



REUNIÓN DE CIERRE DE AUDITORÍA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

PROCESO/UNIDAD: Gestión Documental - GDOC
FECHA: 09/12/2022



CONTENIDO DE LA REUNIÓN DE CIERRE DE AUDITORÍA

- 1 Ejecución de la Auditoría Interna
- 2 Balance de los Hallazgos de Auditoría definitivos
- 3 Conclusiones de la Auditoría Interna

1

Ejecución de la Auditoría Interna

PROCESO / UNIDAD AUDITABLE:	GESTIÓN DOCUMENTAL
RESPONSABLE DEL EQUIPO AUDITADO:	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
ALCANCE DE LA AUDITORÍA:	El alcance de esta evaluación aplica para el periodo comprendido entre el 01 de enero del 2021 hasta el 31 de agosto del 2022, y enmarca las actividades comprendidas: 1.Cumplimiento normativo del Programa de Gestión Documental - PGD 2.Evaluación de cumplimiento de metas y programas contenidos en el PGD 3.Evaluación del Procedimiento Administración Archivos de Gestión y Transferencias, controles. 4. Archivo central y Transferencias secundarias. 5. Evaluación de Riesgos
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:	Evaluación y seguimiento de las actividades y controles asociados al proceso Gestión Documental GDOC , a través del cumplimiento de los procedimientos establecidos y la normatividad vigente..

FECHA DE INICIO AUDITORÍA:	03 DE OCTUBRE DE 2022	FECHA FIN AUDITORÍA:	30 DE NOVIEMBRE DE 2022
-----------------------------------	-----------------------	-----------------------------	-------------------------

CRITERIOS EVALUADOS:
Puntos de control de los siguientes documentos: PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN ARCHIVOS DE GESTIÓN Y TRANSFERENCIAS PRIMARIAS GDOC-PR-002 V1 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL GDOC DI 002 V7 JUNIO 2022 MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO GDOC-IN-002_V6_INSTRUCTIVO_PARA_LA_ORGANIZACION_DE_ARCHIVOS

Balance de los Hallazgos de Auditoría definitivos

HALLAZGO IDENTIFICADO	RESPUESTA DEL EQUIPO AUDITADO AL HALLAZGO PRELIMINAR	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA	HALLAZGO FINAL - SE RATIFICA - SE TRASLADA - SE ELIMINA	NO. DE RECOMENDACIONES
1. Incumplimiento de criterios definidos en las TRD y GDOC-IN-002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos	GDOC: Solicita trasladar el hallazgo a las dependencias responsables de los archivos de gestión.	No se desvirtúa y se indica: 1. Cada dependencia implementar la corrección respectiva. 2. No trasladar la responsabilidad del proceso GDOC como segunda línea de defensa para la implementación del Plan de Mejoramiento.	SE RATIFICA	5
1. Incumplimiento de criterios definidos en las TRD y GDOC-IN-002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos	STMMV: Solicita eliminar el numeral 4 del hallazgo, dado lo indicado en el DOC-IN-002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos	No se desvirtúa y se indica: 1. El instructivo no es claro en definir las circunstancias de "cuando sea estrictamente necesario" perforar un documento 2. La coordinación del plan de mejoramiento está en cabeza del proceso GDOC.	SE RATIFICA	5
1. Incumplimiento de criterios definidos en las TRD y GDOC-IN-002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos	STMMV: Solicita eliminar el numeral 5 y 6 del hallazgo, debido a que se encuentra en trámite y custodia, foliación.	No se desvirtúa el hecho de que los rótulos se encontraban sin diligenciar y diligenciados con información incorrecta y se indica: 1. La forma de presentación del paso a paso en el instructivo implica un modo ilustrativo y no de rotular carpetas y cajas posterior a tener la documentación definitiva.	SE RATIFICA	5

HALLAZGO IDENTIFICADO	RESPUESTA DEL EQUIPO AUDITADO AL HALLAZGO PRELIMINAR	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA	HALLAZGO FINAL - SE RATIFICA - SE TRASLADA - SE ELIMINA	NO. DE RECOMENDACIONES
2. Incumplimiento de criterios definidos para la gestión de archivos electrónicos, definidos en el GDOC-IN-002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos,	GDOC: Solicita trasladar el hallazgo a las dependencias responsables de los archivos de gestión.	No se desvirtúa y se indica: 1. Cada dependencia implementar la corrección respectiva. 2. No trasladar la responsabilidad del proceso GDOC como segunda línea de defensa para la implementación del Plan de Mejoramiento.	SE RATIFICA	4 GENERALES 4 ESPECÍFICAS
3. Se evidenció que el soporte indicado como bases de datos de paz y salvos de las vigencias 2021 y 2022 no representa la ejecución del control	GDOC: Solicita eliminar el hallazgo dado que el control se ejecuta correctamente	No se desvirtúa el hallazgo y se indica: 1. El hallazgo se enfoca específicamente en el diseño del control, no en su ejecución.	SE RATIFICA	1
4. Se evidenció que la Subdirección Técnica de Mejoramiento de la Malla Vial y Gestión de Infraestructura Tecnológicas a la fecha de corte de auditoría no realizaron la correspondiente transferencia primaria.	GDOC: Solicita trasladar el hallazgo a las dependencias responsables de los archivos de gestión.	No se desvirtúa el hallazgo y se indica: 1. Cada dependencia implementar la corrección respectiva. 2. No trasladar la responsabilidad del proceso GDOC como segunda línea de defensa para la implementación del Plan de Mejoramiento.	SE RATIFICA	1

HALLAZGO IDENTIFICADO	RESPUESTA DEL EQUIPO AUDITADO AL HALLAZGO PRELIMINAR	ANÁLISIS DE LA RESPUESTA	HALLAZGO FINAL - SE RATIFICA - SE TRASLADA - SE ELIMINA	NO. DE RECOMENDACIONES
<p>5. Se evidenció en el INFORME FINAL DE EJECUCIÓN SIC 2021 que el 24 de agosto y 26 de noviembre de 2021 se presentó dos emergencias por entrada de agua al archivo central, así mismo, de acuerdo con lo comentado por la profesional "en la semana del 07 al 11 de noviembre de 2022 se presentó inundación del archivo central"</p>	<p>GDOC: Solicita eliminar el hallazgo dado que las filtraciones de agua han sido tratadas en un plan de trabajo con el contratista FAMOC.</p>	<p>No se desvirtúa el hecho de filtraciones en noviembre y se indica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El plan de trabajo conjunto con FAMOC fue ejecutado completamente en septiembre (acta del 05 de octubre) 2. La filtración de agua se presentó en noviembre de 2022. 	<p>SE RATIFICA</p>	<p>1</p>
<p>6. En la revisión efectuada al PGD vigente, se evidenció incumplimiento de las metas de mediano plazo denominadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formular un esquema de metadatos que permita la interoperabilidad de los diferentes sistemas de información que produzcan documentos electrónicos de archivo en la UAERMV. • Actualizar y socializar el Banco Terminológico de la UAERMV alineando la denominación de los documentos registrados en el Listado Maestro de Documentos del SIG. 	<p>GDOC: Solicita eliminar el hallazgo dada la entrega de evidencia en la respuesta.</p>	<p>La nueva evidencia permite inferir cumplimiento adecuado y oportuno de las dos actividades señaladas en el hallazgo.</p>	<p>SE ELIMINA</p>	

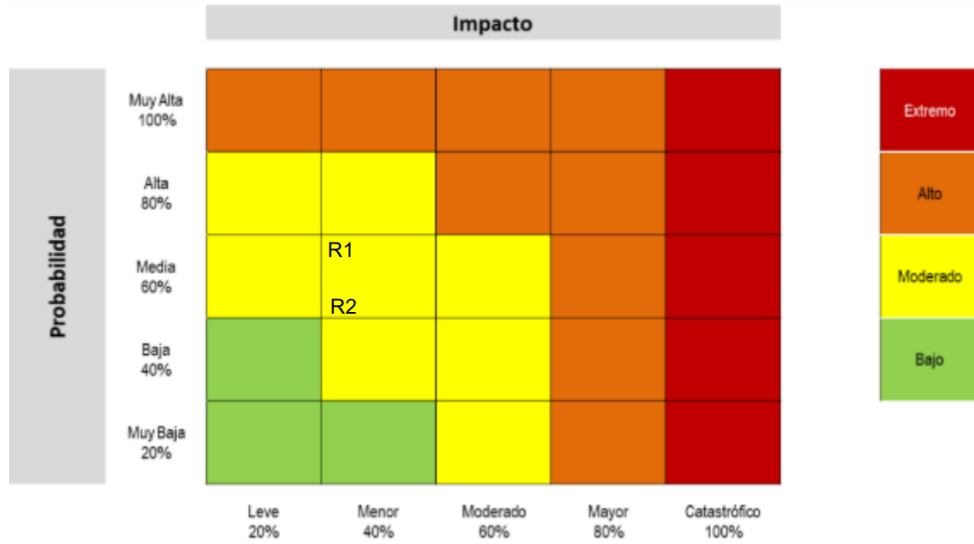
2

Balance de los Hallazgos de Auditoría definitivos

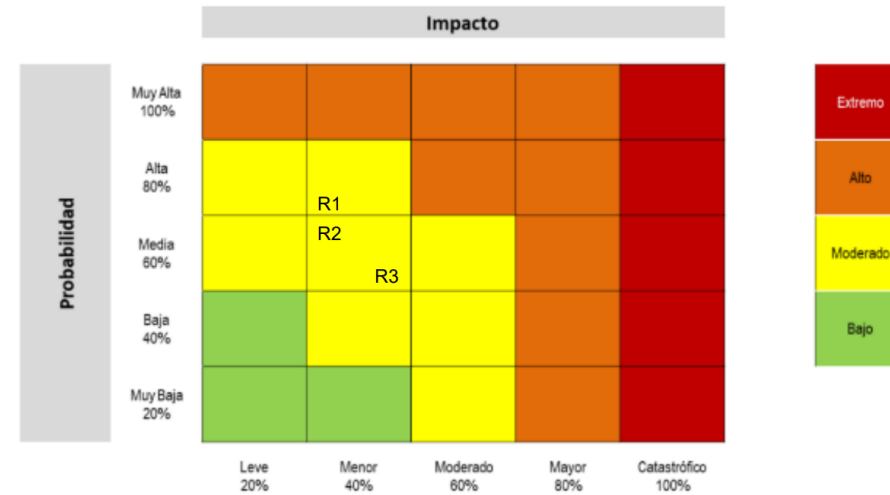
HALLAZGOS	CANTIDAD
# HALLAZGOS PRELIMINARES	6
# HALLAZGOS /ELIMINADOS	1
# HALLAZGOS TRASLADADOS	0
# HALLAZGOS DEFINITIVOS	5

MAPA DE CALOR – RIESGO INHERENTE

GRAFICADO POR EL PROCESO



GRAFICADO POR OCI



OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

Evaluación y seguimiento de las actividades y controles asociados al proceso Gestión Documental GDOC, a través del cumplimiento de los procedimientos establecidos y la normatividad vigente.

El alcance de esta evaluación aplica para el periodo comprendido entre el 01 de enero del 2021 hasta el 31 de agosto del 2022, y enmarca las actividades comprendidas:

1. Cumplimiento normativo del Programa de Gestión Documental - PGD
2. Evaluación de cumplimiento de metas y programas contenidos en el PGD
3. Evaluación del Procedimiento Administración Archivos de Gestión y Transferencias, controles.
4. Archivo central y Transferencias secundarias..
5. Evaluación de Riesgos

CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA:

- La atención por parte del proceso GDOC y STMMV fue acorde y atenta a los requerimientos del equipo auditor.
- Los archivos de gestión de las dependencias evaluadas presentaron incumplimientos de los criterios definidos por el proceso, por lo que es necesario que se implementen medidas para subsanar puntualmente los hechos encontrados y revisar el comportamiento in situ de las dependencias no evaluadas.
- Se destaca la solidez de la gestión de socialización de los aspectos claves del proceso de Gestión Documental a toda la UAERMV.
- Dieciséis (16) controles son eficaces y eficientes dado que se ejecutan como fueron diseñados y mantienen un adecuado diseño para mitigar el riesgo asociado.
- Diez (10) controles son eficaces dado que se ejecutan como fueron diseñados, sin embargo, no son eficientes dado que fueron objeto de hallazgo en la auditoría.
- Un (1) control no fue eficaz ni eficiente, debido a su diseño y a que se presentó hallazgo de auditoría.
- Los controles definidos en el mapa de riesgos (C1 y C2) para mitigar el riesgo 1 presentaron una evaluación de diseño de control de 30%, sin embargo, el control C2 aplica al archivo central y no de gestión como lo describe el riesgo.
- Para el riesgo 1 se describen otros puntos de control descritos en el GDOC IN002_V6_Instructivo_para_la_organizacion_de_archivos, en total once (11) los cuales se enfocan principalmente en la prevención al indicar los pasos que deben cumplir los gestores de los archivos de gestión. De igual forma son manuales.
- Los controles definidos en el mapa de riesgos (C1, C2, C3, C4) para mitigar el riesgo 2 presentaron una evaluación de diseño de control de: C1:50%, C2:40%, C3:40% Y C4:40%. Se destaca que el control C1 es automático y preventivo (backups del aplicativo ORFEO).
- Se recomienda formalizar el riesgo de incumplimiento de metas y cronogramas del Programa de Gestión Documental, dada la alta gestión que se concentra en este tema.



@UMV.Bogotá



Unidad de Mantenimiento Vial



@UMVbogota



UMV
UNIDAD DE MANTENIMIENTO VIAL



UMV
UNIDAD DE MANTENIMIENTO VIAL

