EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CAJICÁ S.A. E.S.P.

INFORME FINAL DE HALLAZGOS DE AUDITORIA INTERNA OFICINA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DOCUMENTAL
PROCESO AL QUE SE LE REALIZÓ LA AUDITORÍA

MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS
JEFE DE CONTROL INTERNO

23 DE JUNIO DE 2020

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

INTRODUCCIÓN

En ejercicio de las facultades otorgadas por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017, los cuales establecen como función realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la Administración, con el fin de determinar el cumplimiento de la gestión institucional y los objetivos de la Entidad para la mejora continua del Sistema.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá S.A. E.S.P. obedeciendo a sus responsabilidades y funciones, se permite presentar el presente pre informe.

OBJETIVO GENERAL:

- Verificar y evaluar el cumplimiento de los procedimientos en términos de legalidad, uso racional de los recursos humanos, físicos y tecnológicos y administración del riesgo del proceso, así como el seguimiento a la política de Gestión Documental del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar que los documentos producidos por los procesos cumplan con lo establecido en las TRD.
- Verificar que la clasificación de los archivos responda a lo establecido en la Ley 594 de 2000.
- Verificar el cumplimiento de las normas relativas los requisitos para archivo central, en cuanto a almacenamiento, custodia y salvaguarda de los documentos.
- Verificar la aplicación de los procedimientos diseñados para la consecución de los objetivos del proceso.
- Verificar que los recursos asignados para el cumplimiento del proceso se utilicen de manera racional.
- Verificar que los registros y controles se lleven de acuerdo a las normas establecidas.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

- Verificar la operatividad de los archivos de Gestión y archivo Central.

ALCANCE

La auditoría se realizó para la vigencia 2018 y 2019.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Procedimientos documentados y actualizados del proceso de Gestión Comercial.
2. Ley 594 de 2000. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
3. Acuerdo N° 060 de 2001, del AGN, por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas.
4. Acuerdo 049 de 2000 del Archivo General de la Nación: Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”.
5. Acuerdo N° 004 de 2019 Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD.
6. Decreto 2609 de 2012, artículo 8 establece instrumentos archivísticos para la gestión documental.

METODOLOGÍA

La metodología y desarrollo de la autoría se soporta en la verificación y análisis de los documentos a través de pruebas selectivas y entrevistas con el líder del proceso auditado.

DIFICULTADES

No se tuvieron dificultades durante el proceso de la auditoria, ya que se tuvo la disposición del equipo que conforma el archivo central y la entrega de la documentación fue entregada una vez se solicitaba, lo cual permitió el desarrollo del cronograma sin contratiempos.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

FORTALEZAS

El compromiso y mejora continua en la ejecución de las actividades por parte el dueño de proceso, además de la disposición de los auditados la cual permitió que el desarrollo de la auditoría fuese de una manera adecuada para la detección de los hallazgos y la emisión de recomendaciones.

Se observó cuidadosa salvaguarda del archivo central ya que se evidenció que existen controles para préstamo y salida de documentos.

Teniendo en cuenta el ciclo vital de los documentos establecido en la Ley 594 de 2000 Artículo 23, la EPC cuenta con un archivo central organizado y las debidas medidas para la conservación de los documentos, tales como gavetas y stand para la organización de las unidades documentales, cámaras, extintores y termohidrómetros.









RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

HALLAZGOS

1. De acuerdo a la verificación realizada en el proceso se evidencia que no se cuenta con la Política de Gestión Documental, tal como lo establece el Artículo 06 del Decreto 2609 de 2012 "*…las entidades públicas deben formular una política de gestión de documentos, constituida por los siguientes elementos…"*

2. Del total de los instrumentos archivísticos que establece el Decreto 2609 de 2012, la entidad no cuenta con los siguientes instrumentos:

   - ✓ Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos, bancos terminológicos y tablas de control de acceso.
   - ✓ Así mismo, se encuentran desactualizados el cuadro de clasificación documental, las tablas de retención documental -TRD, el programa de gestión Documental – PGD y el plan institucional de archivos –PINAR.

   A continuación, se relaciona el estado de cada instrumento archivístico:

INSTRUMENTO ARCHIVISTICO	ESTADO
Cuadro de Clasificación Documental – CCD	Se encuentra con las tablas de retención documental – TRD de la vigencia 2016.
Tabla de Retención Documental – TRD	Se aprobaron por parte del comité de archivo en la vigencia 2019 y se encuentran en proceso de aprobación ante el Comité Departamental de Archivo.
Programa de Gestión Documental – PGD	Se encuentra publicado en la página web. De acuerdo a la lista de chequeo aplicada, se requiere una actualización del documento.
Plan Institucional de Archivos de la Entidad – PINAR	Se encuentra publicado en la página web. De acuerdo a la lista de chequeo aplicada, se requiere una actualización del documento.
Inventario Documental	El archivo central cuenta con el formato FUID entregado por cada una de las áreas en cumplimiento de las transferencias primarias.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos	No se cuenta en la actualidad con el documento.
Bancos terminológicos de tipos, series y sub-series documentales	No se cuenta en la actualidad con el documento.
Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad	Se cuenta con una red de procesos que identifica gráficamente el funcionamiento de la entidad, así como un manual de gestión documental que indican las actividades relacionadas con la gestión documental.
Tablas de Control de Acceso	No se cuenta en la actualidad con el documento.

3. El Artículo 14 del Decreto 2609 de 2012 establece "***Plan de Capacitación.*** *Las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones públicas, deberán incluir en sus planes anuales de capacitación los recursos necesarios para capacitar en el alcance y desarrollo del PGD, a los funcionarios de los diferentes niveles de la entidad. Dicha actividad no se encuentra contemplada en el Plan de Capacitación de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá vigencia 2020*".

4. De acuerdo a la lista de chequeo aplicada, se evidencia que el proceso de Gestión Documental no tiene definido un Sistema Integrado de Conservación – SIC, tal como lo define el Acuerdo 006 de 2014 *"Por medio del cual se desarrollan los artículos 46, 47 y 48 del Título XI "Conservación de Documentos" de la Ley 594 de 2000".*

5. Los termohidrómetros digitales que mide las condiciones ambientales de temperatura y humedad del archivo central, no cuentan con los certificados de calibración vigentes, lo cual no permite tener confiabilidad en los datos del registro diario. De igual manera desde el día 01 de octubre de 2019, se diligencia un formato de "*toma de los datos*", el cual no se encuentra controlado por el SGC.

6. El archivo central realiza el proceso de digitalización de datos, dicho procedimiento no cuenta con un inventario de los archivos digitalizados a la fecha. De acuerdo con la respuesta del auditado para la vigencia 2019, el contratista que estaba realizando el proceso de digitalización no cumplió a cabalidad con las actividades de digitalizar 28.000 hojas de vida, así como tampoco entrego un inventario de las carpetas que digitalizó.

7. No se evidencia un diagnóstico integral de archivos, el cual permita la verificar el estado actual de la gestión documental en sus diferentes aspectos (administrativos, archivísticos, conservación, infraestructura y tecnología).

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

8. Artículo 14 "***ACTUALIZACIÓN.*** *Las tablas de retención documental deberán actualizarse en los siguientes casos:* ***a)*** *Cuando existan cambios en la estructura orgánica de la entidad;* ***b)*** *Cuando existan cambios en las funciones…".*De acuerdo al cronograma de transferencias primarias, el archivo central recibió transferencia de la Oficina de Ventanilla Única de la vigencia 2017 y 2018, dicha área realizó la entrega a través del formato FUID con la serie 38 que corresponde a la oficina de coordinación de atención al usuario y PQRS y 20 que corresponde a la serie *Derechos de Petición* del proceso de Gestión de Acueducto, Gestión Comercial y Gestión Ambiental. Lo anterior teniendo en cuenta que la oficina de Ventanilla Única fue creada en el mes de diciembre de 2016 y a la fecha no tiene Tablas de Retención Documental – TRD convalidadas. Por lo tanto, se evidencia que no se realiza seguimiento a la implementación de la TRD como herramienta de verificación de la documentación pre-traslado al archivo central.

9. De acuerdo a la entrevista con el líder del proceso sobre la eliminación de documentos, el auditado da como respuesta que a la fecha no se ha realizado dicha actividad en la entidad contraviniendo así el Artículo 15 del Acuerdo 04 de 2013.

10. La entidad no ha avanzado en el cumplimiento de compromisos estipulados por la Resolución 629 de 2018 de la Función Pública, la cual establece en su Artículo 5 "***Manuales específicos de funciones y de competencias laborales****. Las competencias definidas en la presente resolución deberán incorporarse en el manual específico de funciones y de competencias laborales de la respectiva entidad u organismo"* y el Artículo 6 de la misma resolución*, "****Régimen de transición.*** *Las entidades y organismos del orden nacional y territorial, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente resolución, deberán adecuar sus manuales específicos de funciones y de competencias a lo dispuesto a la presente resolución".*

11. En concordancia a lo establecido en el Decreto 2609 de 2012 Artículo 17, literal C) "***Seguridad****. Los sistemas de gestión documental deben mantener la información administrativa en un entorno seguro"* aspecto que no se cumple en una de las partes de las instalaciones del archivo central, dado que se observa un riesgo ambiental en la conservación de las unidades documentales (Se observan lámparas muy cerca de las cajas y goteras). Así mismo ser observan cajas que no cumplen con el almacenamiento exigido por el AGN, ya que se puede observar que hay cajas unas sobre otras y documentos que no encuentran conservados en unidades documentales (cajas), contraviniendo de esta manera la Ley General de Archivos.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			



Imagen N° 01

LA OFICINA EN SU ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN, RECOMIENDA:

- Es necesario aprobar la política de gestión documental a fin de que permita establecer las directrices para tener un marco conceptual claro para la gestión de la información física y electrónica de la entidad.

- Actualizar e implementar los instrumentos archivísticos en su totalidad a fin de dar cumplimiento al Decreto 2609 de 2012 y el Decreto 1080 de 2015.

- Realizar capacitaciones a los funcionarios de la entidad que manejen archivos de gestión, así como los funcionarios del archivo central, de tal forma que se garantice la custodia de los documentos bajo la normatividad vigente.

- Se debe implementar el Sistema Integrado de Conservación como herramienta de mejores prácticas cotidianas para el tratamiento físico y técnico de la información que produce la entidad.

- Calibrar ante una entidad certificadora los equipos de medición del archivo central y controlar bajo el SGC los formatos que se derivan de dicho procedimiento.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

- Seguir con el proceso de digitalización con metadatos del archivo central y elaborar el inventario de los archivos bajo los lineamientos del Decreto 2609 de 2012. De igual manera, la oficina de Control Interno realizará una auditoría especial al contrato N° 068 de 2019.

- Realizar el diagnóstico integral de archivos de la EPC para que se identifiquen los aspectos críticos de la entidad entorno al cumplimiento de la función archivística.

- Implementar un mecanismo de seguimiento para que de esta forma se cumpla la aplicación de las TRD en cada de las áreas y no se caiga en un reproceso con las dependencias al momento de realizar la transferencia. De igual manera, se recomienda que una vez convalidadas las TRD se verifique las áreas que entregaron transferencias sin TRD correspondientes y se corrija la documentación entregada por parte de la misma.

- Se recomienda que para la aprobación del cronograma de transferencias, se elabore un documento formal en el cual se detalle las fechas en que cada área debe realizar su proceso de transferencias. Así mismo, establecer en el Manual de Gestión Documental los requisitos a cumplir para cada procedimiento que conforma el proceso de Gestión Documental.

- Para dar cumplimiento al Acuerdo 04 de 2013, se recomienda realizar la eliminación de documentos de acuerdo con las tablas de valoración documental-TVD permitiendo así optimizar el espacio de la entidad.

- Tener en cuenta los lineamientos de la Resolución 0629 del 19 de julio de 2018, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, la cual determina el perfil de competencias requerido para las personas que desempeñan las funciones de archivista en las entidades públicas.

- Adecuar las instalaciones del archivo central a fin de garantizar la conservación de los documentos una vez llegan de los archivos de gestión.

- Articular la política de Gestión Documental con la política de Cero Papel en la cual se generen lineamientos en lo concerniente con el uso de tecnologías y Gobierno Digital.

- Realizar seguimiento al cumplimiento de la normatividad en materia de archivos de gestión, tales como; foliación, marcación de unidades documentales, utilización de la hoja de control para los documentos, etc.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

Es preciso recordar que la aplicación de las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, están sujetas a la discrecionalidad del líder del proceso, ya que se pueden determinar otras acciones correctivas, preventivas o de mejora que permitan eliminar los hallazgos detectados en la auditoria y que afectan la gestión del proceso.

De acuerdo al informe entregado por la oficina de Control Interno y la evidencia de estos hallazgos la OCI busca el fortalecimiento institucional y la mejora continua en la EPC Cajicá.

Atentamente,



MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS
Jefe de Control Interno
Empresa de Servicios Públicos de Cajicá

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			