Conservación y Preservación del Patrimonio Documental:

a. Plan de Conservación Documental:

Se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>), evidenciando:

- **Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC**, documento de fecha diciembre 16/2020 Versión 2, el cual desarrolla de manera general la estructura indicada en el Artículo 5 del Acuerdo 006 de 2014; no obstante, no se identificó de manera clara como se incorporaron los componentes de:
 - ii. *Actividades específicas para el Plan de Conservación Documental*
 - iv. *Recursos humanos, técnicos, logísticos y financieros*
 - v. *Responsable.*
- **Plan de Conservación documental V 2**, al abrir el documento, este corresponde al **Plan de Preservación digital V 2**, el cual también se encuentra relacionado en la publicación, tal como se muestra a continuación.



	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital.

b. Plan de Preservación Digital:

Se verifica la información publicada en la intranet y web de la entidad (<https://intranet.fuga.gov.co/politica-gestion-documental> y <https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>), evidenciando:

- **Plan de Preservación Digital**, documento de fecha 16/12/2019 Versión 2: El plan si bien identifica las estrategias de preservación a largo plazo, no muestra de manera clara como articula los demás componentes que recomienda el archivo. Dentro de estos componentes se encuentra la Tabla de Control de Acceso, la cual se observó que no se encuentra implementada.

El cronograma formulado en el numeral 13 del documento si bien establece 9 actividades, no define en que tiempo se programa su ejecución.

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital

c. Planes de emergencia de atención y/o prevención de desastres en áreas de archivos y de documentación:


El documento corresponde al Plan de emergencia de la firma contratada TANDEM para su sede de Cota Cundinamarca, no obstante, no se observa un documento con las características requeridas, propias de la entidad:

“El Plan de emergencias de la entidad debe tener un Plan Operativo Normalizado que contemple el rescate de la documentación, y un anexo donde se identifique la prioridad de rescate de acuerdo a los valores primarios y secundarios de la documentación”. (Informe visita Archivo Distrital vigencia 2019)

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital

A partir de lo observado en el desarrollo de este acápite se recomienda:

- Adelantar las acciones que permitan subsanar lo observado por el Archivo Distrital en temas como responsabilidades, instrumentos de Gestión Documental, Lineamientos de las operaciones de la Gestión Documental (Transferencias) y Conservación y preservación del Patrimonio Documental.
- Considerando que no se recibió respuesta a la solicitud realizada sobre el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos, se recomienda al proceso documentar de manera integral la gestión realizada en cumplimiento de los criterios establecidos en los componentes del modelo o indicar las excepciones o desviaciones de los mismos en relación con el quehacer de la entidad y su realidad institucional.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

2. Cumplimiento Normatividad Archivística:

De acuerdo al resultado de la visita efectuada por la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá en junio de 2019, expuesta a través de la aplicación de la herramienta No. 2 “*Herramienta de Medición del Nivel de Avances en el seguimiento al cumplimiento de la Normativa Archivística*”; se evalúa la gestión realizada por la entidad en el periodo auditado, con el fin de atender las situaciones observadas en el **Informe de Visita de Seguimiento al Cumplimiento de la Normatividad Archivística**, así:

2.1. SIGA:

De la verificación realizada a la información publicada en el directorio de servidores públicos y contratistas del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) a través del link <https://sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/publico/directorio/detalles.xhtml?cid=1>, se evidenció que de los 6 colaboradores vinculados con el proceso Patrimonio Institucional, 4 están vinculados a la planta de la entidad y cuentan con la siguiente formación académica:

Cargo	Formación Profesional
Subdirectora Gestión Corporativa (Líder del Proceso)	Ingeniero civil Magister en ingeniería civil Magister en economía Especialista en contratación estatal y negocios jurídicos de la administración
Profesional Universitario (Responsable Operativo)	Administrador de Empresas
Auxiliar Administrativo	No registra
Operario	Tecnólogo en Mantenimiento Eléctrico Industrial


Fuente: <https://sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/publico/directorio/detalles.xhtml?cid=1>

Los 2 restantes con contratistas que apoyan al proceso a través de contratos de prestación de servicios, los cuales cuentan con el siguiente perfil:

Cargo	Formación Profesional	Objeto del Contrato
FUGA-67-2020	Profesional en Ciencia de la Información: Bibliotecología, Documentación y Archivística	Prestar los servicios profesionales de apoyo en los temas de Gestión Documental y Atención al Ciudadano.
FUGA-56-2020	Tecnólogo en Gestión Financiera	Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, orientado a la gestión documental y los trámites administrativos que se requieran al interior de la entidad.

Fuente: <https://sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/publico/directorio/detalles.xhtml?cid=1>

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

2.2. Planeación:

a. Capacitación:


Conforme a la verificación realizada por el equipo auditor a los Planes de Capacitación Institucional (PIC) publicados en la página web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/pic>), se observa que tanto en la versión inicial (1) como en las dos versiones de actualización posteriores, se definió la siguiente actividad:

Tema	Objetivo	Contenido	Población Objetivo	Tipo de Capacitación	Facilitador	Fecha estimada inicio	Fecha estimada finalización
Gestión Documental	Favorecer los procesos de gestión documental al interior de la entidad - Capacitación en la herramienta de gestión documental	Formación de conceptos sobre gestión documental Orfeo	Asesor Asistencial Profesional Directivo Técnico	Taller	Interno	20/07/2020	20/07/2020

Fuente: https://www.fuga.gov.co/sites/default/files/plan_institucional_de_capacitacion_pic_v230062020-signed.pdf

De conformidad con los plazos establecidos de ejecución de la actividad en las versiones 2 y 3, se procedió a verificar el cumplimiento de la misma, a través de la información publicada en el servidor de la entidad en la siguiente ruta: \\192.168.0.34\Gestion_Humana\PLANES_DE_TALENTO_HUMANO_2020\PLAN_DE_CAPACITACIÓN_PROYECCIÓN_2020, observándose en la matriz *Plan de Acción para la Formulación, Seguimiento y Monitoreo a Planes Institucionales y Estratégicos* (Código GE-FT-02 Versión 2):

- En el campo *Producto entregable*, se registra: *Evidencias de la capacitación: *Ayudas audiovisuales y/o Grabación de la capacitación, *Evidencias de asistencia (pantallazos y/o listados, y/o actas)*, sin embargo, de la verificación realizada solo se evidencia el pantallazo de la convocatoria realizada para una jornada el 28/05/2020:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4



Fuente: \\192.168.0.34\Gestion Humana\PLANES DE TALENTO HUMANO 2020\PLAN DE CAPACITACIÓN PROYECCIÓN 2020\EVIDENCIAS CAPACITACIONES ENERO - JUNIO\CAPACITACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL

- En el campo *Análisis cualitativo de la gestión*, se registra: “Se realizó un ciclo de capacitaciones sobre las funcionalidades del orfeo a toda la comunidad institucional”, con un cumplimiento del 100% de la actividad; sin embargo, si bien se realiza una capacitación sobre las funcionalidades del aplicativo ORFEO, esta no corresponde al *Contenido* establecido en la formulación del Plan, el cual hace referencia a “*Formación de conceptos sobre gestión documental Orfeo*”


Conforme lo anterior se observa que aunque el criterio fue evaluado de manera positiva en la visita del Archivo Distrital en la vigencia 2019, para la vigencia 2020 se presentan debilidades respecto a:

- Contenido de las capacitaciones teniendo en cuenta que el criterio hace referencia a capacitaciones en temas de gestión documental.
- Documentación de la gestión realizada que soporte de manera adecuada la ejecución de la actividad.

b. Programas específicos en el PGD (Programa de Gestión Documental):

Teniendo en cuenta que en la Herramienta No. 2, se evalúa si se tienen programas específicos respecto a:

- Normalización de formas y formularios electrónicos
- Documentos vitales o esenciales
- Gestión de Documentos electrónicos
- Archivos Descentralizados
- Reprografía
- Documentos especiales
- Plan Institucional de Capacitación
- Auditoría y Control




	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Se lleva a cabo la verificación de la información contenida en el documento *Programa de Gestión Documental PGD Versión 3* de diciembre de 2019, observándose un aparte PROGRAMAS ESPECIFICOS, en el cual desarrolla cada uno de criterios señalados en la herramienta; objetivo general, objetivos específicos, equipo de trabajo involucrado y actividades a realizar, por lo cual el equipo auditor considera se da cumplimiento a lo normado.

Respecto a la ejecución de los cronogramas de los Programas Específicos formulados, con cumplimiento en la vigencia 2020, se observa la siguiente programación:

Programa Específico	2020												
	Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Normalización de formas y formularios electrónicos													
Documentos vitales o esenciales													
Gestión de Documentos electrónicos	n.d												
Archivos Descentralizados													
Reprografía													
Documentos especiales													
Plan Institucional de Capacitación													
Auditoría y Control													

Fuente: Cronograma de implementación PGD – PGD Versión 2.

Convenciones: Planeación y Elaboración  Ejecución  Actualización 

Sin embargo, teniendo en cuenta que no se aporta evidencia del avance sobre estos programas, el equipo auditor no puede evaluar el avance de cumplimiento del cronograma.

c. Montos de Financiación:


Teniendo en cuenta que el criterio evaluado hace referencia a la identificación de los montos de financiación dentro del PINAR; de la verificación realizada al documento en Plan Institucional de Archivos PINAR, Versión 2 de diciembre 16 de 2019, no se evidencia el desarrollo de este tema.

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital

d. Términos de referencia de los procesos de contratación relacionados con temas de Gestión Documental

De la verificación realizada a los procesos de contratación publicados en el aplicativo de gestión documental ORFEO, Dependencia 130 – Oficina Asesora Jurídica; Serie: Contratos; Vigencia 2020; se observan los siguientes contratos relacionados con temas de Gestión Documental, diferentes a los contratos de prestación de servicios, relacionados en los ítems 1.1 y 2.1:

No. Del Contrato	Nombre del Contratista	Objeto del Contrato
FUGA-41-2020	TANDEM S.A.S.	Contratar a título de arrendamiento una(s) bodega(s) especializada(s) para garantizar el depósito y custodia de los documentos y archivos de conservación temporal de la Fundación Gilberto Álzate Avendaño.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

FUGA-53-2020	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.	Prestar el servicio de mensajería expresa y/o especializada que enmarca la entrega personalizada, el transporte y la distribución de documentos de acuerdo a los requerimientos de trámite de la correspondencia remitida por la Fundación Gilberto Álzate Avendaño.
--------------	------------------------------------	--

Sin embargo, de acuerdo a la información publicada tanto en ORFEO como en Secop ii, no se evidencia el visto bueno técnico otorgado por el Archivo de Bogotá, conforme indica el criterio. Se precisa que respecto a la información verificada del contrato FUGA-41-2020 se evidencia el documento *Verificación de Condiciones Técnicas* de febrero de 2020, el cual corresponde a un memorando suscrito por el responsable operativo del proceso, dando la viabilidad respecto a las condiciones técnicas.

e. Operaciones de Gestión Documental procedimentadas

De la verificación realizada a los documentos SIG vinculados al proceso, se evidencia que si bien el *Procedimiento para la gestión de documentos y archivos institucionales* (Código PI-PD-01 Versión 5) no identifica de manera clara las operaciones de la gestión documental en la entidad, se observa que el Manual Institucional de Gestión documental (Código PI-MN-01 Versión 2) de fecha mayo de 2020 incluye en su capítulo 6. *Proceso de Gestión Documental – Décimo Tercer Lineamiento del SIG*, cada una de las 8 operaciones así:

- Planeación
- Producción
- Gestión y Trámite
- Organización
- Transferencias
- Disposición de los documentos
- Preservación a largo plazo
- Valoración


Información que se repite en el documento Manual proceso gestión documental – 13 lineamiento del SIG (Código PI-MN-03 Versión 2) (Ver detalle en el desarrollo del literal g del numeral 1.2 del presente informe)

Conforme lo anterior se observa que en el periodo auditado no se subsana lo observado en la visita del archivo distrital, en cuyo informe se indica que los procedimientos están inmersos en el manual y que desde el 2017 se ha venido recomendando la elaboración de los procesos y procedimientos para la gestión documental.

f. Indicadores para la gestión:

Se validó la información dispuesta en la Matriz de Indicadores por Proceso, consolidada 2020 ubicada en el servidor en la ruta: \\192.168.0.34\Control de Indicadores_SGC\Año 2020, observándose que si bien se identifica un proceso **Gestión Documental** que formula 3 indicadores:

- Centralización de series documentales de mayor gestión y consulta
- Conservación documental preventiva

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- Tiempo promedio entrega correspondencia

Estos no corresponden a la formulación de indicadores que permitan evaluar la gestión sobre cada una de las operaciones de la gestión documental.

Adicionalmente se observa que se referencia como proceso Gestión Documental, cuando el nombre vigente es Patrimonio Institucional.

2.3. Producción:

- Requisitos implementados en la entidad (Directiva 04 de 2012):

Teniendo en cuenta que en la visita realizada por el Archivo de Bogotá en la vigencia 2019, si bien se cumplieron requisitos relacionados con:

- Líder de eficiencia administrativa y cero papel, nivel aseso o directivo
- Buenas prácticas de reducción del consumo de papel
- Promoción de uso de herramientas electrónicas

No se evaluó como cumplida la Formulación de Metas e Indicadores de reducción y consumo de papel. Por lo anterior el equipo auditor verifico la información publicada en la página web de la entidad, evidenciándose el Plan Eficiencia Administrativa y Cero Papel, Versión 1 de fecha diciembre 16 de 2019, el cual incluye en el ítem 12 Indicadores, la formulación de medición para el análisis cualitativo y cuantitativo de:

- Consumo de tóner
- Consumo de resmas
- Cumplimiento de actividades
- Número de fotocopiadoras.

Con lo anterior se cumple en esta vigencia el criterio evaluado.


- Impresión de documentación digitalizada:

Si bien en el **Informe de Visita de Seguimiento al Cumplimiento de la Normatividad Archivística** se indica “Solo consulta, se tiene restricción, se cuenta con un protocolo de impresión, la entidad debe normalizar las imágenes digitalizadas, para poder ser utilizadas posteriormente como fuentes de información”, no se evidencia en los documentos SIG de la entidad vinculados con el proceso, la normalización indicada por el Archivo de Bogotá.

2.4. Preservación a Largo Plazo Conservación Documental:

- Programas establecidos e implementados del Plan de Conservación:

Teniendo en cuenta que, en la visita realizada por el Archivo de Bogotá, se indicó que no se contaba con el Sistema Integrado de Conservación para la vigencia 2019, de la verificación realizada a la

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

información publicada por la entidad, se evidencia el documento *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019, en el cual se desarrollan los siguientes programas:

- Programa de inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas.
- Programa de saneamiento ambiental
- Programa de monitoreo y control de condiciones ambientales
- Programa de almacenamiento y re-almacenamiento
- Programa de prevención de emergencias y atención de desastres

Respecto a los programas de preservación digital, se evidencian:

- Programa de sensibilización y toma de conciencia
- Programa de articulación de documentos electrónicos con TRD
- Programa de preservación digital en la producción documental
- Programa de registro de metadatos
- Programa de estrategias de preservación (conversión, replicado, migración, refreshing) de archivos
- Programa de almacenamiento electrónico y accesibilidad


Conforme lo anterior se da cumplimiento al establecimiento de los programas, no obstante no se aporta evidencia de cómo se han implementado cada uno de ellos.

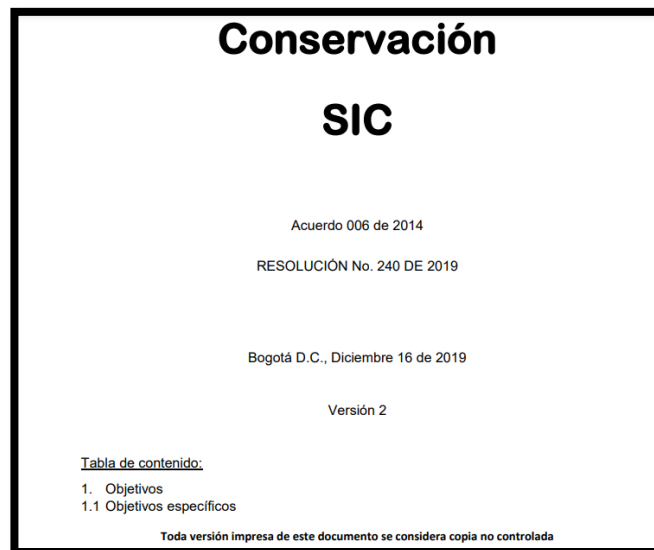
b. Adquisición de mobiliario:

De la verificación realizada al Plan Anual de Adquisiciones, se observa que para la vigencia no se apropiaron recursos con este destino.

c. Variables de monitoreo ambiental:

De la verificación realizada a la información publicada por la entidad, se evidencia que en el documento *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4



se establecen las siguientes variables de medición correspondiente a los factores que representan mayor riesgo:

- Humedad Relativa (HR%)
- Temperatura (C°)
- Iluminación (Lux y UV)
- Carga Microbiológica

El mismo documento refiere que actualmente estas mediciones se llevan a cabo con 2 equipos Datalogger y la realiza una persona que no es especialista en conservación y restauración. De acuerdo también a lo establecido en el documento, esta medición se debe realizar de manera mensual.


d. Monitoreo de condiciones ambientales y carga microbiana al archivo de Bogotá:

No se aporta evidencia que permita validar la gestión realizada por la entidad ante el Archivo de Bogotá subsanando lo observado por esa entidad

e. Programas para el manejo de documentación con biodeterioro:

De la verificación realizada a la información publicada por la entidad, se evidencia que en el documento *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019, si bien en el Anexo 5. Instructivo de rescate documental después de un incendio, se hace referencia en el aparte Secado y Limpieza, a:

Aislar en un lugar específico aquella documentación que presente indicadores visibles de biodeterioro; este aislamiento requiere condiciones de aireación, por lo que no se recomienda utilizar bolsas ni ningún otro aislante puntual. Es necesario adecuar un espacio particular para disponer la documentación u obras de arte contaminada. (Subrayado fuera de texto)

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

No se identifica de manera precisa un programa para el manejo de documentación con esta condición.

f. Acciones implementadas sobre la documentación:

Teniendo en cuenta que de acuerdo a la Herramienta No. 2 se evalúan:

- Preparación
- Aislamiento
- Desinfección puntual
- Desinfección masiva

De la verificación realizada a la información publicada por la entidad, se evidencia que en el documento *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019, si bien en el Anexo 5. *Instructivo de rescate documental después de un incendio* y el anexo 6 *Instrucción de rescate documental después de una inundación*, se hace referencia a acciones de aislamiento; y las acciones de preparación y desinfección puntual en el ítem 5.1.6 Programa de *prevención de emergencias y atención de desastres*, estas referencias son genéricas y no se encuentran articuladas.

g. Riesgos específicos para la documentación:


De la verificación realizada a la información publicada por la entidad, se evidencia que en el documento *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019, si bien en el ítem 7. Gestión de riesgos del SIC, se identifican los riesgos que pueden afectar el sistema, no se observa que se hayan identificado riesgos asociados con:

- Pérdida o deterioro
- Perdida por vandalismo
- Inundación
- Adulteración
- Terremotos
- Mutilación
- Incendio
- Sustitución
- Inadecuada manipulación

Se precisa que en la Matriz Consolidada de riesgos GM-FT-10 Versión 5 vigente a partir del 05/07/2020, tampoco se identifican los riesgos antes señalados.

h. Plan de emergencia – Protocolo de salvamento de la documentación:

No se evidencia el desarrollo de este tema en el *Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC*, Versión 2 de fecha diciembre 16 de 2019

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

A partir de lo observado en el desarrollo de este acápite, de manera general se recomienda:

- Adelantar acciones que permitan subsanar lo observado por el Archivo Distrital en temas como SIGA, planeación, producción y preservación a largo plazo.

3. Documentos SIG:

De la verificación realizada por el equipo auditor a la información publicada en la web e intranet de la entidad, se evidencian los siguientes documentos SIG vinculados al proceso Patrimonio Institucional, dentro del Mapa de Procesos:


Código	Nombre	Versión	Fecha Actualización	Publ. Web	Publ. Intranet
PI-CA-01	Caracterización Patrimonio Institucional	5	23/07/2020		X
PI-PO-01	Política de Gestión Documental	2	11/05/2020	X	X
PI-PD-01	Procedimiento para la Gestión de Documentos y Archivos Institucionales	5	26/05/2020		X
PI-MN-01	Manual Institucional de Gestión Documental	2	11/05/2020		X
PI-MN-02	Manual del Sistema Integrado de Conservación SIC	1	11/05/2020	X	X
PI-MN-03	Manual Proceso Gestión Documental - 13er. Lineamiento del SIG	2	11/05/2020	X	X

Adicionalmente se evidencian otros documentos que se encuentran integrados a este proceso, a través de la Dimensión 05. Información y Comunicación (Política de Gestión Documental) de MIPG (<https://intranet.fuga.gov.co/politica-gestion-documental>), así:

Código	Nombre	Versión	Fecha Actualización	Publ. Web	Publ. Intranet
PI-FTPR-01	Programa de Gestión Documental	1	11/05/2020	X	X
	Diagnóstico Integral de Archivos	2	16/12/2020	X	X
	Plan Institucional de Archivos - PINAR	2	16/12/2020	X	X
	Plan Institucional de Archivos (Indicadores) V.2	2		X	X
	Sistema Integrado de Conservación - SIC (Cronograma Actividades) V.2			X	X
	Sistema Integrado de Conservación - SIC (Modelo De Madurez) V.1			X	X
	Plan de Conservación documental V.2	2	16/12/2020	X	X
	Plan de preservación digital V.2	2	16/12/2020	X	X
	Plan de emergencias archivos en custodia V.1			X	X
	Reglamento de consulta y préstamo V.1	1	16/12/2020	X	X
	Política de eficiencia administrativa y cero papel	1	16/12/2020	X	X

3.1. Caracterización patrimonio institucional PI-CA-01 Versión 5

- Se determina como responsable del proceso a la Subdirectora de Gestión Corporativa, si bien este cargo lidera el proceso, no tiene actividades asignadas dentro del procedimiento.
- El corresponsable no es coherente con la descripción del procedimiento que lo referencia en sus actividades como responsable.
- Dentro de la caracterización se enuncian actividades de verificación que no se desarrollan en procedimientos.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

3.2. Política de gestión documental PI-PO-01 Versión 1

Se observa que en el numeral 7 *Políticas de Operación*, se desarrolla el ítem Procedimientos, el cual refiere:

“Para todos los niveles organizaciones en materia de producción, recepción, trámite, distribución, organización, consulta, conservación y disposición final de la documentación se debe tener en cuenta los siguientes lineamientos de acuerdo al ciclo vital del documento”. (Subrayado fuera de texto)


Sin embargo, esta información no se encuentra articulada con el desarrollo del ítem LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL del *Programa de Gestión Documental PGD* Versión 3, el cual identifica los siguientes: Planeación, Producción Documental, Gestión y Trámite, Organización Documental, Transferencias Documentales, Disposición de Documentos, Preservación a Largo Plazo y Valoración.

3.3. Procedimiento para la gestión de documentos y archivos institucionales PI-PD-01 Versión 5

- No es claro si el objetivo corresponde al documento o al procedimiento, el mediante es similar al verbo del objetivo.
- Se determina como responsable del procedimiento a la Subdirectora de Gestión Corporativa, si bien este cargo lidera el proceso, no tiene actividades asignadas dentro del procedimiento.
- El corresponsable no es coherente con la descripción del procedimiento que lo referencia en sus actividades como responsable.
- No es clara la referencia de (TIEMPOS) dentro de la política de operación relacionada con Documentos prioritarios.
- Se recomienda socializar la Norma Técnica Colombiana NTC 3393 para que los diferentes procesos puedan aplicar esta política de operación.
- No son claras las políticas de operación relacionadas con la responsabilidad de cada usuario y Los documentos de salida que se envían por correo el electrónico institucional, se recomienda revisar su redacción.
- Se recomienda verificar cómo se desarrollan las articulaciones entre diferentes procesos y verificar la coherencia de las políticas de operación.
- No es clara la funcionalidad de las notas dentro de las actividades del procedimiento, se sugiere incluirlas como políticas de operación, puntos de control o continuación de las descripciones de actividades y redactarlas adecuadamente.
- Hay debilidades de ortografía y redacción en todo el procedimiento.
- No es clara la secuencia de actividades teniendo en cuenta la descripción de tiempos y flujograma.
- La descripción de las actividades no permite establecer cómo se desarrollan los verbos definidos dentro de la misma. (se repite el verbo en la descripción).

3.4. Manual institucional de gestión documental PI-MN-01 Versión 2


De la verificación realizada al documento publicado tanto en la web como en la intranet de la entidad, se evidencian las siguientes oportunidades de mejora:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- En la tabla de contenido se señalan el Capítulo 7 Gestión de Documentos y Expedientes electrónicos, Capítulo 8 Instrumentos Archivísticos y Capítulo 9 Ley de Transparencia; sin embargo, no se desarrollan en el cuerpo del documento.
- Teniendo en cuenta que en varios apartes del documento se cita el Decreto 2609 de 2012, se recomienda referenciar nuevamente que dicho Decreto fue derogado en su totalidad por el Decreto 1080 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura
- De acuerdo a lo observado en el desarrollo del literal f del ítem 3.4.1, se recomienda precisar cuáles fueron los aspectos críticos encontrados por la Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Archivos, que se tuvieron en cuenta para la construcción del PINAR.
- Los procesos contemplados en la norma vigente Decreto 1080 de 2015. Artículo 2.8.2.5.9. Procesos de la gestión documental, difieren de los señalados en el desarrollo del numeral 4.7 Definición del Programa de Gestión Documental.
- En el numeral 4.8.1 Normativos, se indica “Ver capítulo NORMOGRAMA” sin embargo este capítulo no se desarrolla en el documento.
- Teniendo en cuenta el desarrollo del numeral 5.17.2 Limpieza de áreas y documentos, se recomienda articularla con la NTC 5921:2012 “*Información documentación. Requisitos para el almacenamiento de material documental*”, la cual es una adopción modificada de la norma ISO 11799 de 2003.

Por último y de manera general respecto a los documentos SIG asociados al proceso auditado, se señalan algunos aspectos de forma, observados en el desarrollo de la verificación realizada, así:

- Política de Gestión Documental (PI-PO-01 Versión 2): Los documentos publicados (Web e intranet) no son los mismos. Se evidencian cambios de forma (formato de publicación). En la publicación de la intranet esta referenciada como versión 1
- Sistema Integrado de Conservación - SIC (Cronograma Actividades) V.2: El documento no referencia para que vigencia aplica
- Sistema Integrado de Conservación - SIC (Modelo De Madurez) V.1: Documento de la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá - Subdirección Sistema Distrital de Archivo 2019. Son lineamientos generales para todas las entidades del distrito
- Plan de Conservación documental V.1: El documento publicado en el link corresponde al Sistema Integrado de Conservación SIC
- Plan de Conservación documental V.2: El documento corresponde al Plan de Preservación Digital
- Plan de emergencias archivos en custodia V.1: Documento de la firma TANDEM
- Política de eficiencia administrativa y cero papel: Se encuentra publicado un documento borrador que contiene el control de cambios
- Se evidenciaron documentos en los cuales su tabla de contenido no corresponde a lo desarrollado dentro del informe (Proceso de Gestión Documental Décimo Tercer Lineamiento del SIG V2, Plan Institucional de Archivos PINAR V2, entre otros)
- Se observaron oportunidades de mejora respecto a la secuencia en la numeración de los temas desarrollados en varios documentos
- En la caratula del documento no se precisa que entidad emite la Resolución 240 de 2019 y en el contexto del documento no se señala nuevamente esta normatividad. (Diagnóstico Integral de Archivos Versión 2, Política de Gestión Documental Versión 2, Plan Institucional de Archivos PINAR Versión 2, Programa de Gestión Documental PGD Versión 3, entre otros)

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4


- De la verificación interna realizada por el equipo auditor al sistema de gestión documental ORFEO, se observa que se registra la Resolución 240 - "Por medio de la cual se actualizan y adoptan los Instrumentos Archivísticos de la Fundación Gilberto Álzate Avendaño", de fecha 16/12/2019 radicada con el número 20192300002405; no obstante, en la consulta realizada a este documento, se observa que el radicado se encuentra anulado (Diagnóstico Integral de Archivos Versión 2, Política de Gestión Documental Versión 2, Plan Institucional de Archivos PINAR Versión 2, Programa de Gestión Documental PGD Versión 3, entre otros)
- El documento Programa de Gestión Documental PGD Versión 3, desarrolla en el ítem *Requerimientos para el desarrollo del PGD*, el tema de Procedimientos Asociados a la Gestión Documental; el cual, de acuerdo a lo referenciado en este acápite, se encuentra desactualizado. De la misma manera se encuentra el desarrollo del tema Riesgos Asociados a la Gestión Documental. Por último, en el acápite Tecnológicos, la relación indica que son sistemas de información; sin embargo, no se precisa cuáles son estos, solamente se describe el sistema y el proceso asociado, por lo cual no se contextualiza realmente cuales son los sistemas de información de apoyo ni misional.

En términos generales se evidencian algunas debilidades en la documentación vigente del proceso, por lo tanto, se recomienda revisar y actualizar si se consideran pertinentes las actividades que generan valor, teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente y los lineamientos existentes.


4. Implementación del décimo tercer lineamiento del SIG dentro del Sistema de Gestión Documental (ORFEO) de acuerdo a los requisitos normativos evaluados:

Teniendo en cuenta las operaciones para el desarrollo del proceso de gestión documental establecidos en el Decreto 1080 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura y conforme el esquema del proceso de gestión documental establecido en la entidad, a continuación, se presenta el resultado de la validación realizada a una muestra aleatoria de documentos gestionados en la entidad, en el periodo auditado así:


OPERACIÓN	CONCILIACIONES
Planeación	Se evidencia en el proceso de Gestión Financiera, los documentos CONCILIACIONES, registrados en el sistema de gestión documental a través del Procedimiento Gestión Contable (Código-PD-01) publicado en la intranet de la entidad (https://intranet.fuga.gov.co/sites/default/files/gf-pd-01_gestion_contable_v9_04082020.pdf), en el cual se precisa el análisis de los procesos de Conciliación Bancaria y Conciliación de Operaciones Recíprocas
Producción Documental	Se evidencia la siguiente forma de producción o ingreso: * Proceso de Gestión Financiera ** Procedimiento Gestión Contable (Código-PD-01) *** Formato Conciliación Bancaria A través de estos documentos se observa la definición del área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4


Gestión y Trámite	De conformidad con la TRD publicada por la entidad, para este documento se identifican los siguientes tipos documentales Conciliaciones Bancarias: Extractos Bancarios Conciliación Formato Soporte de Conciliación Conciliaciones de Operaciones Recíprocas: Conciliación Formato
Organización Documental	En la Tabla de Retención Documental aprobada en el entidad se observa: * Entidad productora: FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENAÑO * Unidad Administrativa: Dirección General * Oficina Productora: 200 - Subdirección Administrativa; En la TRD, publicada en la página web de la entidad (https://www.fuga.gov.co/transparencia/tablas-retencion-documental), se evidencia la serie 18, subserie 2 y 3, en las cuales se identifican los tipos documentales: * Conciliaciones Bancarias * Conciliaciones de Operaciones Recíprocas Documentos vinculados al Proceso Análisis y Seguimiento Financiero GFI-PC-06 del procedimiento Gestión Contable GFI-PD-01. Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 10 años
Transferencias Documentales	No se evidencia
Disposición de Documentos	Se observa que la conservación de los documentos se realiza a través del aplicativo de gestión documental de la entidad - ORFEO, expediente: Dependencia: Gestión Financiera - Contabilidad Serie: Conciliaciones Subserie: Conciliaciones Bancarias Conciliaciones Recíprocas Conciliaciones Internas Expedientes: 202024001800200001E Vigencia 2020 201924001800200003E Vigencia 2019 201924001800200002E Vigencia 2018 201924001800200001E Vigencia 2017
Preservación a Largo Plazo	Si bien se indica en la TRD Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 10 años, no se evidencian los estándares aplicados para garantizar su preservación en el tiempo (Independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento)
Valoración	No se evidencia
PERACIÓN	CONVENIOS
Planeación	Se evidencia en el proceso de Gestión Jurídica, los documentos CONVENIOS DE ASOCIACIÓN, registrados en el sistema de gestión documental a través del Procedimiento Contractual (Código GJ-PD-01) publicado en la intranet de la entidad (https://intranet.fuga.gov.co/sites/default/files/gj-pc-01_procedimiento_contractual_30042020.xls.pdf), en el cual se precisa el análisis de los procesos de Convenios y Contratos Administrativos (8) y Convenios de Asociación (7) - Numerales II.III y I.II.II del procedimiento

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4


Producción Documental	<p>Se evidencia la siguiente forma de producción o ingreso: * Proceso Gestión Jurídica ** Procedimiento Contractual (Código GJ-PD-01) *** Formato Estudios previos tipo convenio de asociación Formato Hoja de ruta tipo convenio asociación A través de estos documentos y otros transversales al proceso: 1. Estudios previos 2. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP). 3. Ficha técnica y análisis de sector económico 4. Acto administrativo de justificación de la contratación directa, Para el caso de convenios de asociación se incorporan: 2. Aviso para la selección de la ESAL, en proceso competitivo 3. Proyecto de la ESAL que soporta el convenio.</p> <p>se observa la definición del área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.</p>
Gestión y Trámite	<p>De conformidad con la TRD publicada por la entidad, para este documento se identifican los siguientes tipos documentales</p> <p>Convenios: Informe de supervisión, Acta de Terminación y/o liquidación, Documentos de entidad, Documentos para estudio técnico, financiero y jurídico, Solicitud de contratación, Estudios previos, Anexo de idoneidad y experiencia, Certificación de disponibilidad de recursos en PAC, FUHV con soportes, Certificado de Cámara de Comercio, Autorización de la JD para celebración de contratos, Estatutos de la entidad, Registro Único Tributario, Fotocopia CC representante legal, Balance general, Estado P&G último año, Certificado de paz y salvo de parafiscales y seguridad social, Certificado de Contraloría, Certificado Procuraduría, Propuesta firmada por representante legal, Hoja de vida individual de asociados al proyecto con soportes, Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Resolución de adjudicación</p>
Organización Documental	<p>En la Tabla de Retención Documental aprobada en el entidad se observa: * Entidad productora: FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENAÑO * Unidad Administrativa: Dirección General * Oficina Productora: 200 - Subdirección Administrativa;</p> <p>En la TRD, publicada en la página web de la entidad (https://www.fuga.gov.co/transparencia/tablas-retencion-documental), se evidencia la serie 21, subseries: No indica; en las cuales se identifican los tipos documentales: * Convenios Documentos vinculados al Proceso CONTRATACIÓN GJU-PD-03 de los procedimientos PRECONTRACTUAL GJU- PD-02, CONTRACTUAL GJU- PD-03 POSTCONTRACTUAL GJU-PD-04 Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 18 años Disposición Final: Conservación total En el campo de Observación se indica: Anualmente se debe hacer una selección de los convenios que hayan cumplido su valor primario. Para lo cual se debe hacer un muestreo aleatorio simple aplicando la fórmula propuesta por el Archivo de Bogotá. GUÍA PARA LA GESTIÓN NORMALIZADA DE DOCUMENTOS PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EN LAS ENTIDADES DISTRITALES</p>
Transferencias Documentales	No se evidencia

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Disposición de Documentos	<p>Se observa que la conservación de los documentos se realiza a través del aplicativo de gestión documental de la entidad - ORFEO, expediente: Dependencia: 130 - Oficina Asesora Jurídica Serie: Convenios Subseries: Convenios Años de creación 2020: Expedientes: 202013002100100002E y 202013002100100001E 2019: Expedientes: 201913002100100011E, 201913002100100010E, 201913002100100009E, 201913002100100008E, 201913002100100007E, 201913002100100006E, 201913002100100005E, 201913002100100004E, 201913002100100003E, 201913002100100002E y 201913002100100001E, sobre estos dos últimos expedientes no se encuentra información vinculada 2018: Expedientes: 201813002100100004E, 201813002100100003E, 201813002100100002E y 201813002100100001E 2017: Expedientes: 201713002100100005E, 201713002100100004E, 201713002100100003E, 201713002100100002E y 201713002100100001E De acuerdo a lo anterior se selecciona 1 expediente por vigencia, observándose: 201713002100100002E: Convenio de Asociación 066-2017: Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros entre las partes para desarrollar el proyecto FUNDACIÓN ARTERIA Nit 9000869649: No se evidencia la incorporación en el expediente ORFEO de los documentos de la entidad (Certificado de Cámara de Comercio, Estatutos de la entidad, Propuesta firmada por representante legal), así como la resolución de adjudicación. 201813002100100003E: Convenio de Asociación No 110 - 2018 Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre las partes para ejecutar el Programa de Circulación de artistas emergentes en el marco de la feria internacional de arte y cultura Barcú. + Cultural - Corporación Nit 900.837.320-1: No se evidencia entre otros la Autorización de la JD para celebración de contratos, Estatutos de la entidad, Resolución de Adjudicación. 201913002100100004E: FUGA-88-2019: Prestar el servicio de mensajería expresa y/o especializada que en marca la entrega personalizada; el transporte y la distribución de documentos de acuerdo a los requerimientos de trámite de la correspondencia remitida por la Fundación Gilberto Álzate Avendaño SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. - N.I.T. 900.062.917. No se evidencia entre otros, la autorización de la JD para celebrar contratos, los estatutos, estados financieros, la resolución de adjudicación y la propuesta no está firmada por el representante legal. 202013002100100001E: CONVENIO EN PROCESO: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros en la operación de la estrategia de formación en arte y cultura adelantada por la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, en el marco del proyecto de inversión "7682 - Desarrollo y fomento a las prácticas artísticas y culturales para dinamizar el centro de Bogotá". SUBDIRECCION ARTISTICA Y CULTURAL. En proceso precontractual. Se encuentran registrados: solicitud CDP, solicitud de contratación, estudios previos En los expedientes verificados 2017 a 2019 se incorporan documentos adicionales que no están incluidos en el tipo documental, tales como: Certificado de Registro Presupuestal, Aprobación de Pólizas, Comunicación de Supervisión. Actas Comité Convenio y Convenio, RIT</p>
Preservación a Largo Plazo	<p>Si bien se indica en la TRD Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 18 años, no se evidencian los estándares aplicados para garantizar su preservación en el tiempo (Independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento)</p>
Valoración	<p>No se evidencia</p>
OPERACIÓN	PQRS
Planeación	<p>Se evidencia en el proceso de Atención al Ciudadano, los documentos PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS, registrados en el sistema de gestión documental a través del Procedimiento para la atención de la ciudadanía y gestión de PQRS (Código AC-PD-01) publicado en la intranet de la entidad (https://intranet.fuga.gov.co/proceso-de-atencion-al-ciudadano), en el cual se precisa el análisis del proceso de PQRS</p>


	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Producción Documental	<p>Se evidencia la siguiente forma de producción o ingreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Proceso Atención al Ciudadano ** Procedimiento para la atención de la ciudadanía y gestión de pqr's (Código AC-PD-01) *** Formato Instrumento control a la gestión de PQRS Formato Atención a PQRS <p>En el procedimiento se realiza en forma general la definición del área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.</p>
Gestión y Trámite	<p>De conformidad con la TRD publicada por la entidad, para este documento se identifican los siguientes tipos documentales</p> <p>Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Requerimientos (Derecho de petición, queja, reclamo o sugerencias) * Acta de buzón de sugerencias * Comunicación interna de traslado al funcionario designado para resolver la PQRS * Comunicación Oficial de respuesta al peticionario. * Informes sobre Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias * Evaluación del nivel de percepción de la atención de quejas, reclamos, solicitud y otros
Organización Documental	<p>En la Tabla de Retención Documental aprobada en la entidad se observa:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Entidad productora: FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENAÑO * Unidad Administrativa: Dirección General * Oficina Productora: 100 - Dirección General; <p>En la TRD, publicada en la página web de la entidad (https://www.fuga.gov.co/transparencia/tablas-retencion-documental), se evidencia la serie 49, subseries: No indica; en la cual se identifican los tipos documentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias <p>Documentos vinculados al Proceso GESTION DOCUMENTAL GAD-PC-09 del procedimiento ADMINISTRACION DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS GAD-PD-01</p> <p>Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 8 años</p> <p>Disposición Final: Selección</p>
Transferencias Documentales	No se evidencia


	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Disposición de Documentos	<p>Se observa que la conservación de los documentos se realiza a través del aplicativo de gestión documental de la entidad - ORFEO, expediente: Dependencia: 210 - Atención al Ciudadano Serie: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias Subseries: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias Años de creación 2020: Expediente: 202021004900100001E 2019: Expediente: 201921004900100001E (Se evidencian dos radicados que corresponden a la vigencia 2020: 20204000009661 y 20202700008291) 2018: Expediente: 201821004900100001E 2017: Expediente: 201721004900100001</p> <p>De acuerdo a lo anterior se selecciona 1 expediente por vigencia, observándose: 20172300010132 14-07-2017: Requerimientos (Derecho de petición, queja, reclamo o sugerencias) - Proposición 330 de julio de 2017: Se da respuesta a través del radicado 20171200004951 de fecha 18/07/2017 20182300000072 05-01-2018: Derecho de Petición Convenio Andrés Bello: Si bien no se registra la respuesta digitalizada como parte del expediente, dentro del flujo histórico del documento se observa una anotación de fecha 22/01/2018 de la dependencia Gestión Documental, en la cual se indica que se dio respuesta a través del aplicativo SDQS. 20192300010622 17-10-2019 Requerimientos (Derecho de petición, queja, reclamo o sugerencias) se da respuesta a través del radicado 2019130001231 de fecha 06/11/2019. A diferencia de las vigencias anteriores, la respuesta está vinculada al mismo número de radicado de la petición que ingreso, lo cual facilita la trazabilidad de la gestión realizada 20202100012052 24-09-2020 Requerimientos (Derecho de petición, queja, reclamo o sugerencias): Se da respuesta a través de correo electrónico de la misma fecha; la respuesta se encuentra vinculada al orfeo de radicación de ingreso de la petición.</p> <p>No se evidencian los documentos relacionados con Acta de buzón de sugerencias y Evaluación del nivel de percepción de la atención de quejas, reclamos, solicitud y otros.</p>
Preservación a Largo Plazo	Si bien se indica en la TRD Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 8 años, no se evidencian los estándares aplicados para garantizar su preservación en el tiempo (Independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento)
Valoración	No se evidencia

OPERACIÓN	PUBLICACIONES
Planeación	Se evidencia en el proceso Transformación Cultural para la Revitalización del Centro, los documentos PUBLICACIONES, registrados en el sistema de gestión documental a través del Procedimiento Publicaciones(Código TC-PD-05) publicado en la intranet de la entidad (https://intranet.fuga.gov.co/proceso-transformacion-cultural-para-la-revitalizacion-del-centro), en el cual se precisa el análisis del proceso de las publicaciones de la entidad

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Producción Documental	<p>Se evidencia la siguiente forma de producción o ingreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Proceso Transformación Cultural para la Revitalización del Centro ** Procedimiento Publicaciones(Código TC-PD-05) *** Plan de Publicaciones (Documento no controlado por el SIG) Archivo original, imágenes, cesión de derechos de autor o licencia de uso (documentos no controlados en el SIG) Tabla de costos (documento no controlado por el SIG) Formato Control diario de venta de publicaciones (No están articulados en el procedimiento) Formato Venta de publicaciones (No están articulados en el procedimiento) <p>En el procedimiento se realiza en forma general la definición del área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados.</p>
Gestión y Trámite	<p>De conformidad con la TRD publicada por la entidad, para este documento se identifican los siguientes tipos documentales</p> <p>Publicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Plan de Publicaciones * Cesión de derechos de autor * Publicación * Observaciones de ajuste * ISBN (Código de barras) * Plan de distribución * Comunicaciones oficiales * Formato de entrega a participantes * Control de circulación de publicaciones -gratuitas * Control de circulación de publicaciones -ventas
Organización Documental	<p>En la Tabla de Retención Documental aprobada en la entidad se observa:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Entidad productora: FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENAÑO * Unidad Administrativa: Dirección General * Oficina Productora: 300 - Subdirección Operativa <p>En la TRD, publicada en la página web de la entidad (https://www.fuga.gov.co/transparencia/tablas-retencion-documental), se evidencia la serie 57, subseries: No indica en la cual se identifican los tipos documentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Publicaciones <p>Documentos vinculados al Proceso CIRCULACION Y APROPIACION DE PRACTICAS ARTISTICAS Y CULTURALES GAC-PC-14 del procedimiento PUBLICACIONES GAC-PD-08</p> <p>Retención en archivo de gestión 1 año y en el archivo central 9 años</p> <p>Disposición Final: Conservación Total</p> <p>Observación: Son de conservación permanente y deben ser transferidos al Archivo de Bogotá una vez cumplan con su tiempo de retención primaria</p>
Transferencias Documentales	No se evidencia

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Disposición de Documentos	<p>Se observa que la conservación de los documentos se realiza a través del aplicativo de gestión documental de la entidad - ORFEO, expediente: Dependencia: 300 - Subdirección Artística y Cultural Serie: Publicaciones Subseries: Publicaciones Años de creación 2020: Expediente: 202030005700100001E, en el cual se observa:</p> <p>20203000027713: ISBN (Código de barras) 09-09-2020: Solicitud CDP Cámara Colombiana del Libro 20203000010361: Entrega libros Luis Ospina: El corolario es inevitable, 1970-2019 de fecha 22-09-2020: Se hace entrega de 250 ejemplares de la convocatoria realizada en el 2018 20203000010421 Entrega libros Al mismo tiempo: historias paralelas del videoarte en Colombia de fecha 22-09-2020 se hace entrega de 850 ejemplares de la convocatoria realizada en el 2016</p> <p>No se evidencian los documentos relacionados con Plan de Comunicaciones, Cesión de derechos de autor, publicación, Plan de distribución, Control de circulación de publicaciones gratuitas y Control de circulación de publicaciones ventas</p>
Preservación a Largo Plazo	Si bien se indica en la TRD Retención en archivo de gestión 2 año y en el archivo central 8 años, no se evidencian los estándares aplicados para garantizar su preservación en el tiempo (Independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento)
Valoración	No se evidencia

A partir de lo observado en el desarrollo de este acápite, de manera general se recomienda:

- Revisar las debilidades expuestas en la verificación realizada a la muestra seleccionada e implementar las acciones pertinentes que permitan garantizar la implementación integral del 13 lineamiento del SIG

5. Comité Interno de Archivo (Decreto 1080 de 2015 Artículo 2.8.2.1.14. hasta el 2.8.2.1.20)


La Resolución No. 11 del 17 de enero de 2019 creó y reglamentó el Comité Operativo Integral, entre los que hacía parte el Comité de Gestión Documental. En el marco de esta norma, en la Entidad se llevó a cabo solo una sesión del comité de Gestión Documental entre los días 27 y 29 de mayo de 2019.

Posteriormente, el día 14 de junio de 2019 entró en vigencia la Resolución No. 112 de 2019 que derogó la Resolución No. 011 de 2019 y creó el Comité Interno de Archivo.

En el marco de este acto administrativo –vigente actualmente- únicamente se ha adelantado una sesión de este comité según se puede evidenciar en el sistema de gestión documental –ORFEO- la cual se llevó a cabo el pasado 29 de septiembre de 2020. Sin embargo, no fue posible acceder al acta de esta sesión ya que la misma se encuentra en revisión y recolección de firmas según lo expuesto por el responsable operativo del proceso.

Frente a la sesión del comité desarrollado en mayo de 2019 se evidenciaron falencias en los siguientes aspectos.

- Periodicidad de las sesiones: La norma exigía una periodicidad de tres (3) meses entre cada sesión del comité, pero solo se evidenció el desarrollo de una durante el segundo trimestre del año 2019.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- Deficiente cumplimiento de las funciones a cargo del comité previstas en el Artículo 4° de la Resolución No. 11 de 2019:
 - La única sesión del comité adelantada durante la vigencia 2019 tuvo como propósito exponer los resultados de la visita de seguimiento programada por la Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Archivos. En este sentido, no se evidencian actividades de asesoría por parte del comité a la alta dirección durante el año 2019.
 - No se evidencian estudios técnicos elaborados por el comité, tendientes a modernizar la función archivística de la Entidad.
 - En la sesión del comité se presentó el informe de la visita de seguimiento de la Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Archivos. Entre los resultados se analizó el cumplimiento de la normatividad archivística.
- Falencias en el cumplimiento de las funciones a cargo tanto del presidente como del secretario técnico del comité:
 - El presidente del comité presidió y dirigió la sesión del comité de mayo de 2019. Sin embargo, no se evidencia la instalación del mismo.
 - Como quiera que únicamente se adelantó una sesión del comité durante el 2019, no se cuenta con evidencias del seguimiento a los compromisos adoptados en vigencia de la Resolución 11 de 2019.

En cuando al comité Interno de Archivo del que trata la Resolución 112 de 2019, es preciso recordar que según lo dispuesto en el artículo 28, este debe reunirse mínimo cada tres (3) meses, lo cual no se ha cumplido durante la presente vigencia como quiera que solo ha sesionado una vez el día 29 de septiembre del año en curso. De igual manera, se estarían presentando falencias en el cumplimiento de las funciones a cargo del comité el cual desde la entrada en vigencia de la Resolución 112 de 2019, solo se ha reunido una sola vez.

Es preciso concluir entonces que, desde la presentación del informe de seguimiento del Consejo Distrital de Archivos en mayo de 2019, el comité interno de archivo no hizo seguimiento al plan de mejoramiento archivístico y la actualización de los instrumentos archivísticos requeridos en el informe de seguimiento, según se propuso en dicha reunión del comité.

6. Gestión de Riesgos:


De acuerdo a la verificación realizada a los documentos publicados en la intranet de la entidad (<http://intranet.fuga.gov.co/mapa-de-riegos-por-procesos>), se observa:

- a. Mapa de Riesgos por Procesos CEM-FT-13 Versión 7, vigente hasta el 05/07/2020, se evidencia que el proceso Patrimonio Institucional, tenía identificados 3 riesgos así:

Riesgo	Clasificación	Zona de Riesgo Inherente	Zona de Riesgo Residual
Daños o pérdidas de las obras de arte	Operativo	Extremo	Medio
Daños o pérdida de colecciones de la biblioteca	Operativo	Extremo	Medio
Pérdida, deterioro o sustracción documental	Operativo	Alto	Medio

Fuente: Mapa de Riesgos por Procesos CEM-FT-13 Versión 7

Los tres riesgos identificaron como opción de tratamiento la de Reducir el Riesgo.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Teniendo en cuenta que la Política de Administración de Riesgos Versión 2 vigente desde el 29/04/2019, en el ítem **6. Niveles de Responsabilidad frente al riesgos**, establece la siguiente responsabilidad para la Primera Línea de Defensa (Líderes de procesos; responsables operativos):

ANUALMENTE revisar y actualizar las fichas de riesgos

TRIMESTRALMENTE realizar seguimiento por autoevaluación a los riesgos en las etapas de identificación y valoración, y registra lo siguiente en las "Fichas de riesgos":

- Si los riesgos están correctamente identificados.
- Si las actividades de control de sus procesos se encuentran documentadas y actualizadas en los procedimientos.
- Si se implementaron los controles;
- Si se ejecutaron las tareas planeadas de plan de tratamiento de riesgos.

- Revisar si se están cumpliendo los objetivos de los procesos a cargo, mediante los indicadores formulados, e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando.

- Revisar los cambios en el direccionamiento estratégico o en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad, empleando la Caja de Herramientas y Técnicas, de la Guía DAFP para identificar nuevos riesgos o modificar los existentes y registrarlos en las fichas de riesgos, para su posterior consolidación en la matriz de riesgos

Conforme lo anterior se solicitó al proceso la evidencia sobre la gestión adelantada en cumplimiento de la política para el I y II Trimestre de la vigencia 2020 a través de correo electrónico de fecha 02/09/2020, sin que se aportara la información solicitada.

b. Matriz Consolidada de riesgos GM-FT-10 Versión 5 vigente a partir del 05/07/2020

Riesgo	Clasificación	Zona de Riesgo Inherente	Zona de Riesgo Residual
Desorden en la producción de documentos e información institucional	Riesgo de Cumplimiento	Alto	Bajo


Fuente: Matriz Consolidada de riesgos GM-FT-10 Versión 5

De acuerdo a la información registrada en la matriz, la medida de tratamiento del riesgo es ACEPTAR, por lo cual no identifican acciones de tratamiento.

Adicionalmente se observa que en la evaluación de riesgo se identifica un control existente, que corresponde a:

"El profesional de apoyo SIG, envía copia de los documentos a actualizar en la intranet al profesional de gestión documental, con el fin de garantizar la misma documentación actualizada en las TRD y en el SGDEA - ORFEO y se concilia trimestralmente la información actualizada tanto en el SIG como en SGDEA - ORFEO. Dejando como evidencia lista de asistencia o invitación de reunión virtual."

No obstante, no se evidencia de manera clara cuál es el alcance del control, dado que éste no precisa si son todos los documentos e información institucional, los que van a ser sujetos de conciliación y quien es el

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

responsable de ejecutarla. Adicionalmente no se evidencia coherencia entre la causa identificada (Fallas en la comunicación interna), el riesgo y el control.

Se recomienda:

- Adelantar las acciones que se consideren pertinentes con el fin de establecer controles adecuados que no permitan la materialización de los riesgos identificados.
- Teniendo en cuenta que durante el desarrollo de la auditoría se actualizó el mapa de riesgos de la Entidad, se recomienda que el proceso revise los informes que la OCI emita al respecto e implemente las acciones necesarias para asegurar la adecuada administración de los riesgos.

7. Gestión Planes de Mejoramiento:

a. Por Proceso:

De lo observado en el Plan de Mejoramiento por Proceso 2020 – V7, publicado en la página web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/planes-mejoramiento>), se evidencia que el proceso Patrimonio Institucional no tiene formuladas acciones de mejora durante el 2019 y 2020; no obstante lo anterior, se identifican ACM cuyo proceso responsable es *Gestión Documental*, sobre las cuales se realizan las siguientes observaciones:


- Las actividades formuladas se cumplen fuera de los términos establecidos: Ejemplo: la ACM 2019-15.1 cuyo vencimiento estaba previsto para 30/12/2019, fue ejecutada en mayo de 2020. Sin bien en el seguimiento realizado por la OCI en junio de 2020 se cierra esta acción, se reitera la recomendación dada en el informe antes mencionado:

“Se recomienda dar cumplimiento a los términos establecidos en la formulación de las acciones de mejora conforme el Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) versión 3 en cuyas políticas de operación se indica: “El cumplimiento de las acciones correctivas y/o de mejora que conforman el plan de mejoramiento, en las condiciones y tiempos programados, es responsabilidad de la primera línea de defensa (Líderes de proceso y sus equipos) ...”

- Se observó una ACM en la cual, si bien está a cargo del proceso de Gestión Financiera; incluye actividades bajo la responsabilidad del Profesional de archivo (2018-3.1) así:

“Actualizar los procedimientos de Gestión documental, contabilidad y tesorería, donde se documenten los puntos de control para corroborar que los documentos están firmados en su totalidad y subidos en Orfeo. Las validaciones y/o devoluciones quedan registradas en Orfeo.” (Subrayado fuera de texto)

Su ejecución estaba prevista para el 30/12/2019, sin embargo, el proceso de Gestión Documental fue actualizado en mayo de 2020, por lo cual aplica la recomendación antes señalada. Se precisa también que esta acción fue cerrada en el desarrollo del seguimiento efectuado por la OCI en junio de 2020

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- No hay coherencia entre lo reportado por la 1ª línea de defensa en los seguimientos con corte mayo y septiembre de la vigencia, específicamente respecto a la ejecución de la acción 2018-29.1. Se precisa que en el seguimiento realizado por la OCI al corte de mayo se generó la siguiente alerta:

“Teniendo en cuenta el reporte indicado en el seguimiento de la 1a. Línea de defensa y que no se aporta evidencia que dé cuenta del avance en la ejecución, el equipo auditor de la OCI alerta sobre posible incumplimiento de acción formulada por lo que recomienda dar cumplimiento a los términos establecidos en la formulación de las acciones de mejora en el Plan de mejoramiento, conforme se precisa en el Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) versión 3 en cuyas políticas de operación se indica: "El cumplimiento de las acciones correctivas y/o de mejora que conforman el plan de mejoramiento, en las condiciones y tiempos programados, es responsabilidad de la primera línea de defensa (Líderes de proceso y sus equipos)...”.

Alerta que se materializó conforme la evaluación de **Abierta Incumplida** ante la falta de evidencias de la ejecución y la justificación presentada en desarrollo del presente ejercicio de auditoría, la cual corresponde a una situación que debió ser expuesta antes del vencimiento con el fin de realizar la reformulación pertinente.


b. Institucional:

De la verificación realizada al Plan de mejoramiento Contraloría – Julio /2019 publicado en la página web de la entidad (<https://www.fuga.gov.co/transparencia/planes-mejoramiento>) se observa una acción vinculada al proceso, producto del hallazgo identificado por el ente de control en su informe de Regularidad PAD 2019, así:

No. Hallazgo	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA TERM.
3.1.3.3	Hallazgo administrativo por cuanto los procesos archivísticos de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño - FUGA no están siendo llevados de manera eficaz frente a la producción, recepción, distribución, registro, consulta, organización, recuperación y la disposición final de los documentos, para el caso, procesos correspondientes a las Resoluciones 107, 112, 127, 141, 169, 176, y 209 de 2018, pertenecientes al Programa Distrital de Estímulos del año 2018.	Realizar jornadas de socialización frente al manejo del sistema de gestión documental con las áreas, orientadas a todos los servidores, y programadas en el Plan de Mejoramiento Archivístico	Eficacia en la socialización de lineamientos en gestión documental	2019/07/24	2019/12/30

Fuente: Anexo Informe Seguimiento PMI – junio 2020

Sobre esta acción la OC en el seguimiento realizado en el mes de junio a los Planes de Mejoramiento evaluó la evidencia aportada, la cual correspondió a las actas de socialización del sistema de gestión documental en 6 áreas de la entidad, llevadas a cabo en diciembre de 2019, presentando la siguiente oportunidad de mejora:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Si bien se cumple la meta propuesta para la acción, se recomienda hacer la socialización con todas las áreas de la Entidad en la vigencia 2020 teniendo en cuenta además los cambios de personal en las diferentes áreas

Recomendación que fue atendida conforme se pudo evidenciar en el desarrollo del literal a del numeral 2.2 del presente informe

Actualmente las evidencias fueron aportadas al equipo auditor de la Contraloría de Bogotá, en el desarrollo de la auditoría de Regularidad PAD 2020 que se está llevando a cabo en la entidad, en cuyo informe se establecerá el estado de la acción.

c. Plan de Mejoramiento Archivístico:

Se observa en el PMA aportado por el proceso en desarrollo de la presente auditoría, que la entidad ha establecido las siguientes metas respecto a las recomendaciones emitidas por el Consejo Distrital de Archivos (CDA) en sus visitas de seguimiento:

- Instrumentos Archivísticos: Actualizar los instrumentos y documentos archivísticos acorde con la normatividad vigente y a las necesidades propias de la Entidad e integrarlos al Sistema Integrado de Gestión – SIG
- Implementar y actualizar los indicadores - cronogramas derivados de los instrumentos y documentos archivísticos
- Sistema de Gestión Documental: Realizar las actividades complementarias de monitoreo e integración de información (series documentales) al Sistema de Gestión Documental Orfeo para llegar al 100% de producción documental a través del mismo.
- Documentar el Sistema de Gestión Documental Orfeo acorde con la normatividad vigente
- Realizar las transferencias secundarias a la Dirección Archivo de Bogotá en aplicación de las Tablas de Retención Documental - TRD y Tablas de Valoración Documental - TVD

No se aporta evidencia del avance de la ejecución de las acciones establecidas en el PMA


8. Gestión Planes Operativos:

De la verificación realizada por el equipo auditor a los documentos del servidor (\\192.168.0.34\plan operativo integral\SUB. GESTIÓN CORPORATIVA\2020\Planes2020\PLAN DE ACCIÓN), así como al documento publicado en la página web – link de transparencia (<https://fuga.gov.co/transparencia/plan-accion-dependencias>), se evidencia que el Plan de Acción vigencia 2020 del proceso Patrimonio Institucional identifica 2 *Reto / metas* directas vinculadas al proceso, así:

a. Realizar una prueba piloto para la implementación de la estrategia ‘Cero Papel’ en la entidad:

Este Reto/Meta incorpora 4 actividades a ejecutar:

- 1) Diseño de la prueba piloto.
- 2) Divulgación y sensibilización de la prueba piloto.

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- 3) Implementación de la prueba piloto.
- 4) Evaluación de la prueba piloto.

La unidad de medida del reto corresponde a: *Prueba piloto de estrategia de 'Cero Papel', realizada (Si = 100%; No=0%)*, su producto entregable o evidencia es *Documento con resultados de la prueba piloto realizada*; y el periodo de ejecución comprende desde el 15/05/2020 hasta el 31/12/2020

De acuerdo al análisis cualitativo de la gestión realizada por la 1ª. línea de defensa al cierre del primer semestre de la vigencia, se relacionan y soportan el cumplimiento de las 3 primeras actividades, así:

- 1) *Diseño de la prueba piloto: el diseño de la prueba piloto se realizó en los meses de mayo y junio y estuvo acompañado de las áreas que se encuentran reseñadas en el documento de lineamientos generales del piloto. Anexo Técnico prueba piloto (Orfeo 20202300018313 del 17/06/2020)*
- 2) *Divulgación y sensibilización de la prueba piloto: campaña de sensibilización a la comunidad institucional: Anexos Correos en Orfeo 20202000022063 del 22/07/2020 (Ver anexos 9 y 10 del radicado)*
- 3) *Implementación de la prueba piloto: se implementó el 23 de junio. Duración: hasta el 31 de diciembre (Circular 14 de 2020, Orfeo 20202300018313)*

Conforme a la verificación realizada por el equipo auditor a los soportes relacionados como evidencia se observa:

- El Anexo Técnico, el cual hace parte de la Circular 014 de 2020, detalla los aspectos relevantes para la realización de un piloto de oficina “Cero Papel” en la fundación, e incluye temas como: Lineamientos Generales, Lineamientos Especiales, Nuevas funcionalidades en Orfeo, Análisis y resultados del piloto; y Soporte.
- De acuerdo a los soportes aportados por el proceso en desarrollo de la auditoría y que corresponden a los anexos 9 y 10 del radicado de Orfeo 20202000022063, se observan las piezas comunicativas de divulgación a través de los correos institucionales de la puesta en práctica la prueba piloto.

Teniendo en cuenta que el plazo de ejecución de este reto/meta es 31/12/2020 y que se encuentra pendiente de gestionar el ítem 4 Evaluación de la prueba piloto; se realizan las siguientes recomendaciones:


El anexo técnico que hace parte de la fase de diseño de la prueba piloto señala en el aparte *Análisis y resultados del piloto*:

- Durante el piloto de la Oficina “Cero Papel” se efectuarán los análisis de las situaciones que se vayan presentando y los correspondientes ajustes, si ellos son necesarios.

Recomendación: Documentar la gestión realizada identificando las situaciones presentadas y los análisis que se realizaron.

- En caso de requerirse lineamientos adicionales o complementarios se comunicarán a través de circular de la Subdirección de Gestión Corporativa.

Recomendación: N.A

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- Se llevará un registro periódico por dependencia o área, del consumo de papel, tóner y de la realización de impresiones.

Recomendación: Definir la periodicidad, documentar el registro e identificar las excepciones como en el caso de la ausencia de colaboradores en la entidad en el periodo de cuarentena; lo anterior para identificar las desviaciones en el análisis de datos o la presentación de las estadísticas, por cuanto esta situación particular pudo haber influenciado en el resultado de la implementación de la estrategia.

- Se llevará un registro del consumo de energía.

Recomendación: Definir la periodicidad

- Se hará una identificación y registro de las malas prácticas realizadas en Orfeo, con el fin de capacitar a los usuarios y corregirlas (ejemplo: generar radicados y no utilizarlos, no utilizar las plantillas directamente desde orfeo; no finalizar (archivar) los documentos tramitados; “manipular” fechas y radicados que da Orfeo a los documentos; no gestionar los documentos de las carpetas de entrada e informados; no hacer seguimiento a la gestión documental utilizando la funcionalidad “agendar”).

Recomendación: Definir la periodicidad con la cual se realizará esta acción.

- Se destacarán las buenas prácticas que sean de iniciativa de las dependencias en la consecución del propósito de este piloto.

Recomendación: N.A

- Finalizado el piloto, se hará un análisis consolidado de la prueba y los resultados finales obtenidos, el cual servirá de soporte para ajustar el modelo e implementar de forma definitiva la estrategia “Cero Papel” en la entidad, previo ajuste de los procesos y procedimientos que lo requieran.

Recomendación: Definir a quien se le presentará esta información


Lo anterior con el fin de que al finalizar la prueba piloto y en ejecución de la etapa de evaluación de la misma, los aspectos antes señalados en el anexo técnico estén articulados y sean coherentes con el *Documento con resultados de la prueba piloto realizada*, el cual corresponde a la evidencia definida en el plan como producto entregable.

Oportunidades de mejora:

- Si bien al corte del primer semestre de la vigencia ya se encuentran ejecutadas al 100%, 3 de las 4 actividades previstas y la 4 actividad se ejecuta una vez finalice el periodo de prueba en diciembre; no es claro cuales actividades se incorporarán a la ejecución del reto/meta para alcanzar el nivel de ejecución previsto para el mes de septiembre (55%).

b. *Depurar radicados de Orfeo gestionados durante los años 2017 a 2019*

Este Reto/Meta incorpora 4 actividades a ejecutar:

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- 1) Anulación de radicados no utilizados.
- 2) Inclusión de documentos en los expedientes virtuales.

La unidad de medida del reto corresponde a: *(Total de expedientes virtuales 2017 a 2019 revisados/Total de expedientes producidos de 2017 a 2019) *100%*, su producto entregable o evidencia es *Aplicativo Orfeo*; y el periodo de ejecución comprende desde el 04/05/2020 hasta el 31/12/2020

De acuerdo al análisis cualitativo de la gestión realizada por la 1ª. línea de defensa al cierre del primer semestre de la vigencia, se relaciona y soporta su ejecución así:

- *Se realizó la depuración de 930 radicados de Orfeo no utilizados*
- *Se anexa consolidado de los radicados de Orfeo gestionados, incluidos en expedientes virtuales*
- *Evidencia: Consolidado Radicados no utilizados, Ver -radicado de ORFEO.20202000022063 del 22/07/2020 (Ver anexo 11 del radicado)*

Se aporta como evidencia matriz Anexo 11. Consolidado Radicados no utilizados, incluidos en expedientes virtuales que hace parte del radicado de Orfeo 20202000022063.

Oportunidad de mejora:

- Si bien hay coherencia entre el reto/meta y las actividades, no se identifica de manera clara la coherencia de éstas con la fórmula del indicador, lo anterior en razón a que este último hace referencia a: *(Total de expedientes virtuales 2017 a 2019 revisados/Total de expedientes producidos de 2017 a 2019) *100%*. (Subrayado fuera de texto), pero la meta no es revisar sino depurar
- Teniendo en cuenta que no fue viable acceder a las evidencias de cumplimiento y que en el registro de seguimiento realizado por la 1ª. línea de defensa no refiere la variable del denominador del indicador *(Total de expedientes producidos de 2017 a 2019)*; no es posible evaluar a que porcentaje del total de expedientes corresponde los 930 radicados depurados, con lo cual tampoco es posible identificar si estos radicados depurados son todos los revisados en el primer semestre.


Adicionalmente de la verificación realizada al documento Plan de Acción por Dependencias a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa, se evidencia también 1 reto/metras que si bien identifica como proceso responsable a Gestión Tecnológica, éste se vincula directamente con el proceso de Patrimonio Institucional y hace referencia a:

c. *Modernizar la herramienta informática Orfeo del Sistema de Gestión Documental*

Este Reto/Meta incorpora 4 actividades a ejecutar:

- 1) Identificación, diseño, desarrollo y puesta en producción de las nuevas funcionalidades.
- 2) Capacitación en el uso de las nuevas funcionalidades.

La unidad de medida del reto corresponde a: *((# de actualizaciones nuevas implementadas/ # de actualizaciones nuevas programadas) *100%)*, su producto entregable o evidencia es *Aplicativo Orfeo*; y el periodo de ejecución comprende desde el 04/05/2020 hasta el 31/12/2020

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

De acuerdo al análisis cualitativo de la gestión realizada por la 1ª. línea de defensa al cierre del primer semestre de la vigencia, se relaciona y soporta su ejecución así:

Se realizó la actualización del sistema de información gestión documental donde se implementó el módulo de borradores y de firma electrónica lo cual mejora la usabilidad del sistema de información, se realizó el cargue de los documentos SIG que se gestionan a través de Orfeo, Se realiza tuning de servidor y puesta en producción del servicio, acompañado de eso se realiza publicación del servicio para acceder por fuera de la entidad. http://orfeofuga.gov.co/pagina_orfeo/

A su vez se han realizado capacitaciones a los usuarios de Orfeo, se hizo la focalización de los usuarios de acuerdo con su frecuencia de uso de la herramienta y el nivel de conocimiento de la misma con el fin de dar cobertura en la atención de las dudas y requerimientos de los distintos usuarios:

Evidencias:

- En el ambiente de la herramienta se pueden evidenciar los cambios implementados
- Pantallazos servicios alojados en servidor Orfeo
- Carpeta con las evidencias de las capacitaciones realizadas a la fecha.


El proceso, en correo electrónico de fecha 21/09/2020 aporta las evidencias correspondientes a los anexos 7 y 8 del radicado de ORFEO.20202000022063 del 22/07/2020

Oportunidad de mejora:

- Teniendo en cuenta que en el registro de seguimiento realizado por la 1ª. línea de defensa no refiere la variable del denominador del indicador (*# de actualizaciones nuevas programadas*); no es posible evaluar la coherencia entre lo ejecutado y el registro de cumplimiento del 100% a corte del primer semestre de la vigencia.

9. Plan MIPG

PRODUCTO	CARACTERISTICA DEL PRODUCTO	Gestión realizada	Observaciones	SEGUIMIENTO OCI
Programa de Gestión Documental - PGD con seguimiento	con medición y avance % de la implementación	Dado que la profesional archivista de apoyo al proceso de gestión documental fue contratada hasta finales del mes de abril, dedicándose en el mes de mayo a reemplazar las vacaciones del auxiliar administrativo a cargo de la ventanilla única de correspondencia, y durante los meses de junio y julio a apoyar el proceso de capacitación, estabilización y normalización de los procesos de producción documental en la nueva estructura y flujos documentales del sgdea-Orfeo; esta actividad se realizará entre los meses de agosto y septiembre.	El área no aporta gestión	No se ha ejecutado la actividad planeada
Sistema Integrado de	vinculado al SIG, elaborado,	El manual del sistema integrado de conservación se integró al SIG	Se verifico el documento pi-	Se verifica la publicación de la


	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Conservación - SIC	aprobado y publicado		mn-aprobado, divulgado y publicado en intranet fuga	versión 2 del manual del 11/05/2020. Se recomienda tener en cuenta las recomendaciones hechas sobre este en todo el desarrollo del informe de auditoría.
Soportes de las Sensibilización y capacitaciones sobre ORFEO y manejo de archivos	realizadas a los funcionarios	Se han realizado las capacitaciones relacionadas con las nuevas funcionalidades que tiene el ORFEO	Se verifica información aportada por la primera línea en servidor y las evidencias disponibles para consulta, confirmando lo informado	Se verifica que se han realizado capacitaciones sobre las actualizaciones y cambios de Orfeo.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

No.	Requisito	Descripción hallazgo
1	Artículo 8, Ley 1409 de 2010. Artículo 2.8.10.10. Decreto 1080 de 2015.	El funcionario responsable operativo de la gestión documental no acredita tarjeta o matrícula profesional de archivista o el certificado de inscripción profesional según el caso, expedido por el Colegio Colombiano de Archivistas tal como lo exige la Ley 1409 de 2010 y el Decreto 1080 de 2015.
2	Artículo 2.8.2.1.16 numerales 4 y 17, 2.8.2.2.2, 2.8.2.5.8, 2.8.2.5.6, 2.8.7.2.4, 2.8.7.2.8 del Decreto 1080 de 2015	Cumplimiento parcial de los requisitos normativos del Decreto 1080 de 2015, relacionados con los instrumentos de la gestión documental expuestos en el numeral 1.2 Instrumentos de la Gestión Documental del presente informe.
3	Artículos 2 y 3 del Acuerdo 50 de 2000 del AGN. Capítulos II y III del Acuerdo 006 de 2014 del AGN	Cumplimiento parcial de los ítems Plan de conservación documental, Plan de Preservación Digital y Plan de emergencia de atención y/o prevención de desastres en áreas de archivos y de documentación incumpliendo lo establecido en el Acuerdo 50 de 2000 y el Acuerdo 006 de 2014.
4	Artículo 74, Ley 1474 de 2011. Artículo 24, Artículo 2.8.2.5.7 del Decreto 1080 de 2015. Decreto 514 de 2006	Debilidades en los componentes evaluados en el numeral 2.2 Planeación que no permiten dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1080 de 2015 y el Decreto 514 de 2006.
5	Artículo 5 del Acuerdo 49 de 2000	Teniendo en cuenta las debilidades evidenciadas en el numeral 2.4. Preservación a Largo Plazo Conservación Documental referentes a las instalaciones físicas de la Entidad y la documentación relacionada, no se pudo evidenciar el cumplimiento integral del artículo 5 del acuerdo 49 de 2000 <i>“Condiciones ambientales y técnicas. Los edificios y locales destinados a albergar material de archivo, deben cumplir con las condiciones ambientales que incluyen manejo de temperatura, humedad relativa, ventilación, contaminantes atmosféricos e iluminación”</i> .

RECOMENDACIONES GENERALES

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- Revisar y articular la información publicada, de tal forma que haya coherencia entre lo registrado en la Web y la Intranet.
- Fortalecer la gestión documental de los planes y programas, de tal manera que haya trazabilidad e integralidad en los soportes que dan cuenta de lo planteado en los mismos (Estrategias, proyectos, actividades, entre otros), teniendo en cuenta Guía para la Formulación y Seguimiento a Planes Institucionales y Estratégicos (GE-GU-01) y el Procedimiento Formulación, seguimiento y evaluación de planes institucionales y estratégicos (GE-PD-03).
- Solicitar la viabilidad técnica al Archivo de Bogotá en los procesos de contratación relacionados con temas de gestión documental.
- Ajustar los documentos SIG vinculados al proceso de conformidad con las observaciones realizadas en el presente ejercicio de auditoría.
- Documentar las actas de las sesiones del comité interno de archivo y la trazabilidad de la gestión adelantada por el mismo en cumplimiento de las funciones establecidas en la Resolución 112 de 2019
- Fortalecer el mejoramiento continuo al interior del proceso, con el fin de garantizar que las debilidades u oportunidades de mejora evidenciadas en los informes de las visitas del archivo de Bogotá sean subsanadas.
- Documentar las acciones correctivas necesarias para eliminar las causas de los hallazgos detectados.
- Analizar las oportunidades de mejora y recomendaciones presentadas e implementar las mejoras que se consideren pertinentes.

Si bien se realizan las recomendaciones generales, es importante que el proceso auditado evalúe las recomendaciones particulares realizadas en cada uno de los temas desarrollados en este ejercicio de auditoría.

FICHA TECNICA


Herramientas Utilizadas:

- Lista de Verificación Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos
- Actas de Reunión
- Entrevista
- https://orfeo.fuga.gov.co/pagina_orfeo/
- <https://www.fuga.gov.co/transparencia/resolucion-adopcion-instrumentos-informacion-publica>
- <https://www.fuga.gov.co/transparencia/manual-institucional-gestion-documental>

Muestra:

Muestra aleatoria de los expedientes dispuestos en el sistema de Gestión Documental (ORFEO), correspondientes a los siguientes tipos documentales:

- Conciliaciones
- Convenios

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

- PQRS
- Publicaciones

CONCLUSIONES DE AUDITORIA

(La unidad auditable cumple con los requisitos establecidos)

El proceso cumple de manera general con los requisitos de eficacia. Presenta oportunidades de mejora en eficiencia y efectividad

Este documento corresponde a los resultados del Informe Preliminar presentado y aprobado mediante acta de fecha 26/11/2020 con el Líder del Proceso de Patrimonio Institucional y Responsable Operativo

MARIA JANNETH ROMERO MARTÍNEZ
RAÚL ERNESTO LÓPEZ JARAMILLO

AUDITORES


ANGELICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

No. Radicado de entrega:

20201100043623


FECHA ENTREGA	27	11	2020
----------------------	-----------	-----------	-------------

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

Anexo

SEGUIMIENTO PLAN MEJORAMIENTO AUDITORIA INTERNA VIGENCIA ANTERIOR

Vigencia	Informe Auditoría Interna Fecha	suscripción Plan Mejora Fecha	Hallazgo	Estado Acción * A - C	Observación
2019	Auditoría o visita realizada por entidades distritales con funciones de regulación o control	18/07/2019	<p>2019-15 1: Orfeo 20192300006732</p> <p>3.1.3.3. Hallazgo administrativo por cuanto los procesos archivísticos de la Fundación Gilberto Álzate Avendaño - FUGA no están siendo llevados de manera eficaz frente a la producción, recepción, distribución, registro, consulta, organización, recuperación y la disposición final de los documentos, para el caso, procesos correspondientes a las Resoluciones 107, 112, 127, 141, 169, 176, y 209 de 2018, pertenecientes al Programa Distrital de Estímulos del año 2018.</p>	C	<p>Esta acción fue cerrada por la OCI en el desarrollo del seguimiento efectuado a los planes de mejoramiento de la entidad en junio de 2020, con los siguientes argumentos:</p> <p><i>“De acuerdo a la verificación de la evidencia aportada se observa la actualización de los procedimientos referenciados en la actividad formulada, sin embargo el procedimiento tc-pd-03_procedimiento_de_estimulos_v5_fue actualizado el 30/12/2019; y el correspondiente al pi-pd-01_procedimiento_para_la_gestion_de_documentos_y_archivos_institucionales_v4 se actualizó en mayo de 2020”</i></p>
2018	Autoevaluación primera línea de defensa	09/08/2019	<p>2018-29 2: La Oficina de Control Interno mediante radicado No. 20191100019613 del 28jun2019, la evaluó como INCUMPLIDA, por lo tanto, se hace necesario reformular y reprogramar la ACM (Los expedientes contractuales en sus medios físicos y digitales, no reflejan la</p>	A	<p>De conformidad con lo expuesto por la primera línea de defensa en el seguimiento realizado a corte de mayo de 2020, donde se registró: <i>“Gestión en proceso, Las tablas de retención se actualizarán antes del 30 de junio”</i> y la justificación realizada por el responsable de la actividad en desarrollo del presente ejercicio de auditoría a través de correo electrónico de fecha 22/06/2020, donde se indica <i>“... las tablas de retención documental fueron aprobadas en</i></p>

	Proceso:	Evaluación Independiente		
	Documento:	Formato Informe de Auditoría	Código: EI-FT-03	Versión: 4

			<p>totalidad de documentos que evidencian la gestión y desarrollo del mismo.</p> <p>Las Ordenes de Pago que reflejan la acción derivada de pagos o desembolsos definidas en el clausulado o minuta del contrato no se encuentran archivadas o asociadas a los expedientes contractuales presentándose una dispersión de la información que dificulta la consulta y trazabilidad de la ejecución real del contrato.)</p>	<p><i>el año 2014 (adjunto acta de aprobación) y adoptadas mediante Resolución 102 de 2014 adjunta. La acción se deriva de la auditoría al proceso de Gestión Financiera en donde se identificó que no toda la información que se producía hasta ese momento estaba siendo cargada y/o gestionada en el Sgdea-Orfeo para lo cual sugiero verificar en el sistema que desde que este fue implementado en el año 2017 ya se encuentra toda la información producida por Contabilidad, Presupuesto y Tesorería.", evidenciándose una falta de coherencia entre los dos registros".</i></p> <p>Conforme lo anterior, se observa que la acción no fue ejecutada de acuerdo a lo formulado por lo cual se evalúa como Abierta Incumplida</p>
* A: Abierta C: Cerrada				

OBSERVACIONES GENERALES PLAN MEJORAMIENTO

NA