

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO
PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
2020

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan de Trabajo formulado para la vigencia 2020 y del rol de evaluación y seguimiento que le compete, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1537 de 2001 y Decreto 648 de 2017 en su artículo 17, que modificó el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, quedando así: *“De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”*; presenta el Informe de seguimiento, verificación del estado de avance y cumplimiento de las acciones formuladas, por el Proceso de Gestión Documental en el Plan de Mejoramiento correspondiente a la auditoria integrada efectuada en 2017.

Desarrollo.

El ejercicio consistió en la verificación detallada de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos, no conformidades y aspectos por mejorar, contenidos en el Plan de Mejoramiento del Proceso de Gestión Documental, de la misma forma se revisó la coherencia, nivel de avance o cumplimiento reportado, acorde con los soportes suministrados, evidenciando si el hallazgo había sido cerrado o continuaba presentándose, para establecer la efectividad y efectividad de las acciones.

Resultados.

En la siguiente matriz, se refleja el seguimiento y evaluación practicada por la OCI entre el 17 de marzo y 8 de mayo de 2020, en la cual se especifica para cada uno de los hallazgos, las acciones formuladas, los documentos y soportes presentados como evidencia de ejecución por el área, el avance reportado y el cierre o no de los mismos; teniendo en cuenta que la efectividad de las acciones, debe orientarse a la eliminación de las causas que generaron el hallazgo, para que estos no vuelvan a presentarse y así contribuir al mejoramiento del proceso:

CÓDIGO	HALLAZGO (No conformidades, Riesgos y Fortalezas)	META	RESULTADOS ESPERADOS	SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno - Proceso Gestión de Calidad)	
				OBSERVACIONES	ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS
NC02-GDO-2017.	Se evidenció que el proceso Gestión Documental reportó la medición del indicador "Transferencias Documentales" en la presente vigencia, arrojando un índice de 23,25%, lo que se encuentra por debajo de la meta planteada que es de 50%. Situación que afecta significativamente el objetivo del indicador que es "Medir la oportunidad de las transferencias documentales al archivo central de la UPN, de acuerdo con el calendario establecido". Lo anterior contraviene lo establecido en el numeral 8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos de la norma NTCGP 1000:2009.	<p>Meta: Transferencia documental del 30%, de las dependencias programadas, durante la vigencia 2019</p> <p>Acción 1: Socializar a través de notas comunicantes la guía GUI004GDO - Transferencia Documental y el Cronograma Anual de Transferencias Documentales 2019.</p> <p>Acción 2: Publicar una nota comunicante y en la ventana de inicio del gestor documental, información sobre transferencia documental.</p> <p>Acción 3: Reportar a la ODP, el resultado de la medición del FIG003GDO - Transferencias Documentales.</p>	Gestión Documental efectiva en la UPN	<p>Acción1: Se realizó socialización de la Guía para la transferencia documental GUI004GDO y su cronograma, mediante nota comunicante del 19 de septiembre de 2019.</p> <p>Acción 2: En cuanto al cumplimiento de las publicaciones de las notas comunicantes en el gestor documental, se adjuntó pantallazo con siguientes temáticas publicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buenas prácticas en Gestión Documental • Organización de Archivo • Gestión del paz y salvo <p>Acción 3: En cuanto a la medición del indicador para las trasferencias documentales a la ODP mediante el FIG003GDO el logro alcanzado cumplió programadas.</p> <p>Por lo anterior, se procedió a cerrar la No Conformidad.</p>	Se cierra la No Conformidad Nivel de avance: 100%
AM02-GDO-2017.	Para las visitas que se programen a las diferentes dependencias, es conveniente implementar un mecanismo de control, que permita evidenciar que efectivamente el proceso Gestión Documental realizó la visita en sitio.	<p>Meta: La SSG - Archivo y Correspondencia, en algunas actividades no registra la visita a la dependencia.</p> <p>Acción 1: Realizar visita de seguimiento para verificar adopción de recomendaciones en los archivos de: DQU, DFI, DMA, DPG, DTE, SPE, IPN</p>	Gestión Documental efectiva en la UPN.	<p>Acción 1: En cuanto a los seguimientos de verificación adopción de recomendaciones, se realizaron tres (3) visitas (como se ve en cuadro Anexo 1)</p> <p>Todos los procesos se les notificó seguimiento y algunos están en revisión de transferencia documental como son: Departamento de Física – DFI, Departamento de Tecnología DTE, Instituto Pedagógico Nacional – IPN y DSI Licenciatura Educación Comunitaria.</p>	Se mantiene aspecto por mejorar. Nivel de avance: 95%

		<p>y Educación Comunitaria.</p> <p>Acción 2: Modificar el FOR014GDO</p> <p>Acción 3: Procurar que por lo menos la mitad de las dependencias visitadas, formalice transferencia documental al Archivo Central.</p>		<p>Es importante aclarar que las transferencias están programadas para realizarse entre mayo y septiembre de 2020.</p> <p>Acción 2: Se realizó solicitud de actualización de documentos con radicado 2019052200181373, para el FOR014GDO Informe de Revisión e Inspección de Archivo, con publicación en el MPP del 02 de diciembre de 2019.</p> <p>Acción 3: En cuanto a las transferencias de las ocho (8) dependencias visitadas se logró formalizar este trámite en dos (2) DPG y DQU, como se ve en cuadro Anexo 1.</p> <p>Se recomienda revisar el alcance de la meta, formulando cumplimiento anula.</p>	
AM06-GDO-2017.	Ajustar el procedimiento PRO001GDO Producción de Documentos Físicos y Electrónicos ya que en el paso 10 remite para firma digital y la Universidad a nivel institucional no cuenta con ésta, ni con los protocolos de seguridad que conlleva a implementarla.	<p>Meta: Remitir FOR001GDC de las modificaciones de procedimientos</p> <p>Acción</p> <p>1. Modificar PRO001GDO</p>	Remitir FOR001GDC de las modificaciones de procedimientos	<p>Acción 1: El área de archivo y correspondencia, remitió mediante correo electrónico a la Oficina de Desarrollo y Planeación, el documento de propuesta de modificación al PRO001GDO; también realizaron reuniones virtuales, en las cuales se revisó la propuesta de modificación y se fijó cronograma por parte de ODP para continuar con el trámite, en el mes de mayo de 2020.</p>	<p>Se mantiene aspecto por mejorar</p> <p>Nivel de avance:95%</p>
AM07-GDO-2017.	AM07-GDO-2017. Ajustar el procedimiento PRO005GDO Recepción, Gestión y Trámite de Documentos Físicos y Electrónicos ya que en el paso 15 registros en el aplicativo de Gestión Documental, en este caso Orfeo, no se realiza debido al volumen de entrada de documentos y en su lugar se está radicando por medio de un sello.	<p>Meta: Remitir FOR001GDC de las modificaciones de procedimientos</p> <p>2. Modificar PRO005GDO</p>		<p>El área de archivo y correspondencia, remitió mediante correo electrónico a la Oficina de Desarrollo y Planeación, el documento de propuesta de modificación al PRO005GDO; también realizaron reuniones virtuales, en las cuales se revisó la propuesta de modificación y se fijó cronograma por parte de ODP para continuar con el trámite, en el mes de mayo de 2020.</p>	<p>Se mantiene aspecto por mejorar</p> <p>Nivel de avance:95%</p>

Anexo 1 tabla de informes y transferencia documental

FOR014GDO Informe de Revisión e Inspección de Archivo	FOR027GD C Síntesis de Asesoría	Informe Seguimiento a la Gestión Documental	Trasferencia Documental
Dep. de Física	Dep. Posgrado	Dep. Física	Dep de Posgrados
Dep. de Matemáticas		Dep. Matemáticas	Dep Química
Dep. de Química			
Dep. de Tecnología			
IPN			
SPE			
		DSI Lic. En Educación Comunitaria	
6	1	3	2

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto de la verificación efectuada a la evidencia remitida por el Proceso Gestión Documental, en relación al cumplimiento de las acciones, contenidas en el Plan de Mejoramiento, para los tres (3) Aspectos por Mejorar y una (1) No Conformidad, se efectuó el cierre de la No Conformidad, al encontrar cumplida la meta y el indicador propuesto.

En lo que respecta a los tres (3) Aspectos por Mejorar, se presentaron avances significativos en su cumplimiento, sin embargo no lograron la meta y el indicador propuesto, razón por la cual se mantienen.

Se recomienda actualizar e implementar los documentos de modificación a los procedimientos que se encuentran en revisión por parte de la Oficina de Desarrollo y Planeación, con el fin de poder cerrar los tres aspectos por mejorar pendientes de la auditoría de la vigencia 2017.

Por último, si alguno de los aspectos señalados, no se encuentran dentro del ejercicio de su competencia, o corresponden a decisiones colectivas o conjuntas con otras áreas, proceda a comunicarles la necesidad de avanzar en el cumplimiento de estas, buscando que sean efectivas y eficaces en la eliminación de las causas que dieron origen al hallazgo, contribuyendo así a la mejora y a la aplicación del autocontrol.

Fecha: mayo de 2020.


ARELYS VALENCIA VALENCIA
 Jefe Oficina de Control Interno
 Elaboró: Angélica Gil