



**FORMATO**  
**INFORME DE AUDITORIA**  
**CONTROL INTERNO**

Código: F-DD-PCI-096

Fecha: 12/10/2012

Versión 004

Página 1 de 2

## I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA

<b>Fecha Agosto de 2016</b>	<b>Proceso o requisitos auditados:</b>	<b>Auditores:</b> <b>Lucelly Peña Rojas</b>
<b>Auditoría 11</b>		
<b>Objetivo de la Auditoría</b> Realizar seguimiento al área de Gestión Documental, verificando los procedimientos y actividades, relacionados en los objetivos específicos que aplican a la gestión del área, Procedimientos internos de Gestión Documental	<b>Alcance de la Auditoría:</b> Gestión Administrativa, Actividad Gestión Documental.	
<b>Fortalezas del SGC:</b> N/A	<b>Oportunidades de mejoramiento del SGC:</b> N/A	

## II. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:

De acuerdo con el Plan de Auditoría para la vigencia 2016. se verificó el cumplimiento de las actividades señaladas en los procedimientos objeto de la auditoría, del Área de Gestión administrativa, actividad Gestión Documental y de la documentación relacionada con los mismos, con el fin de validar las actividades operaciones y procedimiento que contempla la actividad a evaluar.

Se inicio el proceso auditor tomando primero la revisión al plan de mejoramiento que tiene el proceso gestión documental de la vigencia anterior resultado de la auditoria interna y del informe ejecutivo de la vigencia 2015 que se realizó en la vigencia 2016 encontrándose las siguientes:

Acción Correctiva G0050415 no se cuenta con tablas de retención Documental actualizadas de acuerdo a la estructura actual.

Acción Corrosiva GA0916 El programa de gestión documental no está actualizado conforme a los nuevos requerimientos

Acción Correctiva GA01016 la entidad no cuenta con el Pinar

Acción Correctiva GA011016 la entidad no cuenta con un procedimiento para las transferencias electrónicas de documentos electrónicos

La visita de campo al Archivo central, se indagó a la contratista de apoyo del proceso de gestión documental, respecto al avance de la creación de las tablas valoración documental, Y según la información que suministro la contratista de apoyo del proceso de gestión documental, que no estaba en capacidad de realizar esta actividad toda vez que este proceso requiere de una persona con experiencia en ese tema.

El 95 % del personal cuenta con los con los archivos de gestión organizados de acuerdo con TRD así: separadores, rotulación de carpetas por series y sub series documentales, expedientes ordenados cronológicamente con fecha antigua primera al abrir la carpeta, archivadores.

Frente al programa de gestiona documental la entidad no ha actualizado el programa, de acuerdo a los nuevos requerimientos de Ley sin embargo se revisó programa de gestión documental que tiene la entidad, tomando como línea de auditorías del programa las siguientes:

### **PLAN DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA y CERO PAPEL**

A través de La Directiva Presidencial 04 de 2012 Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública. La Corporación Adopto el manual de eficiencia administrativa y cero papel de 2014 el cual contempla un cronograma de actividades de gestión documental encaminadas a cumplir objetivos del plan de eficiencia administrativa y Cero papel, se observó que la contratista de apoyo no conocía frente a las actividades contempladas allí, a pesar de tener una obligación en el contrato que establece coordinar y ejecutar las actividades del Plan de Eficiencia administrativa y cero papel.

### **Seguimiento al Programa de Gestión Documental**

No se encontró seguimiento alguno por parte del líder del proceso al programa de gestión documental máxi que el plan estableció que El seguimiento será lo más importante del Programa de Gestión Documental, por cuanto le da cohesión a las directrices formuladas. Implica la manera como se da alcance a los objetivos, el cumplimiento de las fechas, la gestión de los recursos y todas las actividades administrativas de dirección del Programa, así como la adopción de los correctivos y medidas conducentes para reorientarlo en caso de incumplimiento de las metas fijadas.

### **Limpieza de Áreas de Archivo**

La limpieza de pisos, estantería y demás mobiliario de las áreas de archivo de la Corporación de Cultura y Turismo de Armenia deberá hacerse como mínimo una vez a la semana, ya que con esta actividad se controlan las cargas de polvo y de contaminantes biológicos que son los causales de un buen número de deterioros en los bienes documentales, se observó que la líder del proceso no está cumpliendo con esta actividad toda vez que se encontró polvo residuos de rodeadores

Es necesario que el líder del proceso o quien haga sus veces, realice el seguimiento a la realización y frecuencia de la limpieza del área de archivo través de: visitas de verificación para observar si la limpieza se está realizando según las recomendaciones dadas, estas visitas pueden ser durante la ejecución de la actividad o después de esta.

### **Rutas de evacuación**

La entidad cuenta con la siguiente ruta de evacuación en el programa de gestión documental :

Actualmente se tiene establecido un punto de encuentro, Parque de las Banderas que queda ubicado en la Carrera 17 16-00 y las rutas de evacuación se encuentran señalizadas y se cuenta con planos que den a conocer estos medios de evacuación. Estamos ubicados en el 4 piso del edificio Centro Administrativo Municipal donde la ruta de evacuación es por el ala sur y debemos ubicarnos detrás de las banderas. Lo anterior demuestra que el programa no se actualizado toda vez que la entidad no está situada actualmente en ese lugar.

### **Desratización:**

Con este proceso se busca erradicar ratas y ratones, por lo que se hace necesario aplicar el tratamiento tanto en interiores como en exteriores, del área de depósito de archivo como de la totalidad de la infraestructura de la entidad. Para esto se empleará un agente rodenticida que sea eficaz, de fácil aplicación, que no emita olores, ni genere descomposición en los animales que lo consuman. Los productos y dosis deben ser certificados en el mercado por la secretaría de salud y los procedimientos de aplicación realizados por personal capacitado para ello. La desratización deberá realizarse como mínimo una vez al año. Esta actividad no se observó toda vez que se encontró excremento de ratón

Por lo anteriormente expuesto es necesario que la entidad suscriba un plan mejoramiento frente a las observaciones encontradas en el proceso auditor

**FORMATO**  
**INFORME DE AUDITORIA**  
**CONTROL INTERNO**

Código: F-DD-PCI-096

Fecha: 12/10/2012

Versión 004

Página 3 de 2

Nro.	Tipo (NC, Observación)	Numeral y literal de la norma o requisito implicado en el hallazgo	Descripción del hallazgo (¿qué se incumple? ¿Cómo lo incumple? ¿Cuándo se incumplió?, ¿donde se incumplió?)	¿Es un hallazgo recurrente de auditorías pasadas?	Documento o registro evidencia del hallazgo.	Proceso Responsable del hallazgo
1			<p><b>Seguimiento y actualización al Programa de Gestión Documental</b> Realizar seguimiento <b>PGD</b> por parte del líder del proceso al programa de gestión documental maxi que el plan estableció que El seguimiento será lo más importante del Programa de Gestión Documental, por cuanto le da cohesión a las directrices formuladas. Implica la manera como se da alcance a los objetivos, el cumplimiento de las fechas, la gestión de los recursos y todas las actividades administrativas de dirección del Programa, así como la adopción de los correctivos y medidas conducentes para reorientarlo en caso de incumplimiento de las metas fijadas.</p>			
2			<p><b>Plan de Eficiencia Administrativa y Cero Papel en la Administración Pública</b> La entidad no ha cumplido con el cronograma establecido en el Plan de eficiencia administrativa y cero papel</p>			

Elaborado

Lucelly Peña Rojas

Revisado por:

Lucelly Peña Rojas  
Líder Auditoría

Aprobado por:

Lucelly Peña Rojas  
Asesora de Control Interno