

CIUDAD Y FECHA: Bogotá, Marzo 10 de 2020.

- 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD QUE GENERA EL INFORME:** Informe Consolidado de Auditorías de Gestión – Vigencia 2019.
- 2. OBJETO DEL INFORME:** Presentar el resultado de las auditorías de gestión 2019 realizadas a cinco (5) procesos del mapa de procesos vigente de la entidad.
- 3. RESUMEN:**

El proceso de auditoría interna adelantado por la Oficina de Control Interno es una actividad independiente, objetiva y de aseguramiento y asesoría, que busca agregar valor, mejorar las operaciones de la entidad y contribuir en el cumplimiento de los objetivos institucionales, aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.

La auditoría interna acompaña el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos adoptados por la entidad, de acuerdo con lo establecido por la Ley 87 de 1993 y lo instituido por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. A través de la Auditoría Interna, en la entidad se verifica la existencia, nivel de desarrollo y grado de efectividad del control interno, la gestión de los riesgos y el cumplimiento de la normatividad aplicable.

4. CONTENIDO:

Las Auditorías de Gestión que realizó la Oficina de Control Interno en la vigencia 2019, se planearon con base en los resultados de los planes de acción por dependencia y las auditorías de gestión vigencia 2018.

El Plan Anual de Auditorías Internas se elaboró de acuerdo con los parámetros establecidos en el procedimiento ESC-P-02 Auditoría Interna de Gestión de la Oficina de Control Interno, este incluyó la auditoría a las normas de sistemas de gestión como:

Seguridad y Salud en el Trabajo, incluida en la auditoría al proceso de Gestión Humana y Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, estas últimas llevadas a cabo de manera individual a todos los procesos.

El Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019, fue presentado y aprobado en la Sesión No.1 del 26 de junio de 2019, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se aprobaron las auditorías independientes de control interno a seis (6) procesos: Direccionamiento Estratégico, Sistema Nacional de Archivos, Administración del Acervo Documental, Gestión de Servicios Archivísticos, Gestión de Recursos Físicos y Gestión Humana. Así mismo, el seguimiento al avance de la gestión del riesgo. De igual forma, en el Plan se aprobó la ejecución de los seguimientos de ley y de la Oficina de Control Interno.

La reunión de apertura de las auditorías se realizó con cada uno de los procesos auditados, la cual fue presidida por el Auditor Líder acompañado del equipo auditor, el dueño del proceso y los respectivos funcionarios que conforman su equipo de trabajo.

Los cierres de auditoría se realizaron conforme al procedimiento ESC-P-02, Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno y presentación de cada uno de los informes finales de evaluación independiente a cada líder del proceso.

En la vigencia 2019, dada las diferentes situaciones administrativas que se presentaron, en cuanto a rotación de personal directivo, no fue posible realizar la auditoría al proceso Administración del Acervo Documental, específicamente al Grupo de Evaluación Documental y Transferencias Secundarias, por lo que se reprograma dentro

del plan de auditoría de la vigencia 2020, para ser ejecutada en el primer semestre del año.

Dentro del seguimiento al Sistema de Seguridad de la Información, el Coordinador del Grupo de Sistemas informó a la Oficina de Control Interno el resultado de las auditorías del Sistema de Seguridad de la Información, indicando que de las doce (12) auditorías programadas, se realizaron 10, correspondientes al 83%. Dos seguimientos programados durante el último bimestre del año no se pudieron realizar en los tiempos previstos y fue imposible reprogramar los seguimientos.

4.1 OBJETIVO

Garantizar el ejercicio autónomo y objetivo de las evaluaciones independientes al Sistema de Control Interno, así como el seguimiento a la gestión del riesgo, proponiendo las recomendaciones y sugerencias que contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos del Archivo General de la Nación

4.2 ALCANCE

El plan anual de auditorías aplica a los procesos que conforman el mapa de procesos vigente del AGN y que sean objeto de auditoría en la presente vigencia.

PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS - VIGENCIA 2019																						
Objetivo del Plan: Garantizar el ejercicio autónomo y objetivo de las evaluaciones independientes al Sistema de Control Interno, así como el seguimiento a la gestión del riesgo, proponiendo las recomendaciones y sugerencias que contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos del Archivo General de la Nación.																						
Alcance del Plan: El plan anual de auditorías aplica a los procesos que conforman el mapa de procesos vigente del AGN y que sean objeto de auditoría en la presente vigencia. Se auditarán los temas señalados en los criterios de cada plan de auditoría.																						
Criterios:																						
Auditoría del Sistema de Gestión: Verifica la aplicabilidad, eficacia, eficiencia y efectividad de los sistemas de Gestión en la entidad. Se auditarán los temas señalados en los criterios de cada plan de auditoría.																						
Auditoría Independiente de Control Interno: Evaluar la conformidad y cumplimiento de las actividades de gestión estratégicas, misionales y de apoyo, llevadas a cabo para cumplir las metas programadas en el cuatrenio, verificando la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos, financieros y normativos aplicables a cada proceso.																						
Auditoría Administración del Riesgo: Evaluar el proceso de administración del riesgo en la Entidad, identificación de controles, su aplicación y su funcionamiento.																						
AUDITORIA/PROCESOS	PROCESOS			CRITERIOS	EQUIPO AUDITOR	RESPONSABLE LÍDER DEL PROCESO AUDITADO																
	EMPEZADO	MEDIAL	ACABA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre					
Auditoría Independiente de Control Interno																						
Direccionamiento Estratégico				Normatividad aplicable al proceso Documentación Sistema Integrado de Gestión, (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Director General	
Sistema Nacional de Archivos				Normatividad aplicable al proceso Documentación sistema integrado de Gestión (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Subdirector (a) Sistema Nacional de Archivos	
Administración del Acervo Documental				Normatividad aplicable al proceso Documentación sistema integrado de Gestión (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Subdirector(a) Gestión del Patrimonio Documental	
Gestión de Servicios Archivísticos				Normatividad aplicable al proceso Documentación sistema integrado de Gestión (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Subdirector(a) Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos	
Gestión de los Recursos Físicos				Normatividad aplicable al proceso Documentación sistema integrado de Gestión (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Coordinador Grupo de Recursos Físicos	
Gestión Humana				Normatividad aplicable al proceso Documentación sistema integrado de Gestión (políticas, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones y requisitos predeterminados para garantizar los resultados).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Coordinadora Grupo de Gestión Humana	
Para los demás procesos que componen el mapa de procesos vigente, no se les realizó auditoría independiente pero sí se desarrollaron seguimientos aleatorios y los que aplique los establecidos de Ley.																						
Administración del Riesgo																						
Todos los Procesos				Seguimiento avanzado de la gestión del riesgo del vigencia 2019, (la evaluación de riesgos comprende la identificación, análisis de causas, formulación de controles y plan de tratamiento de los principales riesgos para el logro de los objetivos de economía, eficiencia, efectividad, equidad y valoración de costos ambientales).	Servidores Públicos Oficina Control Interno																Líderes de proceso	
Sistemas de Gestión																						
Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo 351- Resolución número 0312 de 2019				Resolución número 0312 de 2019. Fase 2: Seguimiento y Plan de mejora. De enero a octubre de 2019. 1. Realizar la autoevaluación conforme a los estándares mínimos. 2. Establecer el plan de mejora conforme al Plan del Sistema de Gestión de SST aprobado para el año 2018 y lo incorpora al Plan del Sistema de Gestión que se está desarrollando durante este año 2019.	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo SST- Grupo Gestión Humana																Líderes de proceso	
Sistema de Gestión Documental Memoranda 3-2018-2425 de 04-12-2018				Memoranda 3-2018-2425 de 4 de diciembre de 2018. Guía para la Organización y manejo de archivos de gestión.	Grupo de Archivo y Gestión Documental																Director General, Jefes de Oficina, Coordinadores de Grupo	
Sistema de Gestión de Calidad				No se presentaron actividades de auditoría, seguimientos y/o autoevaluación por parte del líder del Sistema de Gestión - Calidad	Líder del sistema de Gestión-Oficina Asesora de Planeación																	
Sistema de Gestión Ambiental				No se presentaron actividades de auditoría, seguimientos y/o autoevaluación por parte del líder del Sistema de Gestión - Ambiental	Líder del sistema de Gestión-Oficina Asesora de Planeación																	
Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGTI Todos los procesos				Auditoría de seguridad de la información (ISO 27001:2013) - Sistema de gestión de seguridad de la información, manual de políticas de seguridad de la información, manual del sistema de gestión de seguridad de la información, documentación utilizada en los procesos del sistema integrado de Gestión y normatividad vigente asociada. Calidad de calidad: Autoevaluar el sistema de gestión de seguridad de la información conforme a los requisitos de la norma ISO/IEC 27001:2013, ley 1801 del 2012 y ley 1712 del 2014 (criterio de auditoría). Alcance de auditoría: aplica al 70% de los procesos que conforman el mapa de procesos del AGN.	Líder Sistema de Seguridad de la Información - Grupo Sistemas																Líderes de proceso	
AUDITORIA SGTI																						
ADMINISTRACIÓN ACERVO DOCUMENTAL																						
Subdirección Gestión Patrimonio Documental																						
*Grupo de Conservación y Restauración																						
*Grupo de Investigación y Fondos																						
*Grupo de Organización y Descripción																						
*Grupo de Evaluación Documental																						
GESTIÓN DE SERVICIOS ARCHIVÍSTICOS																						
Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos																						
*Grupo de Gestión de Proyectos Archivísticos																						
*Grupo Asistencia Técnica archivística																						
*Grupo de Administración Integral																						
DESARROLLO DE POLÍTICA ARCHIVÍSTICA																						
(ISO 27001:2013) - Sistema de Gestión de Seguridad de la información, manual de políticas de seguridad de la información, manual del sistema de gestión de seguridad de la información, documentación utilizada en los procesos del Sistema Integrado de Gestión y normatividad vigente asociada.																						
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS																						
Auditor Interno SGTI																						
GESTIÓN CONTRACTUAL																						
Auditor Interno SGTI																						
GESTIÓN JURÍDICA																						
Auditor Interno SGTI																						
GESTIÓN DOCUMENTAL																						
Auditor Interno SGTI																						
GESTIÓN FINANCIERA																						
Auditor Interno SGTI																						
GESTIÓN HUMANA																						
Auditor Interno SGTI																						
EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL																						
Auditor Interno SGTI																						
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO																						
Auditor Interno SGTI																						
ADMINISTRACIÓN SISTEMA NACIONAL DE ARCHIVOS																						
Subdirección SNA																						
*Grupo de Articulación y Desarrollo																						
*Grupo de Inspección y Vigilancia																						

El Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2019, fue presentado y aprobado en la Sesión No. 1 del 24 de junio de 2017, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

4.3 CRITERIO DE AUDITORIA

Para la ejecución de la Auditoría se consideraron los siguientes criterios:

1. Revisión de fuentes de información del proceso como: Caracterización, mapa de riesgos, indicadores, procedimientos, planes, programas y recursos asignados.
2. Consulta de los registros documentales existentes en el proceso.
3. Consulta a Servidores adscritos al proceso.
4. Inspección de registros, datos documentos físicos y/o virtuales del proceso.
5. Consulta y cotejo con normatividad reglamentaria aplicable en el proceso.
6. Análisis de información y resultados obtenidos.

4.4 EQUIPO AUDITOR

La Oficina de Control Interno contó durante la vigencia 2019 con el siguiente equipo auditor:

Juan Manuel Manrique Ramírez - Auditor Líder
Carmen Alicia Danies Hernández – Funcionaria
Lina Andrea Cordon Palencia – Funcionaria
Carlos Alberto Caldas Zarate – Funcionario
Juan Camilo Guachetá Cadena – Funcionario
Soraya Serrano Bornacelly – Contratista
Julián Rodríguez Gómez - Contratista

4.5 HALLAZGOS GENERALES AUDITORIAS DE GESTIÓN

1. Demora en los procesos de contratación, lo que implica incumplimientos de carácter normativo y de gestión institucional, así como documentación incompleta en los expedientes contractuales.
2. Desactualización de inventarios, diferencias de conteo de elementos en bodega, debilidad en el proceso de conciliaciones de información del aplicativo de inventarios frente al SIIF nación.
3. No conformidad entre los procedimientos documentados, en los formatos establecidos y las actividades ejecutadas para el desarrollo de las actividades funcionales y misionales de la Entidad.
4. Inexistencia de evaluación en el impacto (objetivos, metas y fines determinados) de las actividades ejecutadas que permitan tener insumos para la planeación de las siguientes vigencias y puedan ser evidencia objetiva para la toma de decisiones.
5. Ejecución de actividades, por parte de los Grupos misionales, sin análisis de información; generación de propuestas; implementación de estrategias o iniciativas; formulación de programas de modernización; Promover o participar en investigaciones; entre otros, que le impiden a la Entidad tener insumos calificados para la gestión eficiente de los objetivos institucionales.
6. Falta implementación de herramientas de autoevaluación de la gestión, generando riesgos de pérdida de información.
7. Registro en el PAD de la ejecución de actividades programadas, en forma genérica, incompleta, inexacta, confusa, repetitiva, sin datos numéricos o sin reporte, que dificulta la medición y el control al dueño del proceso.
8. Medición de actividades de carácter meramente operativo sin incidencia en la

gestión de las áreas. (solicitudes; envío de memorandos; trabajos con otras áreas, etc.)

9. Debilidad por parte de los procesos en la administración de los riesgos de gestión desde la estructuración del contexto institucional, la identificación, valoración (diseño de controles) y tratamiento de los riesgos.
10. Debilidad en la medición, divulgación, seguimiento, control y actualización de los indicadores de gestión que impiden verificar el grado de ejecución de las metas propuestas en los planes de acción de las dependencias.
11. Batería de indicadores en la entidad que no genera información oportuna para la toma de decisiones; indicadores que no han servido para evaluar la eficiencia de la gestión de los procesos, de los programas y proyectos de la entidad.
12. Falta actualización de los procedimientos, generando riesgos en el control de los procesos.

Durante la vigencia 2019 se realizaron cinco (5) Auditorías de Gestión a los procesos del Archivo General de la Nación, de las cuales se generaron un total de veinte (20) hallazgos. La gráfica 1 muestra el número de hallazgos generados por proceso, en donde el proceso con el mayor número de hallazgos fue el Proceso de Gestión de Recursos Físicos con ocho (8) hallazgos, correspondiente al 40% de los hallazgos identificados; le sigue el proceso de Direccionamiento Estratégico con cuatro (4) hallazgos, correspondiente al 20%; con tres (3) hallazgos, correspondientes al 15% se encuentran los procesos de Sistema Nacional de Archivos y Gestión Humana, respectivamente y por último, el proceso de Gestión de Servicios Archivísticos con dos (2) hallazgos, correspondientes al 10%.



Gráfica 1

4.6 HALLAZGOS GENERALES AUDITORÍAS SISTEMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

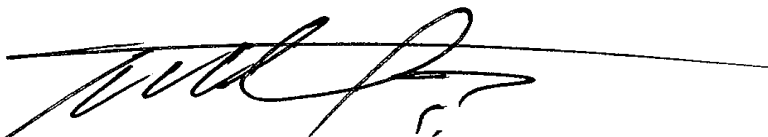
1. Desconocimiento en general por parte de los servidores públicos sobre los procedimientos y políticas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI.
2. Se debe fortalecer el proceso, desde la implementación de los servicios tecnológicos que apoyen la gestión documental en formato digital y electrónico.
3. Incumplimiento al documento GRF-M-02 Manual políticas de seguridad de la información numerales 9.2.1 Identificación de activos y 9.2.2 Calificación de activos.
4. Fortalecer el conocimiento sobre el reporte de los incidentes de seguridad de la información.
5. Actualizar el índice de información reservada y/o clasificada correspondiente a los grupos Gestión de Proyectos Archivísticos y Administración Integral.

4.7 RECOMENDACIONES

1. Realizar autocontrol a la gestión de cada una de las dependencias, con el fin de realizar las acciones de mejora oportunamente.
2. Implementar herramientas de control seguimiento a las actividades programadas en el plan de acción, con el fin de que la gestión sea eficiente.
3. Se debe mejorar la coherencia y alineación de las actividades programadas a ejecutar por cada dependencia con los productos o metas esperadas.
4. Implementar acciones permanentes y continuas de seguimiento y análisis a los resultados de los objetivos, metas, proyectos, productos etc.
5. Implementar herramientas de seguimiento a la ejecución presupuestal por cada área o dependencia, para evitar reprogramaciones de actividades y riesgos de incumplimiento de metas durante la vigencia.
6. Controlar y monitorear periódicamente la correcta ejecución de las actividades y funciones a cargo de cada dependencia acorde con los procedimientos, guías, instructivos, manuales etc.

5. CONCLUSIONES:

- Los servidores públicos tienen la responsabilidad de utilizar todos los recursos (herramientas de gestión) con eficiencia, economía y eficacia a fin de lograr los propósitos para los cuales se suministraron, siendo responsables ante el público y ante la entidad por el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas.
- Se debe establecer y mantener un sistema eficaz de control interno para garantizar que se alcancen metas y objetivos apropiados, que salvaguarden los recursos, que se cumplan la normatividad y los reglamentos aplicables y que se obtenga, conserve y revele razonablemente información oportuna y confiable.



JUAN MANUEL MANRIQUE RAMÍREZ
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

Proyectó: Lina Andrea Cordon Palencia - Profesional OCI