



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

INFORME No. 101.4.2.23-2017

AUDITORÍA AL PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL:

FECHA:	:	Del 11 de octubre al 10 de noviembre de 2017
ELABORADO POR	:	Cindy Marcela Hernández Pedraza Auditor Oficina de Control Interno
RESPONSABLES DE PROCESO :		Dra. Claudia Bibiana Salamanca Páez Secretaria General Martha Rocío Suárez Pulido Profesional Especializada – Área de Archivo
METODOLOGÍA UTILIZADA	:	Pruebas de cumplimiento, revisión documental y entrevistas.

1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión adelantada por el proceso Gestión Documental, en el marco de la normatividad, objetivos, procedimientos, planes y programas establecidos por la institución y el área.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A través de muestreo selectivo, la Oficina de Control Interno llevó a cabo los siguientes objetivos:

- Verificar el cumplimiento de los procedimientos que conforman el proceso y la adecuada aplicación de las políticas y normatividad institucional.
- Evaluar el nivel de cumplimiento en la institución de la normatividad nacional en materia de gestión documental, en particular la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo) y demás decretos y normas reglamentarias.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

- Conocer la efectividad de los controles internos asociados al proceso de Gestión Documental, para el cumplimiento del objetivo de la Gestión Documental Institucional en cuanto a la retención, salvaguarda y recuperación del archivo de las dependencias.
- Realizar seguimiento al plan de mejoramiento e indicadores del proceso.
- Entregar un insumo a la alta dirección de la Universidad y al proceso Gestión Documental, que permita fortalecer los procesos de mejora continua del área.

3. ALCANCE

La auditoría inició con la evaluación de las actividades realizadas por el proceso Gestión Documental durante la vigencia 2016, y concluyó con la elaboración del informe de auditoría y la socialización de los resultados al responsable del Proceso.

En los casos que, por circunstancias de trazabilidad de la información, se requirió analizar la gestión de vigencias previas o posteriores al presente alcance, el auditor solicitó los soportes respectivos e incluyó los resultados en el informe final de auditoría.

Para el seguimiento al plan de mejoramiento, se tuvo en cuenta los reportes trimestrales enviados a la Oficina de Control Interno en los trimestres de marzo, junio y septiembre de 2017.

4. METODOLOGÍA

Para el logro de los objetivos propuestos, la Oficina de Control Interno realizó una evaluación, teniendo como base para el análisis, entre otras actividades, las siguientes:

- Entrevistas.
- Revisión documental.
- Verificación del cumplimiento de los requisitos en cada procedimiento.

5. TRABAJO DE CAMPO

De acuerdo con el cronograma de actividades establecido en el plan de auditoría, se evaluó el proceso Gestión Documental vigencia 2016, validando el cumplimiento de los procedimientos que lo conforman a través de entrevistas y procedimientos de auditoría sobre pruebas selectivas.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

Así mismo, se efectuó seguimiento al plan de mejoramiento del proceso para el primer, segundo y tercer trimestre de 2017 (ver anexo), a los indicadores de gestión del proceso y al cumplimiento de los planes formulados para el año 2016.

Como resultado de la evaluación efectuada se identificaron observaciones, hallazgos y recomendaciones, los cuales se describen a continuación.

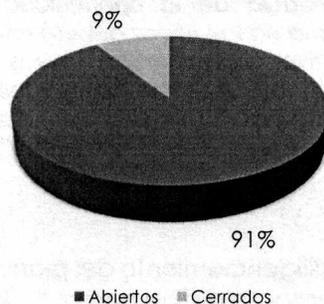
5.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO CON CORTE A SEPTIEMBRE DE 2017

Realizado el seguimiento a la gestión de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento del Proceso Gestión Documental, el cual fue remitido a la Oficina de Control Interno con fechas de corte marzo, junio y septiembre de 2017, se obtuvo como resultado, después de analizadas las evidencias de cada uno de los hallazgos y observaciones incluidos en el plan de mejoramiento, que de un total de 22 oportunidades de mejora, el 91% de estas se encuentran en estado abierto(20), y el 41% con fechas de ejecución incumplidas, lo que corresponde a 9 oportunidades de mejora.

El plan de mejoramiento correspondiente al tercer trimestre de la vigencia 2017 (julio-agosto-septiembre) fue remitido a la Oficina de Control Interno posterior a la fecha límite establecida para el efecto, y no fue recibido a conformidad debido a algunas inconsistencias que presentaba el mismo, como la falta de oportunidades de mejoramiento diligenciadas de manera completa, por lo tanto, y teniendo en cuenta que no se contaba con toda la información necesaria para verificar el avance de las mismas, no fue posible realizar el seguimiento en su totalidad en este trimestre.

El estado del plan de mejoramiento se ilustra a continuación:

ESTADO ACTUAL DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
Proceso Gestión Documental





UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

En el papel de trabajo anexo, se podrá observar en detalle el seguimiento realizado a cada una de las oportunidades de mejora del proceso, así como el estado actual de las mismas, de acuerdo con la evidencia analizada en cada caso.

5.1.1. RECOMENDACIONES AL PLAN DE MEJORAMIENTO

- Mediante Circular Instructiva No. 001 de 2016, se reitera el lineamiento sobre los reportes trimestrales del seguimiento realizado al plan de mejoramiento que deben remitirse a la Oficina de Control Interno con copia a Rectoría y, el memorando No. 20161010025613, en el cual se encuentra establecida la fecha límite para el envío del reporte. Lo anterior, teniendo en cuenta que el seguimiento al plan de mejoramiento del proceso Gestión Documental del tercer trimestre de 2017 fue remitido hasta el día 25 de octubre de 2017, incumpliendo la fecha límite establecida, la cual, era el sexto día hábil del mes de octubre, es decir, el 9 de octubre de 2017.
- Diligenciar el formato EGCFO-01 PLAN DE MEJORAMIENTO - REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA (ACPM) versión 3, de acuerdo con el instructivo de diligenciamiento que se encuentra anexo al mismo; durante el seguimiento se evidenció desconocimiento por parte de la funcionaria que atendió la auditoría respecto de los cambios surtidos en el instrumento, por ende, el mismo fue diligenciado de forma incorrecta.
- Si bien se observa que, de un total de 51 actividades de mejora, 30 se han cumplido de acuerdo a lo establecido por el proceso, no se evidencia la eficacia de estas actividades debido a que las oportunidades de mejora no han sido subsanadas de fondo, en este sentido, se debe tener en cuenta para su manejo lo establecido en el instructivo de diligenciamiento que indica:

Resultado de la eficacia de la oportunidad de mejora: "...si la oportunidad de mejora no fue eficaz deberá reformularse la misma en un nuevo consecutivo diligenciando nuevas causas, actividades, fechas, entregables y seguimientos que permitan dar solución a la situación originalmente tratada. En este caso la oportunidad de mejora que no fue eficaz continuará en estado "abierto", hasta cuando no sea eficaz la segunda".

- De acuerdo al instructivo de diligenciamiento del plan de mejoramiento, la descripción de las actividades a implementar se define como: "...las gestiones o tareas que se van a implementar con el fin de dar solución a la oportunidad de mejora identificada, teniendo en cuenta las principales causas previamente analizadas."; en este sentido,



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

en la columna en mención se deben establecer nuevas actividades que implementará el proceso para subsanar las oportunidades de mejora y no tareas existentes que realiza el área periódicamente, como ocurre con algunas actividades donde se propone "Seguir brindando asesorías en sitio de manera aleatoria...", "Continuar asesorando a las dependencias de la Universidad en temas de Gestión Documental...", "Seguir concientizando a los Jefes de las 43 dependencias de la universidad sobre la importancia de que los archivos de la oficina estén técnicamente organizados...", "Solicitar a los Responsables del Patrimonio Documental, el diligenciamiento del -Acta de entrega de documentos a eliminar según lo establecido en la TRD -Inventario Único Documental...". Esta situación fue evidenciada en las actividades 4 a la 10 de la oportunidad de mejora No. 1, oportunidad de mejora No. 3, actividad 3 de la oportunidad de mejora No. 8, actividad 3 de la oportunidad de mejora 10 y oportunidad de mejora No. 12.

- Tener en cuenta que se deben definir actividades medibles y verificables; sobre este aspecto se observó que en la actividad 1 y 2 de la oportunidad de mejora No. 10 se propuso: "Sensibilizar al Comité Técnico Institucional de Desarrollo Administrativo..." y "Sensibilizar a las partes involucradas en el proceso de actualización y modificación de las TRD..." respectivamente; sin embargo, para este caso, no se establece un mecanismo claro y medible a través del cual se logrará la actividad. Adicionalmente, se verificó que las actividades fueron modificadas pero las fechas de realización quedaron igual, se encuentran vencidas y no se evidenció avance al respecto, situación evidenciada de igual forma en la oportunidad de mejora No. 11, en la cual se definieron tres actividades diferentes y un solo entregable, quedando sin establecer cuál será la evidencia de cumplimiento para dos de estas actividades.

6. OBSERVACIONES:

Plan de Desarrollo Institucional – PDI 2015-2019 y Plan de Acción Anual – PAA del Proceso Gestión Documental

Se verificó la conformidad entre el Plan de Acción Anual de las vigencias 2016 y 2017 y el Plan de Desarrollo Institucional en cuanto al subprograma (línea de gestión) *Fortalecer la Gestión Documental dentro de la Universidad*, y se revisó cada meta establecida en los PAA con el fin de verificar su cumplimiento, evidenciando lo siguiente:

PAA 2016

- 6.1. Se incumplió el indicador correspondiente a la meta: "tener elaborado el diagnóstico sobre la situación archivística actual en la Universidad" que estaba previsto culminarse en diciembre de 2016. Este indicador se incluyó nuevamente en el PAA 2017, con fecha de realización al 30/04/2017, sin embargo, tampoco se ha cumplido el indicador a la



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

fecha de la auditoría. Al respecto, es importante tener en cuenta que el cumplimiento de este indicador también permitirá lograr la meta del PAA 2017 que establece: "Con base en el diagnóstico elaborar el plan de trabajo para la implementación del Programa de Gestión de Documentos Electrónicos".

- 6.2. Si bien se creó el equipo interdisciplinario para el diseño e implementación del Programa de Gestión Documental mediante Resolución 684 de 2016, cumpliendo así con el indicador: *Equipo interdisciplinario creado*, no se evidenció el cumplimiento del artículo cuarto de dicha Resolución que establece: "a partir de la expedición del presente acto administrativo y dentro de los seis (6) meses siguientes, el Equipo Interdisciplinario para el diseño e implementación del Programa de Gestión Documental de documentos físicos y electrónicos, deberá presentar para aprobación de la Rectoría, la Política Institucional de Gestión Documental", subrayado nuestro. Política que se encuentra contemplada igualmente en el Artículo 6 del Decreto 2609 de 2012.

PAA 2017

- 6.3 La meta establecida en el PAA, "elaborar proyecto de resolución para la creación del equipo interdisciplinario que se encargará de estudiar el tema de creación del archivo central", venía siendo gestionado desde el año 2016, según consta en memorando No. 20161110036883 del 24 de junio de 2016 enviado por Archivo y Correspondencia a Secretaría General, donde se indica: "el 26 de enero de 2016, por mensajería interna se remitió el proyecto de Resolución: "Por la cual se crea el Equipo Interdisciplinario para proyectar el diseño del Archivo Centralizado de la Universidad", con el fin de avanzar en la estrategia que se implementará en el Plan de Acción Anual – vigencia 2017; no obstante, a la fecha no se han recibido observaciones sobre el documento y no se tiene conocimiento del trámite surtido".

Por lo anterior, y estando a un mes del vencimiento de la actividad, se recomienda dar celeridad a su gestión con el fin de cumplir la meta.

Indicadores de gestión- Sistema ISODOC

- 6.4. Los indicadores de eficacia "Aplicación Tablas de Retención Documental", y de eficiencia "Ejecución presupuesto proyecto de inversión fortalecimiento de la gestión documental institucional", no cumplieron la meta establecida para la vigencia 2016; al respecto, se evidenció que la debilidad fue incluida en el plan de mejoramiento del área, sin embargo, la fecha propuesta para subsanar la misma fue igualmente incumplida.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

En cuanto a los indicadores de gestión de la vigencia 2017, a la fecha de la auditoría no se encontraron medidos y analizados en el Sistema ISODOC.

Eliminación documental y Tablas de Retención Documental –TRD-

- 6.5. En cuanto a la eliminación de documentos que integran las TRD institucional, establece el artículo 16 del Decreto 2609 de 2012 *Generalidades del sistema de gestión documental*, que las entidades públicas deben contar con un sistema de gestión documental que permita "c) *Ejecutar procesos de eliminación parcial o completa de acuerdo con los tiempos establecidos en las TRD o TVD*"

Al respecto, se evidenció el memorando No. 20161110069123 del 13 de diciembre de 2016 mediante el cual el área de Archivo remitió a Secretaría General para aprobación las actas de entrega de documentos para eliminar de las siguientes dependencias: Programa Delineante de Arquitectura e Ingeniería, Área de Salud, Almacén, Facultad de Derecho, Oficina de Autoevaluación y Acreditación, Rectoría, División de Promoción y Relaciones Interinstitucionales y Oficina de Control Interno. Así mismo, en la vigencia 2017 se remitió el memorando No. 20171110029293 del 14 de julio de 2017 en el cual se remiten actas de entrega de documentos para eliminar de las siguientes dependencias: Rectoría, Oficina de Autoevaluación y Acreditación, Oficina de Control Interno, Oficina Jurídica, Almacén, Área de Salud, División de Promoción y Relaciones Interinstitucionales, Biblioteca, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Bacteriología.

No obstante lo anterior, durante la vigencia 2017 no se ha realizado eliminación de documentos, por lo cual se recomienda gestionar dicha aprobación para dar cumplimiento al Decreto en mención.

- 6.6. Respecto a la actualización de las TRD de las dependencias de la Universidad, la auditoría tuvo conocimiento del trámite efectuado por la institución ante el Archivo General de la Nación en las vigencias 2015 y 2016, para la actualización inicialmente de 9 Tablas de Retención Documental así: División del Medio Universitario, Almacén, Archivo y Correspondencia, Área de Salud, Rectoría, Vicerrectoría Administrativa, Oficina Jurídica, Gestión de la Calidad y Recursos Educativos, las cuales tuvieron como respuesta tres conceptos técnicos en los cuales el ente rector en materia archivística determinó que los proyectos de TRD enviados para aprobación no reunían la totalidad de los requisitos técnicos que establece el AGN. Entre las observaciones efectuadas, se encuentra la desarticulación entre las funciones establecidas para algunas dependencias y las determinadas por el Acuerdo 012 de 2000 y demás normas complementarias, así como la correcta denominación de algunas series y subseries y la explicación de los criterios básicos para la retención documental.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

La tercera devolución de las TRD fue realizada por el AGN mediante memorando No. 20161120006932, en el cual se remitió el concepto técnico calendado del 8 de noviembre de 2016; a la fecha la Universidad no ha dado respuesta a la solicitud de ajustes de las TRD remitidas en la vigencia 2015 y 2016 para aprobación.

Sobre la debilidad mencionada, se identificó que el área de Archivo, si bien tiene incluida la actividad de mejora relacionada con la "actualización de la estructura orgánica institucional" en el plan de mejoramiento, la misma se encuentra vencida desde la vigencia 2016.

Administración de Correspondencia Interna y Externa

- 6.7. En el procedimiento *Administración de Correspondencia Interna y Externa (AGDPT-05)*, se encuentra asociado el Formato: *Planilla Entrega de Correspondencia Interna AGDFO-18*, sin embargo, dicho formato no está publicado en ISODOC y no corresponde a la codificación que indica, teniendo en cuenta que el código AGDFO-18 pertenece al formato *ACTA DE REUNIÓN CONSEJO/COMITÉ*. Se recomienda hacer el ajuste en el procedimiento y formato mencionado.
- 6.8. No se está cumpliendo en su totalidad con la actividad No. 5 del procedimiento que indica "*Digitalizar documento con firma de recibido*" en cuanto al trámite de correspondencia enviada, teniendo en cuenta que, de un total de 8452 comunicaciones gestionadas a través de ORFEO, 209 comunicaciones, es decir el 2,5%, quedaron sin digitalizar al término de la vigencia 2016.

Verificadas las causas de la situación presentada, se conoció que, pese a que la Secretaría General remite mensualmente correos electrónicos a las dependencias que no envían para digitalizar los documentos que son radicados, éstas no atienden los mismos, generando dificultades para la identificación del trámite requerido y continuidad en el procedimiento de correspondencia.

- 6.9. Verificado el cumplimiento de la Circular 002 de 2015 que establece "*los funcionarios autorizados para suscribir correspondencia institucional son: el rector, las vicerrectoras, la secretaria general, los decanos, los jefes de oficina, los jefes de división y los profesionales responsables de áreas.*", se evidenció el caso de la comunicación externa No. 20171100005751 del 1 de noviembre de 2017, la cual fue firmada por la funcionaria Erika Lucero Villaruel – Auxiliar Administrativa y no por el jefe directo de la misma, por lo cual se recomienda dar estricto cumplimiento a la Circular en mención y a lo establecido por el artículo 4 del Acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

7. HALLAZGOS:

7.1. **Programa de Gestión Documental.** De acuerdo con lo establecido por el artículo 10 del Decreto 2609 de 2012 *Obligatoriedad del Programa de Gestión Documental*, y el artículo 15 de la Ley 1712 de 2014 *Programa de Gestión Documental*, se evidenció que a la fecha la Institución no cuenta con un Programa de Gestión Documental que permita estructurar a corto, mediano y largo plazo el desarrollo sistemático de las actividades archivísticas, encaminadas a garantizar la retención, salvaguarda y recuperación de la información en medio físico y digital, incumpliendo de esta forma las disposiciones normativas mencionadas, en especial, el artículo 15 de la Ley en mención que estableció "*Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley (2014), los sujetos obligados deberán adoptar un Programa de Gestión Documental...*".

Sobre la situación presentada, la Oficina de Control Interno mediante memorando 20171010037163 emitió Control de Advertencia a la Secretaría General de la Universidad como responsable del proceso Gestión Documental y a la Vicerrectoría Administrativa quien preside el Comité Técnico Institucional de Desarrollo Administrativo, por el incumplimiento de las mencionadas disposiciones y el vencimiento de la Orden de Trabajo 215 de 2016. Como respuesta al mismo, y teniendo en cuenta el memorando rectoral 20171000041883, la Secretaría General presentó a la Rectoría de la Universidad un plan de mejoramiento, el cual fue devuelto para ajustes mediante memorando 20171000046803; a la fecha, la Oficina de Control Interno se encuentra a la espera del cumplimiento del memorando en mención y del comunicado 20171010052763, en el cual se reiteró la solicitud de entrega del plan de mejoramiento ajustado, que permitirá subsanar las situaciones presentadas.

7.2. **Tablas de Valoración Documental.** El artículo 16 del Decreto 2609 de 2012 *Generalidades del sistema de gestión documental*, indica que las entidades públicas deben contar con un sistema de gestión documental que permita, entre otros, lo establecido en el literal b) *Establecer plazos de conservación y eliminación para la información y los documentos electrónicos de archivo en tablas de retención documental (TRD) y tablas de valoración documental (TVD)*.

Si bien, en la Universidad se expidió la Resolución 547 de 2014, "*por la cual se crea el equipo interdisciplinario para la elaboración y modificación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental*", actualmente no existen Tablas de Valoración Documental en la Institución, situación que puede generar el riesgo de pérdida de información en el caso de los documentos que han sido gestionados por la



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

entidad en el transcurso de su vida institucional y que no tienen un criterio archivístico determinado de organización y conservación.

Por otra parte, en ISODOC se encuentra publicado el formato AGDFO-15 *INVENTARIO DOCUMENTAL PARA PROYECTAR TABLA DE VALORACIÓN DOCUMENTAL*, desde el 28 de febrero de 2014, sin embargo, a la fecha no ha sido implementado.

- 7.3. **Publicación Tablas de Retención Documental.** El artículo 2.1.1.2.1.4. del Decreto 1081 de 2015 *Publicación de información en sección particular del sitio web oficial*, indica que de conformidad con lo establecido en el artículo 5° de la Ley 1712 de 2014, se debe publicar en la página principal del sitio web oficial de la entidad, en una sección particular identificada con el nombre de "*Transparencia y acceso a información pública*", entre otras, la información mencionada en el numeral: 6) *Las Tablas de Retención Documental*.

Adicionalmente, la actividad No. 22 del procedimiento referido AGDPT-01, establece lo siguiente: "*Gestionar por correo electrónico, el trámite de publicación de la TRD en página web institucional y en el Aplicativo ISODOC.*" Subrayado nuestro.

Si bien, a través de correo electrónico el día 22 de julio de 2014, fueron remitidas por parte del área de Archivo y Correspondencia al Proceso Gestión de la Calidad las Tablas de Retención Documental del Medio Universitario y Almacén para ser publicadas en ISODOC, a la fecha no han sido publicadas en esta plataforma, así como tampoco las TRD de Vicerrectoría Administrativa, Área de Salud, Cursos de Extensión y División de Promoción y Relaciones Interinstitucionales; igualmente, ninguna de las TRD de la Universidad están publicadas en el link de transparencia y acceso a la información pública, con lo cual se incumple la normatividad mencionada.

- 7.4. **Administración de Correspondencia Interna y Externa.** El párrafo del artículo quinto del Acuerdo No. 060 de 2001 *Procedimientos para la radicación de comunicaciones oficiales*, establece lo siguiente: "*Cuando existan errores en la radicación y se anulen los números, se debe dejar constancia por escrito, con la respectiva justificación y firma del Jefe de la unidad de correspondencia*".

Con base en lo anterior, se evidenció que las *Actas de anulación consecutivos radicación* correspondiente a la vigencia 2016 son firmadas por la Auxiliar Administrativa que apoya el área de Correspondencia, lo que incumple la disposición antes mencionada.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

Adicionalmente, en algunos casos la justificación por parte del solicitante para la anulación del radicado es: "no se utilizó", "solicitud de anulación. Gracias", "Anulado", razón por la cual no se evidencia realmente la causa que originó la anulación del documento radicado.

- 7.5. **Instrumento archivístico para la gestión de documentos electrónicos.** El artículo 8 del Decreto 2609 de 2012, establece: "la gestión documental en las entidades públicas se desarrollará a partir de los siguientes instrumentos archivísticos":

(...)

"f. Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos"

Por su parte, el artículo 16 de la norma en mención establece en cuanto a los documentos electrónicos lo siguiente:

"Generalidades del sistema de gestión documental. Las entidades públicas deben contar con un sistema de gestión documental que permita":

"a. Organizar los documentos físicos y electrónicos, incluyendo sus metadatos a través de cuadros de clasificación documental.
b. Establecer plazos de conservación y eliminación para la información y los documentos electrónicos de archivo en tablas de retención documental (TRD) y tablas de valoración documental (TVD)... " (subrayado nuestro)

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidenció que la Universidad no tiene establecidos en las Tablas de Retención Documental de las dependencias, criterios de retención, clasificación y recuperación de documentos electrónicos, los cuales permitan que este tipo de archivos gestionados desde las dependencias académicas y administrativas, tengan un adecuado control y se minimice el riesgo de pérdida de información relevante para adelantar procesos enmarcados en las funciones misionales de la Universidad, entre otros, los procesos de acreditación de alta calidad para programas e institucional.

8. RECOMENDACIONES:

- 8.1. Dar celeridad a las actividades que se vienen desarrollando desde Plan de Desarrollo Institucional, el Plan de Acción Anual y el Plan de mejoramiento del Proceso para fortalecer la gestión documental institucional y dar cumplimiento a la normatividad en materia archivística.



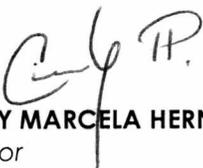
UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA

- 8.2. Fortalecer las actividades de asesoría y seguimiento en los procesos de la Universidad, con el fin de apoyar el mejoramiento de la gestión documental de las áreas, a través de la implementación y uso adecuado de los instrumentos archivísticos para la retención, conservación y recuperación de la información institucional.
- 8.3. Medir los indicadores de gestión oportunamente de acuerdo a la periodicidad definida para cada uno, y tomar acciones de mejora cuando las metas no se cumplan.
- 8.4. Dar celeridad a los procesos de microfilmación y eliminación documental de los registros de archivo que cumplieron su ciclo de vida y se encuentran organizados en las dependencias para surtir el debido trámite.
- 8.5. Adelantar las actividades de gestión necesarias al interior de la Universidad, para dar cumplimiento a los requerimientos técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación, los cuales permitan lograr la actualización de las TRD de las dependencias de la institución.
- 8.6. Definir criterios archivísticos para la retención, conservación y salvaguarda de los documentos electrónicos y digitales, teniendo en cuenta los aspectos y características establecidos en el Decreto 2609 de 2012.

Funcionario auditor:


CINDY MARCELA HERNÁNDEZ PEDRAZA
Auditor

Revisó, analizó y aprobó


HÉCTOR ENRIQUE LEÓN OSPINA
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: - Papel de trabajo plan de mejoramiento Gestión Documental.