


<b>PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG</b>	
<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA</b>	

<b>INFORME DE AUDITORÍA FINAL</b>		
<b>ID - NOMBRE DE LA AUDITORÍA</b>	<b>ID 4. MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>1050001-2024-0337</b>
		<b>N° Consecutivo</b>
<b>UNIDAD AUDITADA</b>	<b>Proceso:</b> MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL  <b>Subprocesos:</b> MPFD01 - Estructura y planificación del sistema de gestión documental MPFD02 - Recepción y radicación de documentos MPFD03 - Organización de documentos MPFD04 - Consulta de documentos MPFD05 - Conservación de documentos MPFD06 - Disposición final MPFD07 - Administración de anexos documentales MPFD08 - Producción documental MPFD09 - Transferencias documentales	
<b>ÁREA(S) RESPONSABLE(S)</b>	Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa Dirección Servicios Administrativos Gerencia de Tecnología Dirección Información Técnica y Geográfica Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control Dirección Gestión de Calidad y Procesos	

**Fecha Reunión de Inicio:** 28 de febrero de 2024

**Fecha Reunión de Cierre:** 9 de agosto de 2024

### 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Evaluar el cumplimiento por parte de la EAAB-ESP de los aspectos que regulan al proceso de gestión documental y el cumplimiento de la normatividad vigente.

### 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

1. Verificar el cumplimiento de los procedimientos y la normativa vigente que regulan el proceso de gestión documental y los aplicativos que lo soportan.
2. Evaluar mediante pruebas de recorrido la administración de los riesgos, así como el diseño y efectividad los controles definidos para el proceso de gestión documental.
3. Determinar el avance en el diseño, actualización e implementación de aspectos como la Política de Gestión Documental, los planes, programas e instrumentos archivísticos asociados al proceso de gestión documental, así como su articulación con otras estructuras de la empresa.
4. Evaluar la estructura y gestión de la segunda línea de defensa frente al monitoreo y control del proceso de gestión documental.
5. Evaluar la pertinencia de los compromisos gerenciales y los indicadores asociados a la gestión del proceso.
6. Verificar la operación y cumplimiento de funciones del Comité Interno de Archivo o la instancia que haga sus veces.

### 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Aborda la gestión desarrollada por la primera y segunda línea de defensa entre el 1 de enero de 2020 a 31 de diciembre de 2023, sin limitar la revisión de aspectos que impacten la gestión actual.

#### **4. MARCO NORMATIVO DE LA AUDITORÍA.**

El siguiente es el marco normativo interno y externo que sirvió de criterio de auditoría para verificar el cumplimiento de los aspectos asociados al proceso MPFD Gestión Documental:

- Ley 594 de 2000 - Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones - Congreso de Colombia.
- Ley 1409 de 2010 - Por la cual se reglamenta el ejercicio profesional de la Archivística, se dicta el Código de Ética y otras disposiciones. - Congreso de Colombia.
- Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1755 de 2015 - Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Congreso de Colombia.
- Decreto 106 de 2015 - Por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 594 de 2000 en materia de inspección, vigilancia y control a los archivos de las entidades del Estado y a los documentos de carácter privado declarados de interés cultural; y se dictan otras disposiciones. - Presidencia de la República.
- Decreto 1080 de 2015 - Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura. - Presidencia de la República.
- Decreto 1081 de 2015 - Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República. - Presidencia de la República.
- Decreto 828 de 2018 - Por el cual se regula el Sistema Distrital de Archivos y se dictan otras disposiciones. - Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Decreto 223 de 2023 - Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto Distrital 514 de 2006 que establece el deber de toda entidad pública a nivel Distrital de tener un Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos, y se dictan otras disposiciones. - Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Resolución 1519 de 2020 - Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos. - Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones.
- Acuerdo 11 de 1996 - Por el cual se establecen criterios de conservación y organización de documentos - AGN.
- Acuerdo 046 de 2000 - Por el cual se establece el procedimiento para la eliminación documental - AGN.
- Acuerdo 049 de 2000 - 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". - AGN.
- Acuerdo 060 de 2001 - Por el cual se establecen pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas. - AGN.
- Acuerdo 038 de 2002 - Por el cual se desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000 - AGN.
- Acuerdo 042 de 2002 - Por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, se regula el Inventario Único Documental y se desarrollan los artículos 21, 22, 23 y 26 de la Ley General de Archivos 594 de 2000. - AGN.
- Acuerdo 004 de 2013 - Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental. - AGN.
- Acuerdo 005 de 2013 - Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones. - AGN.
- Acuerdo 007 de 2014 - Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción de expedientes y se dictan otras disposiciones. - AGN.
- Acuerdo 008 de 2014 - Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de

documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus parágrafos 1° y 3° de la Ley 594 de 2000 - AGN.

- Acuerdo 003 de 2015 - Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del Estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos de conformidad con lo establecido en el capítulo IV de la Ley 1437 de 2011, se reglamenta el artículo 21 de la Ley 594 de 2000 y el capítulo IV del Decreto 2609 de 2012. - AGN.
- Acuerdo 006 de 2015 - Por el cual se modifica el artículo 11° del Acuerdo 008 de 2014 que establece las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus parágrafos 1° y 3° de la Ley 594 de 2000 - AGN.
- Acuerdo 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 - AGN.
- Acuerdo 002 de 2014 - Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones - AGN.
- Circular 004 de 2003 - Organización de las Historias Laborales - Archivo General de la Nación.
- Circular 012 de 2004 - Orientaciones para el cumplimiento de la Circular N° 004 de 2003 (Organización de las Historias Laborales. - AGN.
- Circular 005 de 2011 - Prohibición para enviar los originales de documentos de archivo a otro tipo de unidades de información. - AGN.
- Circular 002 de 2012 - Adquisición de herramientas tecnológicas de gestión documental. - AGN.
- Circular 005 de 2012 - Recomendaciones para llevar a cabo procesos de digitalización y comunicaciones oficiales electrónicas en el marco de la iniciativa cero papel. - AGN.
- Circular 001 de 2013 - Lineamientos para la elaboración e implementación de las Tablas de Retención Documental -TRD- de las entidades del Distrito Capital. - Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Dirección Distrital de Archivo de Bogotá.
- Circular 003 de 2015 - Directrices para la elaboración de Tablas de Retención Documental. - AGN.
- Circular 75 de 2016 - Aspectos a tener en cuenta para la adquisición, desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión de Documentos de Archivo -SGDA- en las entidades del distrito capital - Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Circular 1410001-2020-022 de 2020 - Manejo de correspondencia y archivo como medida para la prevención y mitigación del COVID-19 en la EAAB-ESP. - EAAB-ESP.
- Circular 001 de 2020 - Lineamientos para la administración de expedientes y comunicaciones oficiales. - AGN.
- Circular 047 de 2020 - Lineamientos para uso de documentos electrónicos en ambientes de trabajo en casa por la contingencia generada por la emergencia sanitaria COVID-19 - Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Dirección Distrital de Archivo de Bogotá.
- Resolución 740 de 2018 - Por medio de la cual se adopta la política general de seguridad y privacidad de la información en la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, EAAB-ESP.
- Resolución 1249 de 2018 - Por la cual se adopta la tabla de retención documental de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP.
- Resolución 1149 de 2020 - Por medio de la cual se adopta la tabla de retención documental para las 102 dependencias de la EAAB-ESP.
- Resolución 1164 de 2020 - Por medio de la cual se adopta el modelo integrado de planeación y gestión – MIPG y se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP.
- Resolución 423 de 2021 - Por medio de la cual se adopta y reglamenta el uso de la firma digital en la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP.
- Resolución 1096 de 2021 - Por medio de la cual se modifica el artículo cuarto de la Resolución 0423 del 14 de mayo de 2021.
- Resolución 813 de 2022 - Por medio de la cual se reglamenta el Comité Corporativo de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

- Circular 1410001-2024-004 de 2024 - Documentos generados en el proceso de la Gestión Contractual de la EAAB-ESP y uso obligatorio de la firma electrónica.
- Caracterización, procedimientos, instructivos y formatos aprobados para el Proceso de Gestión Documental

**5. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA.**

En desarrollo del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2024, se realizó la auditoría al proceso MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL, con el fin de evaluar el cumplimiento por parte de la EAAB-ESP de los aspectos que regulan al proceso y de la normatividad vigente.

Para el desarrollo de los objetivos de la auditoría, en la etapa de ejecución se realizaron 25 visitas en 38 áreas de la Empresa, las cuales contaron con la participación de 272 servidores. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico mediante la técnica de selección deliberada, crítica o por juicio, ya que a juicio y conocimiento de los auditores se eligieron las áreas a visitar, teniendo en cuenta entre otros aspectos:

1. Se seleccionó por lo menos un área de cada gerencia.
2. Se eligieron archivos que administran series con documentos vitales para la Empresa o que por su importancia y magnitud son de gran impacto.
3. Se tenía conocimiento de eventos en algunas áreas que en vigencias anteriores ocasionaron la pérdida de documentos.
4. Se identificaron áreas que en la cadena de actores del proceso tienen responsabilidad frente a algún aspecto específico.

Las áreas y/o archivos seleccionados para ejecutar las pruebas de campos se presentan en la siguiente tabla:

No	Área y/o Archivo Auditado	Fecha de la visita	Cantidad de participantes
1	Archivo Centro de Información Técnica (CITE)	17 de abril de 2024	8
2	Dirección Servicios Administrativos - Archivo Central	17 de abril de 2024	3
3	Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente / Archivo de gestión	18 y 19 de abril de 2024	4
4	Dirección Saneamiento Ambiental / Archivo de gestión Gerencia Corporativa Ambiental	18 de abril de 2024	7
5	Oficina Gerencia Jurídica / Oficina Asesora Representación Judicial y Actuación Administrativa / Oficina Asesoría Legal / Archivo de gestión	22 de abril de 2024	10
6	Dirección Apoyo Comercial - Archivo de gestión Suscriptores	23 de abril de 2024	21
7	Dirección Contratación y Compras / Archivo de gestión	24 de abril de 2024	8
8	Gerencia Corporativa de Gestión Humana / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida / Archivo de gestión	24 de abril de 2024	13
9	Gerencia Zona 3 / Dirección Acueducto y Alcantarillado	25 de abril de 2024	13
10	Dirección Jurisdicción Coactiva / Punto de atención carrera 7 con calle 32	25 de abril de 2024	7
11	Dirección Bienes Raíces / División Técnica Predial / División Jurídica Predial / Archivo de gestión	26 de abril de 2024	5
12	Secretaría General / Archivo de gestión	26 de abril de 2024	4
13	Dirección Mejoramiento Calidad de Vida - Archivo Historia Laboral / Dirección Desarrollo Organizacional / Dirección Gestión de Compensaciones	3 de mayo de 2024	23
14	Dirección Jurisdicción Coactiva - Archivo de gestión	6 de mayo de 2024	8
15	Dirección Riesgos Financieros / Dirección Tributaria / Dirección Presupuesto	7 de mayo de 2024	13
16	Gerencia Corporativa de Sistema Maestro / Dirección Red Troncal / Corredores Ambientales	9 de mayo de 2024	25
17	Dirección Seguros / Dirección Seguridad / Oficina de Imagen Corporativa y Comunicaciones	14 de mayo de 2024	13
18	Gerencia Zona 4 / Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado 4	15 de mayo de 2024	14
19	Gerencia Zona 2 / Dirección Comercial Zona 2 / Archivos de gestión	16 de mayo de 2024	13
20	Grupo de trabajo gestión documental - Correspondencia	20 de mayo de 2024	5
21	Gerencia Zona 1 / Archivo de gestión zona 1	23 de mayo de 2024	12
22	Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control / Direcciones	27 de mayo de 2024	8
23	Gerencia de Tecnología / Dirección Servicios Informáticos / Dirección Información Técnica y Geográfica	28 de mayo de 2024	12
24	Dirección Servicios Administrativos	30 de mayo de 2024	10
25	Gerencia Zona 5 / Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 5	31 de mayo de 2024	13

Se aplicaron técnicas como la observación, consulta, inspección, revisión documental y verificación cruzada, entre otras. En las pruebas de campo se verificó la aplicación y cumplimiento de la normatividad, se analizaron

documentos que determinan lineamientos, tales como la política, planes, programas e instrumentos archivísticos, entre otros.

Las visitas de campo se ejecutaron entrevistando al personal que participa en el proceso desde la recepción o producción del documento, hasta su disposición para la conformación de las series y subseries documentales según lo establecido en las tablas de retención documental.

Teniendo en cuenta que las vigencias evaluadas eran 2020 a 2023, las pruebas de recorrido se diseñaron para identificar el cumplimiento de los criterios en las diferentes etapas del proceso, ya que a la fecha de ejecución de la auditoría estos años corresponden a vigencias cerradas que no debían registrar pendientes.

Se evaluó la participación de diferentes actores que conforman la cadena del proceso desde el Comité de Archivos o la instancia que hace sus veces en la Empresa, la labor de los líderes del proceso en su ejercicio de segunda línea de defensa y la ejecución de las responsabilidades de la primera línea de defensa.

A partir de la estructura del proceso y los subprocesos que lo conforman, se revisó el cumplimiento de la normatividad interna y externa, así como los procedimientos y mecanismos de control utilizados por las áreas en la gestión de las comunicaciones oficiales externas e internas, y la gestión, administración y control de los archivos de gestión y el archivo central, para asegurar la conformación de las series y subseries documentales, físicas y digitales de conformidad con las TRD aprobadas por la Empresa. Por lo anterior, se verificó la aplicación de los siguientes aspectos, entre otros:

- MPFD01 - Estructura y planificación del sistema de gestión documental: Se revisaron, entre otros aspectos, la política, los planes, programas e instrumentos archivísticos contrastando lo determinado en la normatividad archivística con lo desarrollado e implementado por la Empresa.
- MPFD02 - Recepción y radicación de documentos: Se evaluó la gestión de las comunicaciones oficiales externas e internas, aplicativos con los que cuenta la Empresa, mecanismos de control y como los documentos de archivo que se reciben se disponen en las series y subseries documentales respectivas, uso de la firma digital, así como, contratos que apoyan la gestión de recepción y trámite de las comunicaciones, entre otros temas.
- MPFD03 - Organización de documentos: Se revisó la aplicación del procedimiento, instructivos y formatos en el ejercicio de constitución de las series documentales de conformidad con lo establecido en las TRD, la aplicación de instrumentos de control para garantizar la trazabilidad del almacenamiento y custodia de los documentos. Se verificó el perfil de las personas que ejecutan las labores de gestión documental en los archivos y los contratos asociados.
- MPFD04 - Consulta de documentos: Se revisaron los mecanismos y controles utilizados para la consulta y devolución de documentos y expedientes en los archivos de gestión y en el archivo central, así como contratos asociados.
- MPFD05 - Conservación de documentos: Se verificó si la empresa ha establecido el sistema de conservación, si se cuenta con el plan y los programas de conservación, se verificó la aplicación de estos en los archivos de gestión. Se verificaron algunos aspectos relacionados con el plan de conservación en el archivo central.
- MPFD06 - Disposición final: Se revisaron prácticas relacionadas con la eliminación documental en los archivos de gestión y en el archivo central.
- MPFD07 - Administración de anexos documentales: Se verificó la producción y manejo de los documentos electrónicos de archivo para la conformación de los expedientes digitales de conformidad con las TRD y la aplicación de mecanismos de control, clasificación, organización y disposición.
- MPFD08 - Producción documental: Se revisó la alineación de la producción documental con los instrumentos archivísticos como el cuadro de clasificación y las TRD, uso de la firma digital, así como la estructura del proceso, entre otros temas.
- MPFD09 - Transferencias documentales: Se verificó la existencia del plan de transferencias, el cronograma y su implementación, así como el cumplimiento por parte de las áreas en relación con las transferencias documentales.

Adicional a lo ya expuesto, para el proceso se evaluaron los compromisos e indicadores, así como los riesgos y controles, verificando en campo los aspectos definidos a nivel de diseño y lo que se ejecuta de manera regular, así como la materialización del riesgo de acuerdo con lo identificado por la Empresa en la matriz institucional.

Cada prueba de campo en las áreas visitadas cuenta con registro fotográfico que evidencia el incumplimiento de los criterios evaluados, que se consolidan en el Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión (Excel adjunto) y el Anexo 2 “Detalle Resultados Visitas de Campo por Área” (Que está integrado en este informe), documento que presenta los elementos valorados y las áreas según la muestra que incumplen la normatividad interna y externa que regula el proceso.

Las siguientes áreas remitieron respuesta al informe preliminar con los oficios 1110001-2024-0126 del 30.07.2024 de la Secretaría General, 2510001-2024-0355 del 31.07.2024 de la Gerencia Corporativa de Sistema Maestro, 1451001-2024-1039 del 30.07.2024 suscrito por los Directores de Servicios Administrativos e Información Técnica y Geográfica, 2610001-2024-0160 del 31.07.2024 de la Gerencia de Tecnología y el memorando 3220001-2024-0264 de la Dirección Servicio Comercial Zona 2; las demás gerencias no se pronunciaron por lo que se entiende la aceptación de cada uno de los temas evidenciados.

De acuerdo con los aspectos manifestados por las áreas en las respuestas, que fueron presentados en la mesa de cierre de la auditoría realizada el 9 de agosto de 2024, se efectuó el análisis del contenido de cada oficio y a partir de esto se ajustaron algunos apartes del informe, sin embargo, las observaciones formuladas se mantienen.

En el siguiente cuadro se detalla la cantidad de hallazgos que se derivaron del desarrollo de los objetivos de la auditoría y que quedaron en firme, los cuales están contenidos en el numeral 6.3 de este informe:

OBJETIVOS	OBSERVACIONES
<b>OBJETIVO 1</b> Verificar el cumplimiento de los procedimientos y la normativa vigente que regulan el proceso de gestión documental y los aplicativos que lo soportan.	<b>OBSERVACIÓN No 1</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD02 - Recepción y Radicación de Documentos
	<b>OBSERVACIÓN No 2</b> incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo Tercero, numeral 4 Prohibiciones.
	<b>OBSERVACIÓN No 3</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD03 - Organización de Documentos.
	<b>OBSERVACIÓN No 4</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD04 - Consulta de Documentos
	<b>OBSERVACIÓN No 5</b> incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo, ítem III Responsabilidades Financieras, numeral 5
	<b>OBSERVACIÓN No 6</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD05 - Conservación de documentos
	<b>OBSERVACIÓN No 7</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD06 - Disposición Final
	<b>OBSERVACIÓN No 8</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD07 - Administración de Anexos Documentales
	<b>OBSERVACIÓN No 9</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD08 - Producción Documental
	<b>OBSERVACIÓN No 10</b> Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD09 - Transferencias Documentales
	<b>OBSERVACIÓN No 11</b> Incumplimiento lo establecido en la 1409 de 2010 Ley del Archivista, en cuanto al cumplimiento de los perfiles requeridos para ejercer profesional de la archivística

OBJETIVOS	OBSERVACIONES
	OBSERVACIÓN No 12 Inobservancia de aspectos normativos y de riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo en gestión documental
	OBSERVACIÓN No 13 Incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo, I. Responsabilidades Administrativas, numeral 7 y II. Responsabilidades Técnicas, numeral 13.
OBJETIVO 2. Evaluar mediante pruebas de recorrido la administración de los riesgos, así como el diseño y efectividad los controles definidos para el proceso de gestión documental.	OBSERVACIÓN No 14 Materialización de los riesgos de gestión R2-MPFD, R3-MPFD y R4-MPFD del proceso de Gestión Documental.
OBJETIVO 3. Determinar el avance en el diseño, actualización e implementación de aspectos como la política de gestión documental, los planes, programas e instrumentos archivísticos asociados al proceso de gestión documental, así como su articulación con otras estructuras de la empresa.	OBSERVACIÓN No. 15. Incumplimiento de la Política de Gestión Documental.
	OBSERVACIÓN N. 16 Incumplimiento normativo en cuanto la formulación, actualización e implementación de planes, programas e instrumentos archivísticos.
OBJETIVO 4. Evaluar la estructura y gestión de la segunda línea de defensa frente al monitoreo y control del proceso de gestión documental.	OBSERVACIÓN N. 17 Incumplimiento de las responsabilidades establecidas para las áreas que evidencian roles de segunda línea de defensa
OBJETIVO 5 Evaluar la pertinencia de los compromisos gerenciales y los indicadores asociados a la gestión del proceso.	OBSERVACIÓN No. 18 Desviaciones entre los resultados reportados en los indicadores de gestión del proceso frente a la verificación del cumplimiento de aspectos normativos internos y externos.
OBJETIVO 6. Verificar la operación y cumplimiento de funciones del comité interno de archivo o la instancia que haga sus veces.	OBSERVACIÓN No. 19 Incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2015, Artículo 2.8.2.1.4, Artículo 2.8.2.1.14 y Artículo 2.8.2.1.16

Las observaciones de esta auditoría se formularon de manera general, se identificaron las áreas responsables de estructurar el plan de mejoramiento que corresponden a los líderes del proceso (Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y Gerencia de Tecnología), sin embargo, cada área en la que se identificó el incumplimiento de algún criterio debe participar en la formulación de las acciones que subsanen las situaciones evidenciadas.

## 6. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA.

### 6.1 Fortalezas.

- ✓ El compromiso, asertividad y participación de directivos y servidores que atendieron las visitas y entrevistas, ya que demostraron interés en el proceso de evaluación y suministraron la información requerida en el ejercicio desarrollado.
- ✓ La labor realizada por la Dirección de Información Técnica y Geográfica para recuperación del predio casa azul que se destinó para el funcionamiento del Archivo de Gestión CITE, adecuando las instalaciones para almacenar y custodiar la información técnica y los planos que se producen por la EAAB-ESP y se acopian en este archivo.
- ✓ La labor de la Dirección de Jurisdicción Coactiva en cuanto al plan de trabajo que se adelanta para intervenir 170 mil expedientes para que cumplan con los requisitos establecidos en el proceso de gestión documental, así como la constitución de los expedientes electrónicos.
- ✓ La estructura de control de la correspondencia interna que tiene la Gerencia Ambiental y la Dirección de Saneamiento Ambiental, aun cuando se encuentra en un archivo de Excel provee la trazabilidad de todos los requerimientos que ingresan al área.
- ✓ La organización, custodia y control de las series y subseries a cargo de la Secretaría General como lo son los acuerdos, las actas y las resoluciones, ya que aseguran la conservación de estos tipos documentales que corresponden expedientes de conservación total.
- ✓ La implementación del aplicativo para la numeración de los actos administrativos como resoluciones y circulares que aseguran el control de la expedición de estos documentos.

- ✓ La implementación de la firma digital, ya que es un mecanismo que permite evidenciar la traza en el cumplimiento de requisitos legales y normativos, provee niveles de seguridad en la suscripción de los documentos, asegura la autenticidad de los documentos, entre otros beneficios.
- ✓ Los proyectos que se han adelantado por parte de la Empresa para mejorar o facilitar aspectos que se relacionan con la gestión documental, entre otros beneficios, como lo son la implementación de SAP Ariba, el SGO, SIMAD, Sistema de Información de Gestión Predial, entre otros.
- ✓ El avance en el proyecto de implementación del SGDEA que busca proveer, entre otros beneficios que se plantean, soluciones en materia de la gestión de los documentos y expedientes electrónicos de archivo para el manejo tecnológico de los temas relacionados con la gestión documental que garantice su centralización, aseguramiento y conservación.
- ✓ La expedición de políticas que brindan lineamientos y responsabilidades a los diferentes actores del proceso de gestión documental.
- ✓ La labor que realiza el personal de gestión documental que avanza en la intervención de los archivos para que cumplan con las disposiciones en materia de gestión documental.
- ✓ El avance en la aprobación de las Tablas de Valoración Documental y de algunos programas e instrumentos archivísticos que permitirán orientar a los distintos responsables en el cumplimiento de los requisitos normativos asociados al proceso.
- ✓ La expedición de procedimientos MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y MPFD0504P-01 Reconstrucción de Expedientes, el primero brinda lineamientos y requisitos que se deben cumplir en relación con la conformación de los expedientes electrónicos y el segundo en las actividades a desarrollar para reconstruir expedientes que surgieron algún daño o pérdida.
- ✓ Iniciativa implementada por la Gerencia de Zona 2 para facilitar la búsqueda de documentos en el archivo, ya que se desarrolló en Excel un macro que permite la ubicación de la información de forma rápida.
- ✓ Controles implementados para asegurar la integralidad del manejo de datos e información en los sistemas de información de la Empresa, como la validación de datos, la verificación de firmas digitales y la implementación de políticas y procedimientos para prevenir la pérdida, alteración o corrupción de datos durante su procesamiento, intercambio o almacenamiento.

## **6.2 Comunicaciones de Alertas tempranas.**

No se remitieron alertas tempranas en el periodo de ejecución de la auditoría.

## **6.3 Observaciones**

A continuación se presenta por cada objetivo específico planteado para la ejecución de la auditoría, las observaciones realizadas a partir de los criterios analizados, sobre las cuales se debe elaborar el plan de mejoramiento.

### **OBJETIVO 1 VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS Y LA NORMATIVA VIGENTE QUE REGULAN EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y LOS APLICATIVOS QUE LO SOPORTAN.**

Para verificar el cumplimiento de los procedimientos y la normatividad vigente tanto interna como externa, se realizaron visitas en las áreas que conformaron la muestra, se solicitó información a los líderes del proceso y se desarrollaron mesas de trabajo para lograr el entendimiento de las actividades del proceso, controles asociados, proyectos en curso para el mejoramiento de este, las responsabilidades de los diferentes actores, entre otros aspectos. De acuerdo con lo expuesto y teniendo como referencia los subprocesos que conforman el proceso evaluado, se presentan los resultados de la evaluación de los criterios analizados que sustentan las observaciones.

#### **OBSERVACIÓN No 1**

#### **Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD02 - Recepción y Radicación de Documentos**

**Condición:** Se verificó el cumplimiento de los aspectos que componen el subproceso entre los cuales se encuentran la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas, así como lo relacionado con el manejo y numeración de los actos administrativos. Se encontró incumplimientos en los siguientes aspectos:



- **Gestión de Correspondencia Interna:** En las visitas realizadas a las diferentes áreas se verificó el manejo y control de la correspondencia interna (Recibida y enviada), se identificaron múltiples mecanismos usados para el registro y seguimiento de esta, entre los cuales se encuentran: i) Archivos en Excel, ii) Aplicativo correo GEN, iii) Aplicativo Fela, iv) Aplicativo Correspondencia en Archivo Electrónico, v) Aplicativo Consecutivos, vi) Libros, vii) Formatos en hojas sueltas, y viii) Correo electrónico de los servidores.

Se verificó la aplicación de las disposiciones del AGN según el Acuerdo 060 de 2001, en específico los señalado en el Artículo Quinto que determina que no se pueden reservar números de radicación, ni deben existir números repetidos, enmendados, corregidos o tachados, así mismo, que la numeración se asigna en estricto orden de recepción de los documentos. Adicional se verificó como se manejan los errores de radicación y la anulación de consecutivos. Se verificó el cumplimiento del Artículo séptimo en cuanto a que la Empresa cuente con un procedimiento y controles para el seguimiento de los consecutivos, que estos tengan el centro de costo de las dependencias, que la numeración sea consecutiva y que exista un sistema o mecanismo que permita la consulta oportuna de los documentos, en lo posible de manera estandarizada para asegurar el cumplimiento de los lineamientos. Por otra parte, se verificó lo relacionado con los cargos autorizados para firmar.

Adicional a lo anterior, se verificó la aplicación de las disposiciones de la EAAB-ESP en la Resolución 0423 de 2021 y la Circular 004 de 2024 en materia del uso de la firma digital.

De acuerdo con lo anterior, se revisó el registro y control de la correspondencia interna (recibida y enviada) entre las vigencias 2020 a 2023 por parte de cada una de las áreas visitadas, evidenciando en general el incumplimiento en los Artículos 5 y 7 del Acuerdo 060 de 2001, en los siguientes aspectos según consta en el registro fotográfico documentado en las visitas:

1. La EAAB-ESP no cuenta con un mecanismo o aplicativo estándar para el registro, seguimiento y control de la correspondencia interna recibida y enviada, lo que motiva el uso de distintos medios por parte de las áreas que en algunos casos no son adecuados, ya que permiten la modificación o cambio de los registros como lo son los archivos de Excel.
2. La EAAB-ESP no ha establecido un procedimiento o instructivo interno que reglamente políticas, lineamientos u orientaciones para el registro, seguimiento y control de la correspondencia interna, por lo que las áreas ejecutan varias prácticas que presentan deficiencias y no aseguran la traza, el acceso a la información y la disposición de los documentos en las series y subseries documentales.
3. Consultados los diferentes mecanismos utilizados se puede concluir que las áreas no llevan un control adecuado de la correspondencia interna (Recibida y enviada), las aplicaciones o archivos utilizados evidenciaron campos sin diligenciar, registro parcial de la información con la que se identifica el requerimiento recibido o enviado, por lo que no se garantiza la trazabilidad de la gestión realizada con las comunicaciones internas.
4. No se realiza seguimiento y descargue de la totalidad de la correspondencia recibida y atendida, por lo que no se tiene pleno conocimiento de si se atendieron todas las comunicaciones internas.
5. Algunas de las áreas visitadas llevan libros que se utilizan para el registro y control de la correspondencia interna, los cuales evidenciaron tachones, enmendaduras o espacios en blanco y no dan cuenta de la trazabilidad del trámite de los oficios.
6. Se evidenciaron casos en los que todo el trámite de las comunicaciones oficiales internas se queda en el correo electrónico de los servidores (Empleados públicos, trabajadores oficiales, contratos de prestación de servicios) aspecto que genera dificultades en el acceso a la información cuando el servidor se va de la Empresa y no se descargan los documentos de archivo para la constitución de las series y subseries documentales según las TRD del área.
7. No se tiene control sobre los consecutivos de salida, ya que se evidenciaron campos en blanco en los mecanismos de registro y no se presentó evidencia del trámite dado, por lo que el área no tiene conocimiento de si fue tramitado o si no se utilizó, lo que dificulta el acceso a la información y su consulta.
8. Se evidenciaron consecutivos de salida con una A o un 1 adicional, ya que se repite la numeración.
9. De acuerdo con algunas consultas realizadas con las áreas, no fue posible encontrar el correo de envío del consecutivo de salida, ya que parte de la información de algunos correos se ha perdido, según lo manifestado por parte de los entrevistados.

10. No se deja registro sobre los errores en el manejo de los consecutivos internos, no se deja constancia de la anulación en los mecanismos de registro.
11. No se conserva y custodia de forma integral el trámite realizado en medios digitales con cada comunicación, ya que se almacena en diferentes sitios el documento recibido, la respuesta, los anexos (si tiene) y el soporte de envío, lo que dificulta la búsqueda y acceso a la información y el trámite dado a cada comunicación.
12. No se evidencia la aplicación de controles para asegurar que las comunicaciones oficiales internas sean firmadas solo por funcionarios autorizados, ya que se evidenciaron memorandos internos suscritos por personas que según el manual de funciones y el procedimiento MPFD0801P-04 Producción Documental, no tienen la competencia para firmar.

Las áreas que presentan las situaciones ya expuestas en cuanto al manejo de la correspondencia interna, que incumplen el Acuerdo 060 de 2001 y el procedimiento MPFD0801P-04 Producción Documental, se pueden consultar en el Anexo 2 "Detalle Resultados Visitas de Campo por Área".

- **Gestión de Correspondencia Externa:** Este aspecto se analizó con los criterios expedidos por el Archivo General de la Nación (AGN) en el Acuerdo 060 del 2001 y la Circular Externa 001 de 2020, así como los procedimientos aprobados por la Empresa MPFD0205 Recepción, radicación y distribución de comunicaciones oficiales, MPFD0206 Trámite, respuesta y envío de comunicaciones oficiales y MPFD0204 notificación de comunicaciones.

La EAAB-ESP para la gestión de la correspondencia externa cuenta con el aplicativo CORI que facilita la radicación de las comunicaciones oficiales de entrada y de salida, así como la notificación de los actos administrativos que deciden las peticiones, quejas y reclamos que son radicados a la Empresa. Así mismo, cuenta con un contrato con el operador postal 4-72 que gestiona la entrega de la correspondencia a los destinatarios, en la actualidad se encuentra vigente el contrato 9-99-14500-0174-2024, el contrato anterior era el 9-99-14500-0382-2023.

Se realizó visita el 20 de mayo de 2024 al grupo de trabajo de la Dirección de Servicios Administrativos que tiene a su cargo el tema de gestión de correspondencia externa, así como la notificación de los actos administrativos, en esta visita se identificaron las siguientes situaciones:

1) De acuerdo con el reporte suministrado por la Dirección de Servicios Administrativos mediante correo electrónico del 20.05.2024 se identificaron 80.570 consecutivos de entrada entre las vigencias 2020 a 2023 con estado "Revisión Asignación", esto indica que la entrada no tiene cierre y que se encuentra sin proceso de finalización en el aplicativo CORI. Lo anterior, incumple lo dispuesto en los procedimientos MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales y MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, por la falta de gestión de las áreas en el cierre de la correspondencia de entrada. En la siguiente tabla se detalla por tipología de solicitud la cantidad de documentos sin cierre, aspecto que denota falta de control por parte de las áreas responsables sobre la gestión de cada radicado:

TIPOLOGÍA DE SOLICITUD	ENTRADAS SIN CIERRE POR TIPOLOGÍA Y VIGENCIA				
	2020	2021	2022	2023	Total general
AC: Acción de cumplimiento	2	1			3
AP: Acción Popular	2		29	63	94
CO: Consulta	10	2	6	7	25
DC: Derecho de Petición - Consulta	8	13	8	1	30
DEE: Derecho de Petición - Entre Entidades	8	49	6	7	70
DG: Derecho de Petición - General	349	2.688	544	191	3.772
DI: Derecho de Petición - Información	24	101	7	8	140
DP: Derecho de Petición - Particular	2.685	7.204	1.296	520	11.705
E: Ejecutivo		9			9
IC: Invitaciones - Citaciones	97	142	76	106	421
IN: Interventoría	1			2	3
PS: Portafolio de Servicios		2	3	15	20
Q: Queja	1.196	113	103	161	1.573
RE: Reclamo	5.946	331	112	232	6.621
RR: Recurso de Reposición	149	268	124	26	567
RRSA: Recurso de Reposición y en Subsidio de Apelación	508	560	230	115	1.413
RSO: Resolución "SSPD" - Otros	2.592	544	883	3.169	7.188

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

TIPOLOGÍA DE SOLICITUD	ENTRADAS SIN CIERRE POR TIPOLOGÍA Y VIGENCIA				
	2020	2021	2022	2023	Total general
RSRA: Resolución "SSPD" - Recurso de Apelación	863	14	53	84	1.014
RSRQ: Resolución "SSPD" - Recurso de Queja	50	25	22	33	130
S: Solicitud	9.473	10.610	7.457	10.270	37.810
S: Peticiones	6.489	397	157	61	7.104
SA: Silencio Administrativo	2				2
SU: Sugerencias	10	21	20	11	62
T: Tutela	83	2	116	439	640
UYC FS: Urbanizadores y Constructores - Factibilidad de Servicios	2	6	5	1	14
UYC RDRE: Urbanizadores y Constructores - Revisión de Diseños de Redes Externas	11	55	36	34	136
UYC VYDI SP: Urbanizadores y Constructores - Viabilidad y Disponibilidad Inmediata de Servicios Públicos	2	2			4
<b>Total general</b>	<b>30.562</b>	<b>23.159</b>	<b>11.293</b>	<b>15.556</b>	<b>80.570</b>

Fuente: Reporte Grupo de Correspondencia Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024

Lo anterior genera incertidumbre, ya que no se tiene conocimiento si las áreas atendieron o no estos consecutivos y en especial aquellas tipologías que requerían respuesta. En el siguiente cuadro se registran las áreas con incumplimiento en el cierre:

AREA	Acción de cumplimiento	Acción Popular	Consulta	Derecho de Petición	Ejecutivo	Interventoría	Invitaciones - Citaciones	Peticiones	Portafolio de Servicios	Queja	Reclamo	Recurso de Reposición	Recurso de Reposición y en Subsidio de	Resolución "SSPD"	Silencio Administrativo	Solicitud	Sugerencias	Tutela	Urbanizadores y Constructores	Total general
Gerencia General				235			151	2		1				5		1.233	3			1.630
Asesores de Gerencia							1									1				2
Asistencia Gerencia								2								3				5
Unidad de Control Interno y Gestión				2			1									95				98
Unidad de Investigaciones Disciplinarias			2	67			5	5		44	2	2	2	3		642	3			777
Secretaría General																11				11
Dirección de Compras y Contratación																2				2
Dirección Imagen Corporativa y Comunicaciones				1												15				16
Dirección Seguridad							1		1							1				3
Gerencia Corporativa Sistema Maestro	1	3	80				21	33	1	5	3			8		1.666	2			1.823
Dirección Abastecimiento														1		13				14
Planta de Tratamiento Tibitoc														2		5				7
Dirección Bienes Raíces	1	1	129				13	7		6	3	1	2	4		863	1	4		1.035
División Gestión Predial																1				1
Dirección Red Matriz Acueducto	1		175			2	6	24	1	38	10	1		24		3.209	18	2		13.511
Dirección Red Troncal Alcantarillado																1				1
Gerencia Corporativa Gestión Humana				20				3			2			1		62				88
Dirección Mejoramiento Calidad de Vida			1	11			1	7								47				67
Dirección Gestión Compensaciones				38					2		2	1		1		686	2			732
Dirección Desarrollo Organizacional				6			1									43				50
Dirección Salud			2	9			1	1	4	2						77				96
División Salud Ocupacional				12					4				1			216	1			234
Dirección Servicios Administrativos																39				39
Dirección Activos Fijos				3												42				45
Gerencia Financiera				1										2		4				7
Dirección Presupuesto							1									6				7
Dirección Tesorería				17				1								20				38
Dirección Tributaria				1										2		10				13
Dirección Jurisdicción Coactiva				646				155		10	16	3	6	21		341				1.198
Dirección Análisis de Riesgos financieros				1												27				28
Dirección Contabilidad				3			1							6		177	1			188
Gerencia Ambiental							1									14				15
Dirección Saneamiento Ambiental								1								1				2
Dirección Gestión Ambiental Sistema Hídrico							1	1								4				6
Gerencia Tecnología				10			3	11	1	2				3		119				149
Dirección Servicios de Informática				8				7		1		1		3		23				43
Dirección Servicios Electromecánica				12			2		4					6		802	1			827
Dirección Servicios Técnicos																1				1
Dirección Información Técnica y Geográfica				10				15	1		1			1		116				144
Dirección Ingeniería Especializada			2	67			1	36	1					4		230	1			342
Gerencia de Planeamiento			1	5			2	1						13		82				104
Dirección Gestión de Calidad y Procesos																3				3
Dirección Planeamiento y Control de Resultados Corporativos							1									5				6
Dirección Planeamiento y Control Rentabilidad Gastos y Costos														1						1
Gerencia Jurídica																3				3
Dirección Representación Judicial y Actuación Administrativa		93		8			79	6				3	9	291		2.050	8	621		3.168
Gerencia Corporativa Servicio al Cliente				1			3	1						10		136				151
Dirección Gestión Comunitaria				2			2									3				7
Dirección Unidad Apoyo Comercial				100			4	14		12	3		1	57		470	5			666
Dirección Unidad Apoyo Técnico Servicio al Cliente			2	204			43	80		9	1			22		2.553	5		151	3.070
Notificaciones DAC				1										1.322						1.323

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

AREA	Acción de cumplimiento	Acción Popular	Consulta	Derecho de Petición	Ejecutivo	Interventoría	Invitaciones - Citaciones	Peticiones	Portafolio de Servicios	Queja	Reclamo	Recurso de Reposición	Recurso de Reposición y en Subsidio de	Resolución "SSPD"	Silencio Administrativo	Solicitud	Sugerencias	Tutela	Urbanizadores y Constructores	Total general
Contrato Instalación Medidores														1						1
Gerencia Zona 1				32			23	4		1	1			16		347	1			425
Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 1				90			2	9		4	2			7		494	1		1	610
División Servicio Acueducto Zona 1			2	552				112		201	31	5	2	45		570		1		1.521
División Servicio Alcantarillado Zona 1				68			1	33		32	7	1	1	32		535				710
Dirección Servicio Comercial Zona 1				9				2		2	2		2	1		4				22
División Atención al Cliente Zona 1			2	3.537	2	1		1.688		372	3.200	409	1.018	4.132	1	1.302	1	9		15.674
División Operación Comercial Zona 1				6				1												7
Urbanizadores y Constructores Zona 1				238				22		1	1	1	2	3		245	1			514
Gerencia Zona 2				1												2				3
Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 2	1		2	92				99		41	7	1	1	12		652				908
División Servicio Acueducto Zona 2				59				12		16	3			10		6				106
División Servicio Alcantarillado Zona 2			1	260			3	34		25	4	5	1	37		219	1			590
División Atención al Cliente Zona 2				1																1
División Operación Comercial Zona 2				3												1				4
Urbanizadores y Constructores Zona 2				676	2	1		549		14	6	1	1	24		1.549	4			2.827
Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 3				1																1
División Servicio Acueducto Zona 3																				1
División Servicio Alcantarillado Zona 3				36				4		5	1			2		66				114
Dirección Servicio Comercial Zona 3											1									1
División Atención al Cliente Zona 3				2.009	1			564		89	861	29	77	451		399	1			4.481
División Operación Comercial Zona 3				4						1										5
Urbanizadores y Constructores Zona 3				26				8				1		1		70				106
Gerencia Zona 4				1			4									2				7
Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 4				34			6	8		3						158				209
División Servicio Acueducto Zona 4				225			3	112		38	8	1	1	34		594		1		1.017
División Servicio Alcantarillado Zona 4			1	82			10	21		8	1	1	2	5		359				490
Dirección Servicio Comercial Zona 4				30			1	9		2	3		1	5		22				73
División Atención al Cliente Zona 4			1	3.884	2		4	888		159	927	67	254	514	1	608		1		7.310
División Operación Comercial Zona 4				237				96		13	15		3	5		46				415
Urbanizadores y Constructores Zona 4				141	1			140		1				1		53			1	338
Gerencia Zona 5							2									4				6
Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 5								1								3				4
División Servicio Acueducto Zona 5				146			1	34		51	6	1		15		148				402
División Servicio Alcantarillado Zona 5			1	468			14	116		96	29	4	1	94		2.555	1	1		3.380
Dirección Servicio Comercial Zona 5				1																1
División Atención al Cliente Zona 5				787	1			1.910		244	1.411	28	25	862		478				5.746
División Operación Comercial Zona 5				59				138		16	13					54				280
Urbanizadores y Constructores Zona 5				30				39								57			1	127
Gerencia Corporativa Liquidación Aseo																1				1
Servicio Comercial Aseo Z1								1		1										2
Servicio Comercial Aseo Z3				1				15		5	12									33
Servicio Comercial Aseo Z4								7		1	21									30
Administración Correspondencia y Notificación			1					1								2				4
Comunicaciones Organizaciones Sindicales UEL																1				1
Entes de Control - GRI														208		2				2
Aguas de Bogotá				5				5		4				2		19				35
Pruebas 365-CORI								1												1
Pruebas CORI				1																1
Requerimientos Funcionales								8		1	1					4				14
<b>Total general</b>	<b>3</b>	<b>94</b>	<b>25</b>	<b>15.482</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>270</b>	<b>7.102</b>	<b>20</b>	<b>1.572</b>	<b>6.621</b>	<b>567</b>	<b>1.413</b>	<b>8.327</b>	<b>2</b>	<b>36.577</b>	<b>59</b>	<b>640</b>	<b>154</b>	<b>80.570</b>

Fuente: Reporte Grupo de Correspondencia Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024

2) En las entrevistas realizadas en las áreas, se identificaron oficios de radicación de entrada en CORI que no tienen cargada la respuesta y a la fecha se desconoce por parte de los asistentes el estado en cuanto a la atención de las peticiones. Algunas áreas no cuentan con traza ni con controles específicos para asegurar que todos los consecutivos son atendidos y descargados del aplicativo de correspondencia. Todas las comunicaciones oficiales externas deben ser gestionadas en CORI garantizando la trazabilidad de la atención dada a cada una, con especial énfasis en aquellas que requieren respuesta, por lo que se debe asegurar el cargue de la salida en el aplicativo de correspondencia, con el soporte que evidencie el trámite dado hasta la entrega al peticionario.

Se incumple el procedimiento MPFD0206P Trámite, respuesta y envío de Comunicaciones Oficiales, ya que se identifican 45.389 entradas con estado "Revisión Asignación" para las vigencias 2021 a 2023, que por su tipología requieren respuesta (Derecho de Petición, Reclamo, Queja, entre otros), y a la fecha no tienen consecutivo de salida asociado, lo que genera incertidumbre de si las áreas atendieron o no la petición.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

TIPO DE SOLICITUD	CANTIDAD DE PETICIONES SIN CONSECUTIVO DE SALIDA ASOCIADO		
	2021	2022	2023
Derecho de petición	9.798	1.058	452
Acción de cumplimiento	1	0	0
Acción Popular	0	29	63
Consulta	2	6	7
Queja	110	76	101
Reclamo	326	40	83
Recurso de Reposición	254	65	4
Recurso de Reposición y en Subsidio de Apelación	529	102	45
Peticiones	397	96	38
Tutela	2	116	405
Solicitud	10.513	7.013	8.957
Urbanizadores y Constructores	63	37	27
Resolución "SSPD"	555	899	3.120
<b>Totales</b>	<b>22.550</b>	<b>9.537</b>	<b>13.302</b>

Fuente: Reporte Grupo de Correspondencia Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024

3) Por otra parte, con el oficio 1451001-2024-0322 del 12.03.2024 la Dirección de Servicios Administrativos suministró el listado de entradas y salidas de los años 2020 al 2023, se revisó la constitución del consecutivo único de entrada de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 060 de 2001. Se evidencia incumplimiento de la citada norma, ya que se identifican 3 series de numeración por año (La primera inicia en 000001, la segunda inicia en 1000001 y la tercera serie inicia con 30000XX), así como saltos en la numeración, números duplicados y numeración de entrada con una A adicional, según se presenta en la tabla:

Rango	Año	Consecutivo inicial	Fecha del consecutivo	Consecutivo final	Fecha del consecutivo	Cantidad según número inicial vs final	Cantidad según conteo	Diferencia entre numeración y conteo	Análisis de los consecutivos de entrada
Serie 1	2020	E-2020-000001	2/01/2020	E-2020-096684	31/12/2020	96.668	96.668	0	
Serie 2	2020	E-2020-1000000	1/01/2020	E-2020-10099512	31/12/2020	99.512	99.314	198	198 consecutivos que se saltan en la numeración y no se evidencia si fueron anulados, así mismo se encontraron 12 consecutivos con una A (E-2020-10000040A, E-2020-10003206A, E-2020-10004302A, E-2020-10005428A, E-2020-10005588A, E-2020-10005716A, E-2020-10006598A, E-2020-10006715A, E-2020-10007271A, E-2020-10007610A, E-2020-10007979A y E-2020-10008502A)  4 números se encuentran duplicados (E-2020-10000023, E-2020-10000024, E-2020-10000025 y E-2020-10000026)
Serie 3	2020	E-2020-3000003	15/12/2020			1	1	0	
Serie 1	2021	E-2021-000001	2/01/2021	E-2021-089863	31/12/2021	89.863	89.825	38	38 consecutivos se saltan en la numeración, no se registran anulados.
Serie 2	2021	E-2021-10000001	1/01/2021	E-2021-10123299	31/12/2021	123.299	123.158	141	141 consecutivos se saltan en la numeración. Se evidencian los siguientes números repetidos E-2021-011646, E-2021-011649, E-2021-10023554, E-2021-10022129, E-2021-10020736, E-2021-10020716, E-2021-10020026, E-2021-10019951, E-2021-10019002, E-2021-10018889,
Serie 3	2021	E-2021-3000001				1	1	0	
Serie 1	2022	E-2022-000001	3/01/2022	E-2022-116674	30/12/2022	116.674	116.660	14	Se evidenciaron 3 consecutivos repetidos (E-2022-000929, E-2022-023656 y E-2022-023659) se evidenció un consecutivo con una A (E-2022-016217A)

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Rango	Año	Consecutivo inicial	Fecha del consecutivo	Consecutivo final	Fecha del consecutivo	Cantidad según número inicial vs final	Cantidad según conteo	Diferencia entre numeración y conteo	Análisis de los consecutivos de entrada
Serie 2	2022	E-2022-1000001	3/01/2022	E-2022-10089202	30/12/2022	89.202	89.084	118	
Serie 3	2022	E-2022-3000046	19/12/2022			1	1	0	
Serie 1	2023	E-2023-000001	2/01/2023	E-2023-131762	29/12/2023	131.762	130.433	1.329	Se evidencia el consecutivo E-2023-025314 duplicado. Se evidencian saltos en diferentes números que no aparecen los cuales suman 1.329 consecutivos y no se registra si están anulados.
Serie 2	2023	E-2023-1000001	2/01/2023	E-2023-1075765	29/12/2023	75.765	75531	234	Se evidencian saltos en diferentes números que no aparecen los cuales suman 234 consecutivos y no se registra si están anulados.
Serie 3	2023	E-2023-3000015	22/12/2023			1	1	0	

Fuente: Reporte Grupo de Correspondencia Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024

4) Así mismo, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos mediante el oficio 1451001-2024-0322 del 12.03.2024, se seleccionó la vigencia 2023 para análisis en cuanto al manejo de los consecutivos de salida con el fin de verificar el orden y la estructura, evidenciando lo siguiente:

Inicio de la serie	Fecha del consecutivo	Fin de la serie	Fecha del consecutivo	Último número de la serie	Conteo	Diferencia	Análisis de los consecutivos de salida
S-2023-000001	02/01/2023	S-2023-353154	31/12/2023	353.154	352.833	319	En la serie se identificó el consecutivo S-2023-105582 y el S-2023-105582A. Existe una diferencia entre la serie y el conteo de la numeración de 319 consecutivos.

Fuente: Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024

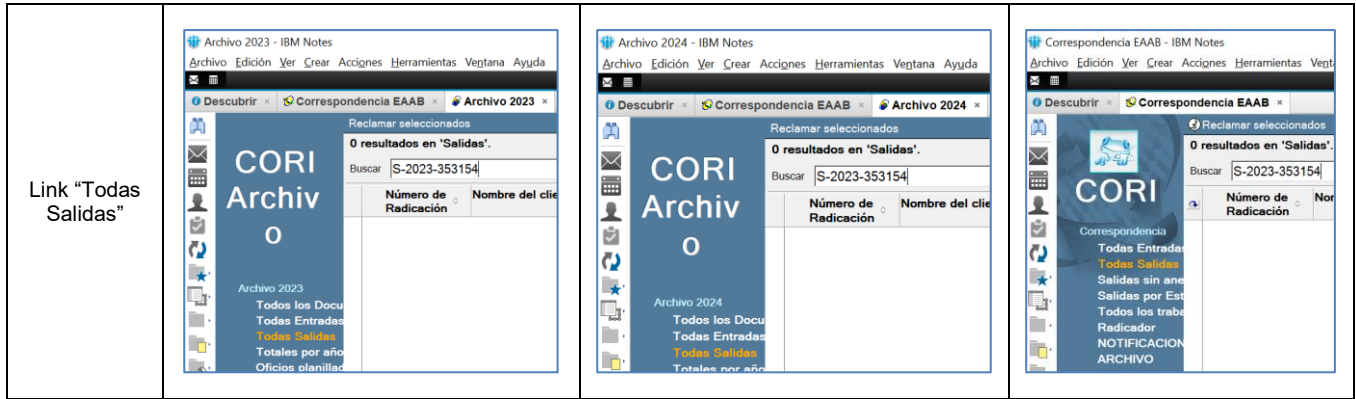
Conforme con el listado suministrado por la Dirección de Servicios Administrativos con el oficio 1451001-2024-0322, en el que se registra el consecutivo S-2023-353154 como el último de la serie del 2023, se consultó en el aplicativo CORI tal como se presenta en el siguiente cuadro y no fue posible acceder a la salida S-2023-353154 para determinar el trámite dado a este.

Consultado en	CORI Archivo 2023	CORI Archivo 2024	CORI vista actual
Link "Todos los Documentos"			Esta vista no tiene "Todos los Documentos" para consulta

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**



Link "Todas Salidas"

Fuente: Aplicativo de correspondencia CORI – Consulta realizada el 04.06.2024

Analizados los consecutivos de salida de la vigencia 2023 se evidenciaron saltos en la numeración, se encontró una diferencia de 319 consecutivos faltantes entre la serie y adicional se identificó un consecutivo con una A adicional.

Así las cosas, de acuerdo con las situaciones evidenciadas en los consecutivos de correspondencia de entrada y de salida, la Empresa incumple lo establecido en el Acuerdo 060 del 2001 que en su Artículo 5 establece "(...) no se podrán reservar números de radicación, ni habrá números repetidos, enmendados, corregidos o tachados, la numeración será asignada en estricto orden de recepción de los documentos (...)".

En la visita realizada el 20.05.2024 a la gestión de las comunicaciones oficiales externas, se manifestó que en el sistema se gestionan las anulaciones de los consecutivos de salida. Con el oficio 1451001-2024-0375 la Dirección de Servicios Administrativos remitió el listado de salidas anuladas de los años 2020, 2021 y 2022, y solo para esta última vigencia se evidenció registro de los motivos de anulación. Analizada la información suministrada, se incumple lo estipulado en el parágrafo del Artículo 5 del Acuerdo 060 de 2001 que establece "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".

5) Por otra parte, se solicitó en la citada visita informar cómo se realiza el control de las firmas de los servidores públicos responsables de suscribir las comunicaciones oficiales externas, los servidores entrevistados manifestaron que se verifican los requisitos establecidos en el procedimiento en cuanto a los elementos que deben cumplir las comunicaciones oficiales para su trámite al destinatario, sin embargo, no se ejecuta ningún tipo de control sobre los responsables de firmar. Lo anterior incumple lo dispuesto en el Artículo Cuarto del Acuerdo 060 de 2001 que determina el deber de establecer los cargos de los funcionarios autorizados para firmar las comunicaciones oficiales y señala que son las unidades de correspondencia las llamadas a asegurar el cumplimiento de estas disposiciones. Adicional a lo anterior, se incumple el procedimiento MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, que establece en la actividad 7 VERIFICAR LAS COMUNICACIONES OFICIALES – SALIDAS POR TRAMITAR, específicamente en el punto 7.2 el control de la firma con la aplicación del formato MPFD0206F04 "Firmas Autorizadas":

ACTIVIDADES	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (DEPENDENCIA Y CARGO)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
7.2 Verifica que los datos del destinatario (nombre, dirección, teléfono) consignados en el formato MPFD0801F02 "Carta Externa" y los que se encuentran en el aplicativo de correspondencia coincidan; este formato debe estar en PDF y debe contener el número de salida asignado por el aplicativo de correspondencia y en la parte final del documento la firma digitalizada autorizada y registrada en el formato MPFD0206F04 "Firmas Autorizadas" diligenciado según el instructivo MPFD0206I01 "Firmas Autorizadas" y ratificado por el generador del documento al diligenciar en el aplicativo el campo "Firmado por".	No. Consecutivo de salida aplicativo de correspondencia	Auxiliar Administrativo de la Dirección de Servicios Administrativos y/o personal designado por la Dirección.	MPFD0801F02 "Carta Externa" MPFD0206F04 "Firmas Autorizadas" MPFD0206I01 Firmas Autorizadas Formulario Correspondencia Documento de Salida

Fuente: Procedimiento MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Es importante señalar que el procedimiento contraviene lo establecido en la Resolución 0423 de 2021 que regula el uso de la firma digital, sin embargo, la actividad 7.2 señala que las comunicaciones deben contener “firma digitalizada”.

Por otra parte, se solicitó a la Dirección de Desarrollo Organizacional informar los cargos que tienen la potestad de firmar documentos como memorando interno, carta externa, resoluciones, circulares y acuerdos; mediante correo electrónico del 18 de junio de 2024 se aportó un archivo de Excel con el cual se remite “la revisión de los Manuales de Funciones, detallando aquellos que tienen la función específica de firmar”, en el siguiente cuadro se presenta la información suministrada:

Denominación del cargo	Nivel	Gerencia	Área	No. Cargos	Códigos	Función esencial
Profesional Especializado	20	Gestión Humana	Dirección Gestión Compensaciones	1	20096	9. Revisar y <b>firmar</b> los formularios de afiliación y pagos a la seguridad social y fondos de cesantías de los trabajadores y pensionados de la Empresa, para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente y a lo requerido por las entidades.
Jefe de División	20	Servicio al Cliente	División Atención al Cliente	5	20013, 20017, 20021, 20025, 20029	1. Gestionar las respuestas de las tutelas, querrelas, acciones populares, acciones de cumplimiento y demás acciones legales relacionadas con la gestión comercial.
Profesional Especializado	20	Tecnología	Dirección Servicios Técnicos	1	Sin código	6. Revisar, analizar y <b>firmar</b> los certificados de calibración de los medidores, con el fin de cumplir con los requisitos exigidos en la normatividad vigente.
Profesional Especializado	21	Tecnología	Dirección Servicios Técnicos	1	21128	3. Revisar, analizar y <b>firmar</b> los reportes de resultados que emita el área con el fin de validar la información que en ellos se reporte, asegurándole al cliente su veracidad
Profesional Especializado	21	Tecnología	Dirección Servicios Técnicos	1	21129	3. Analizar y <b>firmar</b> los reportes de resultados que emita el área, con el fin de validar la información que en ellos se reporte, asegurándole al cliente su veracidad
Profesional Especializado	21	Tecnología	Dirección Servicios Técnicos	1	21132	2. Revisar, analizar y <b>firmar</b> los reportes de resultados que emita el área con el fin de validar la información que en ellos se reporte, asegurándole al cliente su veracidad.
Profesional	22	Servicio al Cliente	Dirección Operación Comercial	7	22164, 22215, 22216, 22217, 22218, 22219, 22220	9. Revisar, aprobar y <b>firmar</b> la notificación al usuario sobre la viabilidad o no viabilidad de su solicitud y la prestación del servicio. 15. Revisar, aprobar y <b>firmar</b> las actividades de ejecución en terreno de los cambios o instalaciones programadas. 23. Revisar, aprobar y <b>firmar</b> la notificación al usuario sobre la prestación del servicio.

Fuente: Dirección Desarrollo Organizacional – correo electrónico 18.06.2024

Se verifica la información y no se evidencia claridad en relación con los cargos que pueden firmar o suscribir memorandos internos, cartas externas, resoluciones, circulares y acuerdos. No obstante lo suministrado por la Dirección de Desarrollo Organizacional, se consultó el aplicativo “Manual de Funciones Sistema de Gestión de la Información EAAB-ESP” y se identificaron cargos adicionales a los ya suministrados que en sus funciones se determina la posibilidad de firmar o suscribir comunicaciones oficiales, entre otros documentos:

Resolución	Área	Cargo	Función
Resolución 0305 de 2022	1020001-Gerencia General	Gerente General de Entidad Descentralizada 02 Código 02001	<b>C. Liderazgo /Articulación:</b> 2. Dirigir los aspectos laborales de la Empresa. El Gerente General sólo podrá negociar o <b>suscribir</b> convenciones colectivas con sujeción estricta a los principios, criterios y decisiones que para dichos efectos señale el Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal – CONFIS y la Junta Directiva de la Empresa. 5. <b>Aprobar y firmar</b> los fallos de segunda instancia de los procesos disciplinarios contra los servidores o exservidores de la Empresa.
Resolución 0293 de 2019	1320001-Dirección Jurisdicción Coactiva	Profesional Especializado 20 Código 20078	4. <b>Suscribir</b> los actos procesales dentro del trámite del proceso ejecutivo por jurisdicción coactiva con el fin de dar cumplimiento a los objetivos del área. 5. <b>Suscribir</b> las respuestas a los diferentes requerimientos presentados por los usuarios con ocasión del proceso ejecutivo para aclarar las dudas y cumplir las etapas establecidas en el proceso.



**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Resolución	Área	Cargo	Función
Resolución de Gerencia General 0293 de 2019	1320001- Dirección Jurisdicción Coactiva	Profesional 22 Código 22038	8. <b>Suscribir</b> la correspondencia interna y externa que por razón de sus funciones deba ser enviada para impulso del proceso con el fin de cumplir los objetivos del área.
Resolución 0498 de 2020	1190001- Dirección Contratación y Compras	Director Administrativo 8 Código 08012	14. <b>Suscribir</b> las certificaciones contractuales emitidas por el supervisor y/o interventor y/o la Gerencia correspondiente, para los contratos terminados y/o liquidados, conforme los documentos que reposan en el expediente contractual.
Resolución 1046 de 2023	6031001- División Recuperación Consumos	Jefe de División 20 Código 20150	6. <b>Aprobar y firmar</b> las comunicaciones dirigidas a los usuarios respecto a la gestión comercial, citaciones a laboratorio, resultados de chequeos de medidor y todas aquellas que se encuentren relacionadas con la recuperación de consumos. 15. Aprobar y firmar las actas de aceptación de consumos por uso no autorizado del servicio a suscribir con los usuarios.
Resolución 1046 de 2023	6031001- División Recuperación Consumos	Jefe de División 20 Código 20150	15. <b>Aprobar y firmar</b> las actas de aceptación de consumos por uso no autorizado del servicio a suscribir con los usuarios.

Fuente: Aplicativo en IBM Manual de Funciones Sistema de Gestión de la Información EAAB-ESP – consulta 19.06.2024

Por otra parte, se revisó el procedimiento MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, evidenciando las siguientes disposiciones en cuanto a la firma o suscripción de las comunicaciones oficiales:

**Políticas de operación procedimiento MPFD0206P-03**

*(...) 3.10 Las respuestas emitidas por la Dirección de Jurisdicción Coactiva deben ser firmadas en el caso de la etapa persuasiva por el profesional especializado encargado de la coordinación de la mencionada etapa y en el caso de la etapa coactiva por los secretarios jurídicos de la Dirección. (...)*

*(...) 9.1 Se hace obligatorio que los documentos cargados, en el aplicativo de correspondencia se encuentren en formato PDF y deben contener como mínimo los siguientes datos:*

- Número de consecutivo del aplicativo
- Fecha de emisión correspondiente a la del aplicativo
- Firma del responsable de la respuesta
- Dirección, teléfono y Celular (...)"

Es importante mencionar que revisada esta política y la denominación de los cargos de la Dirección Jurisdicción Coactiva de la EAAB-ESP, no se identificó el cargo de “secretarios jurídicos” y no se precisa en los manuales de funciones como un rol.

**Actividades procedimiento MPFD0206P-03**

5. ENTREGAR, REVISAR Y APROBAR RESPUESTA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (DEPENDENCIA Y CARGO)	DOCUMENTOS Y REGISTROS
5.2 Revisa la respuesta proyectada; de encontrarse sin inconsistencias aprueba y firma formato MPFD0801F02 “Carta Externa”.  Si se necesita realizar cambios en la respuesta, devuelve al profesional o colaborador para que realice los ajustes correspondientes.	Firma de aprobación	Gerente, Secretario General, Director, Jefe de División u Oficina	MPFD0801F02 “Carta Externa”
5.3 Ajusta la respuesta acorde a las observaciones dadas por el jefe inmediato y lo presenta para su respectiva firma. Una vez suscrita la entrega al funcionario designado en cada área de administrar el aplicativo de correspondencia.	Firma de Gerente, Secretario General, Director, Jefe de División u Oficina	Funcionario designado para dar la respuesta	MPFD0801F02 “Carta Externa”

Fuente: Procedimiento MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales

Con el procedimiento MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales se da la potestad de firmar las comunicaciones oficiales externas solo a los cargos de Gerente, Secretario General, Director, Jefe de División u Oficina, aspecto que no se encuentra alineado con lo evidenciado en los manuales

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

de funciones y con las prácticas que tienen las áreas, según el registro fotográfico documentado en las distintas visitas realizadas.

La Secretaría General en respuesta al informe preliminar con el oficio 1110001-2024-0126 informó que el procedimiento MPFJ0104P Identificación de requisitos legales y otros requisitos, en su política de operación número 13 específica los empleados públicos de la Empresa facultados para firmar acuerdos de Junta Directiva, actas de posesión, circulares y resoluciones.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia falta de articulación del procedimiento MPFD0801P-04 Producción Documental con otros documentos, ya que en la actividad 1 de este, columna "Registro", se relacionan los formatos MPFD0801F01 Memorando Interno, MPFD0801F02 Carta Externa, MPFD0801F03 Circular, MPFD0801F06 Acta de comité, MPFD0801F10 Resolución y MPFD0801F11 Acuerdo junta directiva, entre otros, y en la actividad 6 del procedimiento se establecen los cargos que pueden suscribir estos documentos, tal como se muestra en la siguiente tabla:

#	Nombre de la actividad	Descripción	Registro	Responsable
6	Firmar el documento	Cargar en el aplicativo de firma digital, el documento para que surta el respectivo trámite de firma de las personas involucradas y remitirlo para que pase a la fase de gestión y trámite.	Registros de la actividad N° 01	Gerente Nivel 04 Directores Nivel 08 Jefes de Oficina Nivel 08 Profesionales Niveles 20,21 y 22 Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente

Fuente: Procedimiento MPFD0801P-04 Producción Documental

Lo descrito en el procedimiento no es preciso, según esta actividad indistintamente cualquiera de los cargos relacionados puede firmar los documentos registrados en la actividad 1.

El AGN en el Acuerdo 060 de 2001, Artículo Cuarto determina que para el tema de las firmas responsables *"Toda entidad debe establecer en los manuales de procedimientos los cargos de los funcionarios autorizados para firmar la documentación con destino interno y externo que genere la institución. Las unidades de correspondencia velarán por el estricto cumplimiento de estas disposiciones, radicando solamente los documentos que cumplan con lo establecido"*. Una vez revisada la información suministrada por la Dirección de Desarrollo Organizacional, lo consultado en el aplicativo de manual de funciones, los 2 procedimientos que establecen lineamientos y controles en relación con la firma de las comunicaciones oficiales, se evidencia desarticulado, ya que el procedimiento establece unos cargos que pueden firmar y el manual de funciones otros, en las visitas realizadas y de acuerdo con las entrevistas y el registró fotográfico, se evidencian comunicaciones oficiales externas e internas firmadas por personal que según el procedimiento y los manuales de funciones no pueden firmar y aunado a esto no se ejecuta el control sobre las firmas autorizadas.

6) En las visitas realizadas a las áreas de la muestra, se encontraron documentos externos que fueron suscritos con firma digitalizada y no con firma digital, según consta en el registro fotográfico levantado en cada reunión. Así mismo, se verificó la información cargada en el aplicativo CORI, identificando comunicaciones oficiales externas suscritas con firma digitalizada y no con firma digital. Se evidenció que todas las Citaciones para la Notificación Personal y un alto volumen de oficios de respuesta a los usuarios se suscriben con firma escaneada incumpliendo el uso de la firma digital; en el siguiente cuadro se presentan algunos ejemplos:

Área	Consecutivo Entrada	Consecutivo Salida	Consecutivo de oficio	Fecha oficio de respuesta
Zona 1	E-2023-055980	S-2023-136187	3121001-S-2023-136187	14 de junio de 2023
Zona 2	E-2023-1047854	S-2023-214405	3221001-S-2023-214405	30 de agosto de 2023
Zona 3	E-2023-127731	S-2023-352764	3321001-S-2023-352764	29 de diciembre de 2023
Zona 4	Radicado: 25508319 del 29/05/2023	S-2023-136322	3421001-S-2023-136322	14 de junio de 2023
Zona 5	Sin referencia	S-2023-077319	3521001-S-2023-077319	11 de abril de 2023
Zona 2	E-2023-082750	S-2023-214354	3221001-S-2023-214354	30 de agosto de 2023
Dirección de Tesorería	Sin referencia	S-2023-323021	1350001-S-2023-323021	29 de noviembre de 2023

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Área	Consecutivo Entrada	Consecutivo Salida	Consecutivo de oficio	Fecha oficio de respuesta
Dirección Red Matriz Acueducto	Sin referencia	S-2023-203901	2541001-S-2023-203901	22 de agosto de 2023
Dirección Mejoramiento Calidad de Vida	Sin referencia	S-2023-023350	1421001-S-2023-023350	3 de febrero de 2023
Gerencia Corporativa Ambiental	E-2023-074579	S-2023-186394	S-2023-186394	4 de agosto de 2023
Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente	Sin referencia	S-2023-022385	S-2023-022385 3010001-2023-0163	02 de febrero de 2023
Dirección Servicios Informática	E-2023-1007585	S-2023-041598	2651001-S-2023-041598	28 de febrero de 2023
Dirección Seguridad	Sin referencia	S-2023-034915	1150001-S-2023-034915	21 de febrero de 2023
Oficina de Imagen Corporativa y Comunicaciones	E-2023-029528	S-2023-065413	1170001- S-2023-065413	27 de marzo de 2023
Dirección Red Matriz Acueducto	Sin referencia	S-2023-027003	2541001-S-2023-027003	9 de febrero de 2023
Oficina Asesoría Legal	Sin referencia	S-2023-057497	15200-S-2023-057497	17 de marzo de 2023
Dirección Apoyo Técnico	E-2022-114336	S-2023-006423	3050001-S-2023-006423	12 de enero de 2023

Fuente: Aplicativo de correspondencia CORI – consulta 04.06.2024

Lo anterior incumple lo establecido en la Resolución 0423 de 2021 de la EAAB-ESP que reglamenta el uso de la firma digital en todas las comunicaciones de la Empresa.

7) Verificado en CORI se evidenciaron comunicaciones oficiales con fecha de firma posterior a la del consecutivo generado. Teniendo en cuenta los criterios que deben cumplir las comunicaciones oficiales según el procedimiento y los lineamientos archivísticos deben estar alineadas las fechas del oficio, del consecutivo y de la firma digital, ya que esto evidencia la fecha de producción del documento, por lo que deben ser coincidentes o en su defecto la fecha de la firma digital debe ser previa a la fecha de generación del consecutivo.

De acuerdo con la normativa que rige las comunicaciones oficiales se deben garantizar cada una de las características propias de los documentos como la fecha de producción, entre otros aspectos, para asegurar que se cumpla el principio de orden original al momento de conformar las series y subseries documentales.

Algunos de los casos identificados en la revisión realizada de documentos con firma digital posterior a la fecha de consecutivo son:

- Oficio 1431001-S-2023-046744 del 6 de marzo de 2023 firmado el 16/03/2023
- Oficio S-2620001-2023-231723 del 15 de septiembre de 2023 firmado el 18/09/2023
- Oficio 1210001-S-2023-014607 del 24 de enero de 2023 firmado el 25/01/2023
- Oficio 1210001-S-2023-170823 del 19 de julio de 2023 firmado el 21/07/2023

8) Se evidenció que las áreas cuentan con diversas formas o herramientas para controlar las comunicaciones externas asignadas como lo es CORI, registro en un archivo de Excel, en correo GEN, en un módulo de correspondencia en el Archivo Electrónico, entre otras herramientas. Sin embargo, se presentan debilidades de control, ya que en los periodos 2020, 2021, 2022 y 2023 se encontraron consecutivos sin atender.

9) En cuanto al aplicativo CORI, se evidencian debilidades de la información que se parametriza o registra, ya que se identificó entre otros aspectos:

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

- a. Según la versión 3 del Manual de Sistema de Correspondencia CORI el Centro Gestor corresponde a la “Nomenclatura del área a la cual se envía el radicado”. En el campo “Centro Gestor” se crearon algunos que no corresponden a la estructura organizacional de la Empresa a los cuales se les asignan comunicaciones de entrada.

Centro Gestor	Áreas	Aspectos identificados
886	Certificaciones	No existe en la estructura
887	UEL	No existe en la estructura
9999	Pruebas CORI	No existe en la estructura
999998	Requerimientos Funcionales	No existe en la estructura
1020001	División Atención al Cliente Zona 5	En centro gestor es de la gerencia general
1456002	Administración Correspondencia y Notificación	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
	Administración Correspondencia y Notificación	No existe en la estructura es un grupo de trabajo, esta repetido sin centro de costo
3050001	Dirección Red Matriz Acueducto	El centro gestor no corresponde al área
3010002	Entes de Control - GRI	No existe en la estructura
3020001	Entes de Control - GRI	No existe en la estructura
3040001	Dirección Unidad Apoyo Comercial	Tiene 2 centros asociados
3040002	Dirección Unidad Apoyo Comercial	Tiene 2 centros asociados
3040002	Notificaciones DAC	No existe en la estructura organizacional
3131001	Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 1	Área con 2 centros de costo
3131003	Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 1	Área con 2 centros de costo
3131003	Urbanizadores y Constructores Zona 1	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
3231003	Urbanizadores y Constructores Zona 2	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
3331003	Urbanizadores y Constructores Zona 3	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
3431003	Urbanizadores y Constructores Zona 4	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
3010001	Urbanizadores y Constructores Zona 4	No existe en la estructura es un grupo de trabajo. El centro gestor no corresponde a la GCSC
3531003	Urbanizadores y Constructores Zona 5	No existe en la estructura es un grupo de trabajo
3221001	División Atención al Cliente Zona 2	
3231001	División Atención al Cliente Zona 2	3 consecutivos para la misma área
3320001	División Atención al Cliente Zona 2	
3321001	División Atención al Cliente Zona 3	Mismo centro gestor para 2 áreas
3321001	División Operación Comercial Zona 3	Mismo centro gestor para 2 áreas
3322001	División Atención al Cliente Zona 3	Mismo centro gestor para 2 áreas
3322001	División Operación Comercial Zona 3	Mismo centro gestor para 2 áreas
3421001	Gerencia Corporativa Servicio al Cliente	El centro de costo no es el de la gerencia
3521001	Gerencia Corporativa Servicio al Cliente	El centro de costo no es el de la gerencia
3421001	División Atención al Cliente Zona 4	
3431001	División Atención al Cliente Zona 4	Área con 2 centros de costo
3433002	División Servicio Alcantarillado Zona 4	
3510001	División Servicio Alcantarillado Zona 4	El centro de costo no es de esta área
3521001	División Atención al Cliente Zona 5	Mismo centro gestor para 2 áreas
9999999	Área de Prueba	No existe en la estructura

Fuente: Archivo suministrado en la vista del 20.05.2024 a la Gestión de las Comunicaciones Oficiales

- b. El manual de CORI establece que el campo “Tipo de solicitud” es “para clasificar el radicado del usuario”, según la consulta algunas solicitudes se clasificaron erróneamente como por ejemplo el radicado E-2021-083712 al que se le asignó el tipo “Acción de cumplimiento”, verificado el contenido este corresponde a una respuesta que se le está dando a un oficio de la Empresa.
- c. El registro de los asuntos que se radican en la EAAB-ESP no facilitan la búsqueda de información.

- **Numeración de Actos Administrativos (Resoluciones, Circulares y Acuerdos):** Para verificar lo establecido en el Artículo Sexto del Acuerdo 060 de 2001, se revisó en el aplicativo Archivo Electrónico la numeración de los actos administrativos publicados en el normograma de la EAAB-ESP entre las vigencias 2020 a 2023 como Resoluciones, Circulares y Acuerdos, en la revisión no se evidenció la publicación de las Resoluciones 1122 de 2020, 0623 de 2022, 0313 de 2023 y 0337 de 2023, no obstante, se consultó con la Secretaría General si los documentos fueron expedidos y con correo electrónico del 6 de junio de 2024 se constató la emisión de estos, sin embargo, no se encontraban publicados en el normograma, situación que incumple la política de operación 8 del procedimiento MPFJ0104P Identificación de requisitos legales y otros requisitos que establece que la Secretaría General “(...) tendrá a su cargo realizar la publicación de estos documentos en el Normograma, cuya modificación solo puede realizar esta área”.

**Criterio:** Acuerdo 060 de 2001, Resolución 0423 de 2021, Circular 004 de 2024, MPFD0801P-04 Producción Documental, MPFD0205 Recepción, radicación y distribución de comunicaciones oficiales, MPFD0206 Trámite, respuesta y envío de comunicaciones oficiales, MPFD0204 Notificación de comunicaciones.

**Causa:** Falta de control por parte de las áreas para asegurar la trazabilidad de la atención de las comunicaciones oficiales. Falta de procedimientos, instructivos y mecanismos de control estandarizados para el manejo de la correspondencia interna. Aplicativos con deficiencias de control.

**Consecuencia:** Sanciones de la Superintendencia de Servicios Públicos por incumplimiento de la Ley 1755 de 2015. Silencios Administrativos por incumplimiento en la atención de las respuestas. Sanciones por parte del Archivo General de la Nación por incumplimiento del Acuerdo 060 de 2001. Hallazgos de entes de control.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área, Reporte Grupo de Correspondencia Dirección Servicios Administrativos – correo 20.05.2024, oficio 1451001-2024-0322 y Listado de entradas y salidas de los años 2020 al 2023, Aplicativo de correspondencia CORI, 1451001-2024-0375 y listado de salidas anuladas de los años 2020, 2021 y 2022, Correo electrónico del 18 de junio de 2024, Aplicativo “Manual de Funciones Sistema de Gestión de la Información EAAB-ESP”, aplicativo Normograma y 2024.06.06 correo Secretaría General Resoluciones.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## OBSERVACIÓN No 2

**incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo Tercero, numeral 4 Prohibiciones.**

**Condición:** En la visita realizada el 20.05.2024 se consultó sobre la radicación de la correspondencia de entrada y la reasignación de los oficios cuando estos no son asignados a las áreas correctamente. El personal entrevistado manifestó que las actividades de atención al público para la radicación de la correspondencia de forma presencial en el punto de atención de Centro Nariño y las reasignaciones en CORI de los radicados de entrada son actividades que se realizan a través del contrato 9-99-14500-0174-2024 suscrito con SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.S.

En esta sesión se solicitó al supervisor del contrato informar en que parte del contrato se encontraba incluida esta obligación y se manifestó que estas actividades se desarrollaban por parte del personal de 4-72 según acuerdo entre la supervisión y el contratista. Con el fin de contrastar lo informado se consultó el listado de personal del contratista y se verificaron los oficios radicados en el aplicativo CORI, se identificaron oficios de las vigencias 2022, 2023 y 2024 recibidos de manera presencial que fueron radicados por el personal de SERVICIOS POSTALES NACIONALES, así como reasignaciones.

Se revisó la solicitud y la minuta del contrato, se evidenció en las obligaciones que el contratista, en cuanto a la radicación de la correspondencia, tiene las siguientes funciones:

### OBLIGACIONES PARTICULARES

- (...) recepción en ventanilla de la EAAB-ESP de la correspondencia certificada, especializada y recibida a través del buzón de correspondencia denominado *notificacionesycomunicaciones@acueducto.com.co*, y la Pagina Web de la EAAB-ESP de las diversas Pqrs presentadas por los usuarios de la EAAB-ESP, radicar en aplicativo de correspondencia destinado por la EAAB-ESP, CORI o el que lo reemplace y digitalizar los diversos documentos soporte de cada entrada y realizar el cargue en la carpeta escaneados dispuesta por la EAAB-ESP; las cuales obedecen a la nueva tendencia que todas las radicaciones se produzcan de forma electrónica (...)
- (...) apoyar la radicación del correo electrónico *notificaciones.ssp@acueducto.com.co* en el aplicativo de correspondencia CORI o el que se tenga en su momento.

### OTRAS OBLIGACIONES

- El contratista deberá mantener la calidad del servicio en cuanto a la radicación de correspondencia, y su buen direccionamiento a las áreas competentes, teniendo en cuenta que esto incide en los indicadores de la dirección

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que se verificó lo estipulado en las obligaciones y la minuta del contrato, las actividades de atención al público para la radicación de correspondencia en el punto de atención de Centro Nariño, así como la reasignación de los oficios en el aplicativo CORI, no hacen parte de las responsabilidades a cargo de SERVICIOS POSTALES NACIONALES, sin embargo, son ejecutadas por el contratista según lo acordado con la supervisión.

Lo anterior evidencia un incumplimiento al numeral 4 del Artículo Décimo Tercero. Prohibiciones, de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría) que establece *“Autorizar ajustes o la ejecución de ítems o actividades no previstos en el acuerdo de voluntades, sin el cumplimiento de las normas presupuestales y la modificación del acuerdo de voluntades”*.

Es importante señalar que según la Resolución 293 de 2019 (Manual de funciones de los trabajadores oficiales) y el procedimiento MPFD0205P Recepción y Radicación de Documentos Oficiales versión 02, las actividades de radicación de correspondencia y reasignación se encuentran asignadas a los cargos de la EAAB-ESP de Auxiliar Administrativo Nivel 50, 40 y 32.

**Criterio:** Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021, Solicitud proceso de contratación, ICGH-0137-2024\_0174-2024\_MINUTA\_LEGALIZADA.

**Causa:** Desconocimiento de las responsabilidades y prohibiciones establecidas en el manual de supervisión e interventoría.

**Consecuencia:** Hallazgos de entes de control. Demandas por parte del contratista o del personal del contratista.

**Evidencia:** Consulta en aplicativo de correspondencia CORI, informes de gestión, radicados E-2024-018792, E-2024-015647, E-2023-000595, E-2023-013560, E-2023-112330, E-2023-000154 y E-2022-006247.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Dirección Servicios Administrativos

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

### **OBSERVACIÓN No 3**

#### **Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD03 - Organización de Documentos.**

**Condición:** Para evaluar la constitución la organización de las series y subseries documentales establecidas en las TRD de la EAAB-ESP se tomó lo dispuesto en la Ley 594 de 2000 que regula entre otros temas la organización y conformación de los archivos, en especial en su Artículo 11 establece que *“El Estado está obligado a la creación, organización, preservación y control de los archivos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística”*.

Así mismo, se evaluaron los criterios establecidos por el Archivo General de la Nación en los acuerdos que regulan lo que deben cumplir las entidades para la organización y conformación de los archivos como lo es, entre otros, el Acuerdo 042 de 2002 que fija en el Artículo 2 que *“Las entidades a las que se les aplica este Acuerdo deberán organizar sus archivos de gestión de conformidad con sus Tablas de Retención Documental y en concordancia con los manuales de procedimientos y funciones de la respectiva entidad”*.

Adicional a lo anterior, se verificó en las visitas la aplicación de lo dispuesto en el Acuerdo 005 de 2013 que señala criterios relacionados con actividades para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos; lo establecido en el Acuerdo 002 de 2014 en cuanto a la creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo físico y digital, así como las Circulares del AGN 004 de 2003 y 012 de 2004 relacionadas con el manejo y conformación de los expedientes de historia laboral, entre otros aspectos.

A partir de la producción documental y las comunicaciones oficiales recibidas (internas y externas), se verificó en cada una de las visitas realizadas la disposición dada a los documentos de archivo, con el fin de verificar la constitución de las series y subseries documentales entre las vigencias 2020 a 2023 acorde con las TRD de las áreas, adicional a lo ya mencionado se evaluó la aplicación y cumplimiento del procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos, los instructivos y formatos relacionados.

Teniendo en cuenta los criterios de auditoría y lo evidenciado en las visitas a los archivos de gestión, según la muestra definida, se evidenció incumplimiento de lo establecido en la Ley 594 de 2000, los Acuerdos 042 de 2002, 005 de 2013 y 002 de 2014, las Circulares del AGN 004 de 2003 y 012 de 2004 y del procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos, lo anterior sustentado en los registros fotográficos y en las entrevistas realizadas con el personal que participó en cada sesión. A continuación, se describe de manera general los aspectos evidenciados, no obstante, se adjunta al informe el Anexo 2 “Detalle Resultados Visitas de Campo por Área” en el que se detallan los incumplimientos:

- De acuerdo con las entrevistas realizadas en diferentes archivos de gestión, se identificaron casos en los que los empleados públicos o trabajadores oficiales se retiraron de la Empresa y los documentos digitales de archivo que se encontraban en los correos institucionales no se entregaron para integrar las series o subseries documentales, aspecto que incumple lo estipulado en el Artículo 15 de la Ley 594 de 2000 que señala que los servidores públicos, al desvincularse de las funciones titulares entregarán los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados. Según lo manifestado en las entrevistas realizadas en algunas áreas se informó que se solicitan los backup de los correos de los directivos salientes para poder consultar la información, ya que los expedientes digitales no se conformaron en el periodo evaluado. Así mismo, en algunas áreas se informó que contratos de prestación de servicios que manejaban información de la Empresa, no descargaban de los correos asignados los documentos de archivo y que por el cambio de contrato se cancelaban las cuentas por lo que se pierde la información contenida en los correos.
- Teniendo en cuenta las disposiciones en materia de gestión documental con ocasión de la pandemia, los expedientes físicos no se volvieron a constituir, son pocos los documentos que se reciben o producen en físico por lo que en su mayoría se cuenta con documentos digitales desde el año 2020. En las distintas visitas realizadas se identificó que las áreas han constituido desde la vigencia 2020 a 2023 algunas series documentales y no la totalidad de las series y subseries establecidas en las TRD de cada dependencia aun cuando se produce la información. Se identificó que se almacenan los documentos digitales de archivo en los correos electrónicos y en los equipos de cómputo de los servidores agrupándolos por temas o por actividades, en algunos casos por etapas de la actividad desarrollada o en otros casos de acuerdo con el criterio de los servidores que no es acorde con las series y subseries establecidas. Lo anterior incumple lo dispuesto en el Acuerdo 042 de 2002 que en los Artículos 2 y 4 establece el deber de organizar los archivos de gestión de conformidad con las Tablas de Retención Documental, así como el Acuerdo 005 de 2013 que señala la obligación de organizar los documentos de archivo mediante el desarrollo de las actividades de clasificación, ordenación y descripción, entre otros aspectos.
- Teniendo en cuenta lo estipulado por el AGN en los Acuerdos 042 de 2002, 005 de 2013 y 002 de 2014, en relación con la conformación de las series y subseries, en algunas áreas se evidenciaron varios incumplimientos en los siguientes aspectos:
  - Los documentos digitales no se conforman de acuerdo con la estructura de la TRD y los tipos documentales no se ordenan de manera que evidencien el desarrollo y la gestión de un trámite, actuación o procedimiento desde el primer momento en que se inicia hasta su finalización. Debido a que son considerados documentos de archivo deben pasar a conformar las series o subseries documentales, sin embargo, se almacenan en diferentes sitios y/o repositorios (correo electrónico, computador, fileservidor, entre otros) por lo que no se evidencia la agrupación de los documentos de archivo para integrar las unidades documentales aprobadas en la TRD.
  - No se aplica el principio de orden original en expedientes digitales, ya que los documentos no se almacenan por fechas de producción de la más antigua a la más reciente. Se evidenciaron algunos expedientes físicos que tampoco cumplen con este lineamiento.
  - Se evidenciaron expedientes físicos y digitales en los que los tipos documentales que integran las series y subseries no están foliados, o en su defecto evidencian varios números de foliación lo cual dificulta su control.

- En los archivos se evidenció que las unidades de almacenamiento y conservación como carpetas y cajas incumplen el estándar de marcado y rotulado establecido por la EAAB-ESP según los formatos MPFD0301F01 Rótulo de la unidad de conservación carpeta, MPFD0301F02 Rótulo de la unidad de conservación caja y MPFD0301F06 Rótulo unidad de conservación caja X300. Se encontraron cajas y carpetas marcadas con el nombre de los servidores o que no registran la información completa o que se encuentran mal diligenciados los campos de la información requerida o no se identifican de conformidad con las series y subseries aprobadas en las TRD, lo cual impacta la búsqueda y recuperación una vez estos archivos pasen a custodia en el archivo central.
- No se está realizando de manera adecuada la clasificación de los documentos para la conformación de las series acorde con las TRD, ya que se evidenciaron áreas en que los documentos de apoyo corresponden a tipos documentales que deben pasar a conformar series y subseries. En las entrevistas realizadas informan que esta documentación no se podría eliminar dado que es necesaria para dar cuenta del cumplimiento de responsabilidades y funciones a cargo de las dependencias, por lo que se revisaron algunos casos y se pudo constatar contra la TRD que se encuentran mal clasificados y no corresponden a documentos de apoyo.
- Algunas áreas no aplican los lineamientos establecidos para los documentos de apoyo, por lo que no son eliminados y los conservan a la fecha.
- El cierre de los expedientes no se realiza de manera adecuada, ya que los productores documentales no remiten la información a tiempo para la conformación de las series y subseries, lo que impacta la organización, aplicación de formatos de control, la foliación e incluso las transferencias, dado que el expediente no contiene la totalidad de los documentos que lo integran. Entre otros se encontró el caso de la serie CONTRATOS, ya que en los recorridos en varias áreas se evidenció el almacenamiento de documentos que hacen parte de contratos que ya surtieron la transferencia primaria, por lo que no se reciben documentos en el Archivo Central, ni en la Dirección de Contratación y Compras.
- Revisados los archivos de gestión se identificó que las áreas solo constituyen el Formato Único de Inventario Documental (FUID) para realizar las transferencias primarias, no se cuenta con el FUID como herramienta de control de los expedientes que se custodian en etapa de gestión, en algunos archivos se consultó a los entrevistados y no se tiene conocimiento de la totalidad de expedientes que se custodian, aspecto que incumple lo establecido en el Artículo 26 de la Ley 594 de 2000 que establece la obligación de elaborar inventarios para asegurar el control de los documentos en sus diferentes fases.
- En algunas áreas que contaban con el FUID se incumplen las disposiciones del Acuerdo 042 de 2002, que en el Artículo 7 determina la forma en que se debe diligenciar esta herramienta de control, ya que se evidenció que no se constituye un inventario único, algunas áreas lo estructuran por años, otras por tema o por una serie, subserie o tipo documental en específico; se identificaron expedientes que se reflejan en la TRD y que están en custodia del archivo de gestión, sin embargo, no se encontraban registrados en el FUID, por lo que el inventario está incompleto. Se contrastaron expedientes contra el FUID y en algunos casos no se evidenció registrado en la columna de notas soportes diferentes al papel que contenían las carpetas como lo CD, planos, fotos, entre otros. Se evidenciaron FUID que no se encontraban firmados por quien elaboró y el responsable del área.
- Se evidenció incumplimiento de lo dispuesto en el párrafo del Artículo 15 del Acuerdo 005 de 2013, el párrafo del Artículo 12 del Acuerdo 002 de 2014 y lo señalado en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos, ya que en las visitas efectuadas a los archivos de gestión se identificaron expedientes sin el diligenciamiento del formato MPFD0301F04 Hoja de Control, herramienta que se diligencia solo para la transferencia primaria y no como el instrumento para llevar el registro individual y el control de los tipos documentales que conforman el expediente.
- Algunas áreas incumplen lo establecido en el instructivo MPFD0301I03 Organización de documentos el cual dispone que “*Se utilizarán únicamente las unidades de conservación (carpetas) de cartón Kraft dos (2) tapas establecidas en la EAAB-ESP*”. En las visitas realizadas se identificó el uso de unidades de almacenamiento como AZ, carpeta blanca plegadas por la mitad o hojas de cartulina. Se manifestó por parte de las áreas que se usan las carpetas blancas o las hojas de cartulina por el volumen de expedientes que se apertura y dada la cantidad de documentos no es viable el uso de las carpetas de 2 tapas, ya que ocupan mucho espacio. Es importante señalar que el Parágrafo del Artículo 27 del Acuerdo 002 de 2014 establece que “*En la organización de los archivos públicos NO se podrán utilizar*



*pastas AZ o de argolla, anillados, así como otros sistemas de almacenamiento que afecten la integridad física de los documentos”.*

- Se evidenciaron expedientes que contienen planos, fotos o CD almacenados en sobres en acetato, otros en sobres de manila o dispuestos en las carpetas, sin atender el Acuerdo 042 de 2000 que determina para los documentos en formato análogo el almacenamiento en sobres individuales y nunca emplear materiales plásticos. En cuanto a los CD el AGN menciona que se pueden utilizar unidades de conservación plástica, sin embargo, se guardan en las fundas o cajas en que vienen originalmente y se fijan con gancho a los documentos o se dejan sueltos en la carpeta.
- En las visitas a las áreas se evidenciaron rollos de planos dispuestos en cajas, en rincones apilados en el piso, en estantes o algunos doblados. Según lo mencionado por los archivos de gestión no se reciben en el archivo central y tampoco se han adelantado gestiones para determinar si son copias de planos que ya se encuentren en el CITE para proceder con la eliminación de estos. Es importante señalar que el AGN recomienda el uso de planotecas para el almacenamiento de estos documentos.
- Adicional a lo ya expuesto, de conformidad con lo establecido en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos, se evidenció incumplimiento en cuanto al uso de herramientas que aseguran el control y trazabilidad de los documentos de archivo para conformar los expedientes:
  - MPFD0301F18 Control de Entrega de Documentos: No se hace uso del formato, ya que las áreas manifestaron que los documentos para su archivo se entregan con oficio o a la mano o por correo electrónico, se revisaron los oficios y algunos correos y no cuentan con la descripción adecuada de los documentos que se entregan, sin dejar evidencia de la entrega por parte de los productores, así como el recibo y verificación de los documentos de archivo por parte de los gestores documentales. En algunos casos se aplica el formato de control de remisión de registros el cual fue eliminado.
  - MPFD0301F04 Hoja Control Expediente: Este formato no se está diligenciando en la apertura del expediente por lo que no se tiene control sobre los tipos documentales que ingresan o se custodian en cada serie o subserie.
  - MPFD0301F08 Referencia Cruzada: En algunas áreas los expedientes revisados que contenían anexos en soportes diferentes al papel o documentos contenidos en medios digitales no cuentan con este formato por lo que no se referencia la ubicación de esos elementos que hacen parte de la serie o subserie documental.

**Criterio:** Ley 594 de 2000, Acuerdo 042 de 2002, Acuerdo 005 de 2013, Acuerdo 002 de 2014, Circular 004 de 2003, Circular 012 de 2004, procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos, instructivo MPFD0301I03 Organización de documentos y formatos MPFD0301F01 Rótulo de la unidad de conservación carpeta, MPFD0301F02 Rótulo de la unidad de conservación caja y MPFD0301F06 Rótulo unidad de conservación caja X300, MPFD0301F04 Hoja de Control, MPFD0301F18 Control de Entrega de Documentos, MPFD0301F04 Hoja Control Expediente, MPFD0301F08 Referencia Cruzada, MPFD0301F05 Único de Inventario Documental. Tablas de Retención Documental.

**Causa:** Desconocimiento de la normatividad y procedimientos que regulan la gestión documental. Falta de monitoreo y seguimiento a la aplicación de normativa y procedimientos que regulan la ejecución de las labores archivísticas. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Gerencia de Tecnología, Dirección de Información Técnica y Geográfica, Áreas en las que se identificaron las situaciones evidenciadas.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

#### OBSERVACIÓN No 4

#### Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD04 - Consulta de Documentos

**Condición:** Para verificar el cumplimiento de lo relacionado con el subproceso, se tuvo en cuenta lo dispuesto en los Artículos 5 y 6 del Acuerdo 042 de 2002, así como las políticas y lineamientos del procedimiento MPFD0401P-05 Consulta Préstamo y Devolución de Documentos y los mecanismos de control que se utilizan.

En el recorrido a las áreas seleccionadas, se verificó la gestión realizada entre la vigencia 2020 a 2023, según registro fotográfico y entrevistas realizadas con los servidores que atendieron las visitas se evidencian los siguientes incumplimientos:

- No todo el personal que administra los archivos de gestión tiene pleno conocimiento si la información que custodian tiene carácter público o reservado, para permitir el acceso o consulta a los archivos dependiendo de su reserva.
- En varios de los archivos de gestión visitados se prestan los expedientes a la mano, sin llevar registro y control sobre las carpetas con los formatos establecidos por la Empresa MPFD0401F11 Control de Consulta, Préstamo y Devolución de Documentos y MPFD0401F04 Afuera. En otras áreas por la ubicación que tienen los archivos, ya que se almacenan en espacios que no son reservados para su custodia, las carpetas quedan expuestas por lo que no se puede limitar el acceso a estas.
- En las áreas que aplican mecanismos para registrar la consulta y préstamo de documentos, se evidencia incumplimiento en el uso de los formatos aprobados por la Empresa como el MPFD0401F04 Afuera y el MPFD0401F11 Control de Consulta, Préstamo y Devolución de Documentos, ya que se presentan las siguientes situaciones:
  - Se utilizan otros mecanismos como libros, archivos de Excel y formatos diseñados por las áreas, entre otros que no registran la totalidad de datos solicitados como lo son la identificación completa del expediente, el número total de folios, el nombre y cargo de quien retira.
  - Se evidencia la modificación de los formatos establecidos, los cuales presentan deficiencias en la descripción de los expedientes prestados.
  - Se evidenció el uso del formato MPFD0401F03 Control de Consulta, Préstamo y Devolución de Información, revisado el procedimiento este código no está vigente.
  - Verificados los instrumentos utilizados por las áreas no se evidencia la aplicación efectiva del control, ya que se detectó el préstamo de expedientes que a la fecha de la entrevista no se habían devuelto según lo evidenciado en los formatos de Afuera y el de Control de Consulta Préstamo y Devolución de Documentos, por otra parte, no se diligencia la totalidad de los campos como quien recibe y quien entrega. Se consultó con los asistentes a la visita en los archivos en que se presentó esta situación y no se tenía conocimiento del estado de la devolución, por lo que se incumple la política de operación número 5 del procedimiento MPFD0401P-05 Consulta Préstamo y Devolución de Documentos, que señala que el préstamo se realiza por 15 días hábiles y las prórrogas se autorizan por 15 días hábiles adicionales y se evidenciaron préstamos que superaban este tiempo.
- Se verificó el cumplimiento de las políticas de operación 1 y 2 del procedimiento MPFD0401P-05 Consulta Préstamo y Devolución de Documentos, en cuanto al personal autorizado para realizar las solicitudes de consultas en el archivo central y la suscripción del formato MPFD0401F07 Compromiso de Confidencialidad por parte de los gestores documentales. Se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos informar que áreas cumplieron las citadas políticas y según lo manifestado, así como lo aportado, se evidenció incumplimiento de los lineamientos teniendo en cuenta que:
  - **Personal autorizado para consultas Archivo Central:** Solo 3 áreas reportaron el personal autorizado para realizar consultas en el archivo central (Gerencia Jurídica, Dirección Jurisdicción Coactiva, División Abastecimiento TIBITOC), por lo que 98 dependencias presentan incumplimiento de la política 1 del procedimiento.

- **Compromiso de confidencialidad:** Según lo informado por la Dirección de Servicios Administrativos, no se cuenta con el formato MPFD0401F07 Compromiso de Confidencialidad que debían suscribir los gestores documentales o en su defecto las personas que tienen a su cargo la gestión documental en las áreas, según lo establecido en la política 2 del procedimiento. La Dirección de Servicios Administrativos aportó los contratos de prestación de servicios 0346-2024, 0347-2024, 0640-2024, 0943-204 y 0478-2024, que en su articulado incluyen CLÁUSULA VIGÉSIMA o CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA, Confidencialidad de contratista, sin embargo, esto no sustituye lo estipulado en el procedimiento en relación con la aplicación del formato MPFD0401F07.

- Solo en el Archivo Central se realiza consulta y préstamo con aviso SAP, los demás archivos no gestionan estos servicios con ese mecanismo, sin embargo, el formato MPFD0401F11 contiene una columna para el registro del número de aviso. La actividad 9 del procedimiento señala que este formato lo aplican los Gestores Documentales, aspecto que no da claridad de si los archivos de gestión deben realizar el préstamo de los documentos con aviso SAP o si es exclusivo del archivo central.

- **Archivo central:** Para revisar el servicio de préstamo y consulta de documentos en el archivo central se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos suministrar información de las consultas y préstamos atendidos entre la vigencia 2020 a 2023, se aportaron varios archivos que se utilizan para el control del préstamo, entendiendo que en este servicio participan varios actores y varios mecanismos de control:

- Áreas solicitantes: Solicitan mediante aviso SAP H8 los servicios de consulta y préstamo.
- Funcionarios de la Dirección de Servicios Administrativos: hacen la intermediación entre el área y el contratista para requerir la información, devolverla y para aplicar los mecanismos de control en toda la cadena de los servicios.
- Contratista Archivo Central: Contrato de arrendamiento que incluye “Servicios conexos” en los que encuentra la consulta y préstamo de documentos según los términos del contrato.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos se evidenciaron varios mecanismos de control, algunos enmarcados en los procedimientos y otros diseñados por el área:

- Un formato denominado control de devoluciones
- El formato MPFD0401F11 "Control de Consulta Préstamo y Devolución de Documentos".
- Un formato sin nombre ni código que se firma entre el funcionario de la Dirección de Servicios Administrativos y el funcionario de la firma contratista, que señala datos como ítem, remitente (Corresponden al nombre del funcionario del contratista), destino, dirección, ciudad, tipo de servicio, detalles (Describe de manera genérica el código de la caja y los códigos UD) y observaciones.
- Un archivo de Excel que registra datos como la descripción de la solicitud, el servidor público que solicita, el funcionario de la Dirección de Servicios Administrativos que atiende la solicitud, el contratista que presta el servicio, tiempos de entrega y devolución, entre otros datos. En la siguiente tabla se presenta por vigencia según los documentos aportados, la cantidad de consultas, los servicios atendidos (Efectivas) y los no atendidos (Inefectivas o no registran dato), así como algunas situaciones evidenciadas según la información entregada:

Año	Nombre del archivo	Cantidad consultas por año			Observaciones
		Total	Efectiva	Inefectiva o sin dato	
2020	Copia de CONSULTAS ALPOPULAR 2020 Diciembre 2020	1210	1195	15	De las 15 solicitudes de consulta que no fueron efectivas o que no registran datos 10 no tienen comentarios y 5 evidencian lo siguiente:  <i>(...) que revisaron las carpetas que fueron enviadas para levantamiento de información de la Dirección Acueducto y Alcantarillado zona 3 y no se encuentra el memorando solicitados ya que se presente saltos en los consecutivos"</i> <i>"(...) se verificaron un total de 26 cajas y no se encontró la información para dar una oportuna respuesta"</i> <i>(...) temporal por obra z1 2578 y definitiva z1 4153, se realiza la búsqueda lo cual se salta el consecutivo por lo tanto no se encuentra ninguna de las dos, agradezco más información.</i> <i>(...) se realizó la búsqueda de la circular No. 1 del 2 de abril de 2004, lo cual no se evidencia en nuestras bases de datos con la información brindada por el cliente.</i> <i>"HASTA LA FECHA NO SE HA ENCONTRADO LA CAJA DONDE ESTA EL CONTRATO"</i>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Año	Nombre del archivo	Cantidad consultas por año			Observaciones
		Total	Efectiva	Inefectiva o sin dato	
2021	Copia de CONSULTAS PGD CONSOLIDAD O 2021	1788	1709	78	<p>De las 78 inefectivas o que no registran datos 47 tienen comentarios, algunos en específico se relacionan con la no atención del servicio de consulta debido a que los documentos no fueron ubicados.</p> <p>Varios comentarios mencionan que los expedientes solicitados posiblemente estaban en una ubicación diferente (Bodega las Américas), no se concluye la prestación efectiva del servicio.</p> <p>Adicional se menciona en algunos que el servicio es inefectivo dado que no encontraron el físico y que para suministrar la información acudieron a la plataforma lotus para descargar los documentos relacionados con el contrato 1-01-32300-0736-2012.</p> <p>En general varios documentos no fueron ubicados, entre los cuales se evidencian Acuerdo, Resolución, documentos de contratos, actas de terminación y de liquidación, certificados, planillas, acuses de recibo, tarjeta de valores, documentos, entre otros.</p>
2022	Copia de CONSULTAS 2022	1637	1522	104	<p>De las 104 inefectivas o que no registran datos 93 tienen comentarios, varios relacionados con tipos documentales que no se encuentran en los expedientes consultados, en su mayoría actas de inicio, terminación o liquidación de los contratos, resolución de reconocimiento de pensión, entre otros documentos.</p> <p>Se evidencia la solicitud de la carpeta completa del servidor identificado con registro 37036343 por parte de la Dirección de Mejoramiento Calidad de Vida. Se registra en el comentario que no se encontró el expediente. Así mismo, una solicitud del contrato 2-05-30100-203-2008, en los comentarios se menciona que el servicio es inefectivo, ya que se realizó la búsqueda en la caja y no se encontró el contrato 203-2008, situación similar con los contratos 120-121-122-123 del 2001.</p>
2023	CONSULTAS A EGS 2023-DIC-2023 (2)	19	19	0	<p>El archivo registra los servicios de consulta y préstamo de documentos en mayo, junio, noviembre y diciembre de 2023.</p> <p>Aun cuando se prestaron todos los servicios, se evidenció un comentario en la columna de observaciones que señala <i>"Falta dos carpetas con las caja 3757560 y UD036231238, UD036231239, Informan no se encuentra la caja. 14/12/2023"</i></p>
	CONSULTAS NOVIEMBRE A EGS 2023	45	44	1	<p>El archivo registra los servicios de consulta y préstamo de documentos en enero, febrero, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2023.</p> <p>Para el servicio que registra estado de inefectiva, no se registran observaciones del porque no fue posible suministrar un expediente completo de historia laboral que se identifica con el código UD035764503</p>
	Copia de CONSULTAS 2023(5)-01-09-2023	447	432	15	<p>El archivo registra los servicios de consulta y préstamo de documentos en diciembre de 2022 y de enero a septiembre de 2023</p> <p>De los 15 servicios inefectivos o que no registran datos, se evidencia 9 con comentarios, entre los cuales se identifican las siguientes situaciones que llaman la atención:</p> <p>La Oficina de Control Interno Disciplinario solicitó el 06.03.2023 solicitó el expediente 5372-2011, el estado del servicio es inefectivo se manifiesta que <i>"se realizó la búsqueda de la caja 3692628 la cual se le realiza trazabilidad y esta caja no ha sido registrada, se revisa el inventarios y la caja solicitada no se encuentra en poder de la custodia"</i>.</p> <p>Consulta de la Dirección de Contratación y Compras el 13.06.2023 de las carpetas de los contratos 2-05-3000-121-2002 y 2-05-3000-122-2002, el estado del servicio es inefectivo se manifiesta que <i>"se realizó la búsqueda en las cajas 3710052-3710053-3710054-3710056-3710057-3710058, no se evidencia los contratos solicitados 121-2002 y 122-2002"</i></p>
	TABLA DE CONSULTAS A EGS - 2023 – OCTUBRE	48	33	15	<p>El archivo registra los servicios de consulta y préstamo de documentos en febrero, mayo, septiembre y octubre de 2023</p> <p>Se evidencian 15 filas que no registran el estado de la consulta y ningún comentario en la columna de observaciones.</p>
	TABLA DE CONSULTAS A PGD - 2023 – OCTUBRE	67	49	18	<p>El archivo registra servicios de consulta y préstamo de documentos en todos los meses del 2023. De las 18 que registran estado inefectivo o no cuentan con registro se encuentran en blanco, se evidencian 10 con comentarios en los cuales se menciona que las cajas fueron trasladadas y se encuentran en custodia del contratista EGS.</p>

Fuente: Dirección Servicios Administrativos, información suministrada mediante correo del 07.06.2024

Los distintos mecanismos de control que facilitan la trazabilidad en los préstamos y consultas del Archivo Central por cada año presentan varias deficiencias:

- En algunas casillas de los archivos de Excel no se registran datos como: el nombre de la persona de la Dirección de Servicios Administrativos que recibe la solicitud o quien la atiende, el aviso H8 con el que se hizo la solicitud y la fecha de devolución de los expedientes.
- En algunos mecanismos de control la descripción de la unidad documental que se presta es deficiente.
- En el archivo de Excel varias solicitudes con estado de atendidas a satisfacción registran comentarios, señalan que el servicio fue atendido parcialmente, ya que no se encontraron algunos documentos.
- Se evidenció que algunos formatos MPFD0401F11 de control de entrega no se firman en el campo de devolución de los documentos.

**Criterio:** Acuerdo 042 de 2002, MPFD0401P-05 Consulta Préstamo y Devolución de Documentos y formatos MPFD0401F11 Control de Consulta, Préstamo y Devolución de Documentos, MPFD0401F04 Afuera, MPFD0401F07 Compromiso de Confidencialidad.

**Causa:** Desconocimiento de la normatividad y procedimientos que regulan la gestión documental. Falta de monitoreo y seguimiento a la aplicación de normativa y procedimientos que regulan la ejecución de las labores archivísticas. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área. Contratos 0346-2024, 0347-2024, 0640-2024, 0943-204 y 0478-2024. Copia de consultas Alpopular 2020 diciembre 2020. Copia de consultas PGD consolidado 2021. Copia de consultas 2022. Consultas a EGS 2023-dic-2023. consultas noviembre a EGS 2023. Copia de consultas 2023(5)-01-09-2023. Tabla de consultas a EGS - 2023 – octubre. Tabla de consultas a PGD - 2023 – octubre. 3. Cuestionario Ger Gestión Humana y Administrativa 2da línea. 2024.06.07 correo DSA envió cuestionario. Avisos 2023 y 2024.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

### **OBSERVACIÓN No 5**

**incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo, ítem III Responsabilidades Financieras, numeral 5**

**Condición:** El 30 de mayo de 2024 se realizó mesa de trabajo con la Dirección de Servicios Administrativos, se preguntó sobre los servicios de préstamo y consulta que atiende el Archivo Central, se informó por parte de los asistentes que a partir de abril del 2023 se implementó la solicitud mediante aviso SAP H8, se aportó reporte de los avisos creados en el 2023 y 2024.

A partir de la información aportada (Listado de avisos, informes del contrato) y consulta en Archivo electrónico, se contrastó la cantidad de avisos creados, tomando como referencia los periodos reportados en los informes del contratista que administra el archivo central, se verificó como se realiza el control entre los servicios que registra SAP mediante el aviso H8 y lo facturado en los 2 últimos contratos. Se generó un reporte y se contrastó por mes los avisos SAP según las fechas de corte de los informes y lo facturado:

Avisos SAP H8	Contrato	INFORMACIÓN SEGÚN INFORMES CTOS		INFORMACIÓN SEGÚN FACTURAS							
		Informe	Texto tomado de: Seguimiento al avance físico del contrato	Factura	Texto tomado de: Descripción	Cantidad	Valor unitario facturado	% IVA	Valor Impuesto	Valor facturado	Texto tomado de: Información Adicional
41 avisos SAP de solicitudes al archivo entre el 1 y el 30 de noviembre de 2023	2-09-14500-1385-2023 EGS	01_Informe_Novimbre_EGS	Se realizaron un total de veinticinco (25) consultas normales y una (1) consulta	FEG94 del 12/12/2023	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Normal- Unidad Documental	25	55.000	19%	261.250	1.636.250	25 consultas de unidades documentales normales y 1 consulta de unidad documental urgente

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Avisos SAP H8	Contrato	INFORMACIÓN SEGÚN INFORMES CTOS			INFORMACIÓN SEGÚN FACTURAS						
		Informe	Texto tomado de: Seguimiento al avance físico del contrato	Factura	Texto tomado de: Descripción	Cantidad	Valor unitario facturado	% IVA	Valor Impuesto	Valor facturado	Texto tomado de: Información Adicional
	SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	Periodo reportado: No establece el periodo	urgente durante el tiempo de ejecución del contrato.		Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Urgente- Unidad Documental	1	85.000	19%	16.150	101.150	
20 avisos SAP con solicitudes al archivo entre el 1 y el 31 de diciembre de 2023.		02_Informe_Diciembre 2023_EGS	Se realizaron un total de sesenta y seis (66) consultas normales y diez (10) consultas urgentes durante el tiempo de ejecución del contrato	EGS99 del 11/01/2024	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Normal- Unidad Documental	66	55.000	19%	689.700	4.319.700	66 consultas de unidades documentales normales, 10 consultas de unidades documentales urgentes y recepción de 323 cajas x 200 y 6 cajas x 300 para bodegaje
61 avisos SAP con solicitudes al archivo entre el 1 y el 31 de enero de 2024		03_Informe_Enero 2024_EGS	Se realizaron un total de cincuenta y ocho (58) consultas normales y una (1) consulta urgente durante el tiempo de ejecución del contrato.	EGS102 del 7/02/2024	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Urgente- Unidad Documental	1	7.275.000	19%	1.382.250	8.657.250	58 consultas de unidades documentales normales, 1 consulta de unidad documental urgente, suministro de insumos correspondientes a 10.000 etiquetas adhesivas con código de barras
Se verificó la cantidad de avisos entre el 1 y el 29 de febrero de 2024 y se identifican 51 avisos SAP		04_Informe_Febrero 2024_EGS	Se realizaron un total de Sesenta y una (61) consultas normales y una (1) consultas urgentes durante el tiempo de ejecución del contrato.	EGS109 del 6/03/2024	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Urgente- Unidad Documental	1	3.825.600	19%	726.864	4.552.464	61 consultas de unidades documentales normales, 1 consulta de unidad documental urgente, recepción de 196 cajas x-200 y 6 x-300.
57 avisos SAP con solicitudes al archivo central entre el 1 de marzo y el 2 de abril de 2024		05_Informe_Marzo 2024_EGS	Se realizaron un total de cincuenta y nueve (59) consultas normales, diez (10) consultas urgentes y dos (2) consultas en sala durante el tiempo de ejecución del contrato.	EGS113 del 2/04/2024	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Urgente- Unidad Documental	1	10.189.500	19%	1.936.005	12.125.505	59 consultas de unidades documentales normales, 10 consultas de unidad documental urgente, 2 consultas físicas internas, recepción de 205 cajas x-200 y 500 x-300 y suministro de 11.500 etiquetas adhesivas con código de barras.
Entre el 11 de abril y el 10 de mayo de 2024 se identifican 57 avisos SAP.	.209-14500-0549-2024 EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	Informe de Gestión 1 Abril y Anexos	Se realizaron un total de trescientas (324) consultas, de las cuales ochenta y nueve (89) corresponden a consultas normales, veinte (20) consultas urgentes y doscientos quince (215) consultas en sala durante el tiempo de ejecución del contrato.	EGS118 del 15/05/2024	Servicio - Traslado Físico a la EAAB Consulta Urgente- Unidad Documental	1	18.601.636	19%	3.534.311	22.135.947	89 consultas de unidades documentales normales, 20 consultas de unidad documental urgente, 215 consultas internas y suministro de 31.100 etiquetas

Fuente: Datos suministrados por Dirección Servicios Administrativo con correo del 07.06.2024 y consulta del Archivo Electrónico.

Según la información suministrada se realizó el conteo de la cantidad de los avisos creados, para lo cual se tuvo en cuenta el periodo reportado en los informes de gestión del contrato. Este dato se contrastó con la cantidad de consultas reportadas por el contratista evidenciando que no coinciden según se muestra en el cuadro anterior.


Para el caso puntual del servicio de consulta y préstamo de documentos se revisaron las facturas descritas en el cuadro anterior, sin embargo, en el campo de descripción de la factura de los documentos EGS102, EGS109, EGS113 y EGS118 para los servicios conexos solo se registra el concepto de “Consulta Urgente - Unidad Documental”, aspecto que no es acorde con lo descrito en el campo “Información adicional” y con el informe de gestión presentado por el contratista que indican adicionalmente servicios de consulta normal, consulta en sala y suministro de etiquetas, los cuales no se registran en la columna de descripción de la factura como un concepto con las cantidades ejecutadas y el valor unitario.

En el presupuesto del contrato se establece para cada servicio una descripción y un valor unitario con IVA, que en las facturas citadas no se evidencian, como sí se evidenció en los documentos FEG94 y FEG99.

Lo anterior incumple lo establecido en la Resolución 1229 de 2021 Manual de Supervisión e Interventoría, Artículo Décimo actividades y responsabilidades de los supervisores en la etapa de ejecución del acuerdo de voluntades, ítem III Responsabilidades Financieras, numeral 5 que determina “Verificar que el valor a pagar corresponda con el valor establecido en el informe de gestión y con la programación de pagos del acuerdo de voluntades”.

Por otra parte, se evidenciaron errores en los informes del contrato 1385-2023 como lo es la fecha de finalización, ya que se registra en algunos informes el inicio el 3 de octubre de 2023 y la fecha de terminación del 2 de abril de 2023, así mismo el informe de noviembre no refleja el periodo de ejecución. No se evidenció en los informes detalle o anexos que especifiquen los servicios prestados de forma tal que se pueda realizar trazabilidad.

**Criterio:** Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría)

<b>PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b> <b>SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG</b>	
<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA</b>	

**Causa:** Falta de observancia y control de las responsabilidades establecidas en documentos que regulan la ejecución contractual.

**Consecuencia:** Hallazgos de los entes de control.

**Evidencia:** Presupuesto, informes y facturas de los contratos 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024 suscritos con EGS Soluciones Integrales S.A.S

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

**OBSERVACIÓN No 6**

**Incumplimiento de la normativa, procedimiento y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD05 - Conservación de documentos**

**Condición:** Se revisó el cumplimiento de los criterios definidos en la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015 y lo establecido por el AGN en los Acuerdos 046, 049 y 050 de 2000, 006 y 007 de 2014. En los recorridos a los archivos de gestión y al central se tomó registro fotográfico de las instalaciones, los depósitos y las unidades de almacenamiento utilizadas, así mismo, se consultó sobre el uso de mecanismos de control y de medición de condiciones medio ambientales en los archivos, el desarrollo de actividades de aseo y limpieza en los espacios y unidades destinados para la conservación de los documentos, entre otros temas, el detalle de lo contrastado por cada área se presenta en el Anexo 2, incluido en este documento. De manera general se evidenciaron los siguientes incumplimientos:

- De acuerdo con las entrevistas realizadas, se informó que algunas edificaciones presentaron daños en su estructura debido a las lluvias, situaciones que afectaron documentos que se custodiaban en estos espacios. A excepción de la Gerencia Zona 4 que tiene en su custodia los documentos afectados, el personal de las otras áreas informó que por el estado de los documentos estos se desecharon, adicional en algunos casos se manifestó que el volumen era significativo. Se consultó a las áreas si contaban con el inventario del archivo de gestión para determinar qué se había eliminado, sin embargo, no fue posible verificar la cantidad y tipo de documentos desechados, ya que las áreas no cuentan con este instrumento y para los documentos eliminados no se aplicó ningún protocolo.

De acuerdo con lo manifestado en las visitas por el personal entrevistado, en donde se informó la afectación y daño en documentos, con el oficio 1050001-2024-0190 se solicitó informar sobre las situaciones presentadas, frente a la afectación y pérdida documental de series y subseries que se almacenaban en los archivos de gestión por inundación por lodos (Gerencia Zona 1) y daño en techos por lluvias que ocasionaron afectación de archivos (Dirección de Bienes Raíces, Dirección Servicio Comercial Zona 2, Gerencia Zona 3, Gerencia Zona 4 y Gerencia Zona 5).

En la siguiente tabla están las áreas que atendieron lo solicitado, el detalle y análisis de la respuesta dada por cada área se describe en el Anexo 2:

No	Área con afectación en documentos	Evento presentado (citado de las respuestas de las áreas)
1	Dirección Bienes Raíces Oficio 252001-2024-00525 del 7 de junio de 2024	<i>"(...) La emergencia ocurrió el 3 de junio del 2021, a causa de la lluvia que afectó el techo del tercer y cuarto piso del edificio de obras civiles, donde se encuentra la Dirección de Bienes Raíces y la Dirección de Gestión Comunitaria, en registros fotográficos se evidencia el estado en que quedaron los puestos de trabajo, viéndose afectados no solo la información documental, sino, las estructuras locativas y elementos de tecnológicos asignados a la dirección (...)"</i>
2	Gerencia Zona 1	<i>"(..) este evento ocurrió hace un (1) año y cinco meses y se presentó por la avenida torrencial y deslizamientos de remoción en masa del municipio de la Calera el sábado 12 de noviembre del</i>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

No	Área con afectación en documentos	Evento presentado (citado de las respuestas de las áreas)
	Oficio 3110001-2024-0050 del 6 de junio de 2024	<i>año 2022, que obligó a la Alcaldesa Mayor de Bogotá Dra. Claudia Nayibe Lopez a la declaración de la emergencia mediante Decreto 513 del año 2022. Los barrios afectados fueron: Santa Ana Oriental, Santa Ana Occidental, Santa Bárbara. De igual forma se vio afectada por estar ubicada en el área de influencia directa del evento la subcentral de Usaquén, costado oriental, ubicada en la Calle 110 # 9-80. En esta última se inundó con todos la bahía de parqueo, el ingreso vehicular a la planta y el primer piso, en donde se encontraba ubicada el área de gestión social, cafetería y parte del área de urbanismo y constructores. (...)</i>
3	Dirección Servicio Comercial Zona 2 Oficio 3220001-2024-0234 del junio de 2024	<i>(...) La situación se presentó el 2 de junio de 2021 (...) Debido a la inundación presentada se evidenció la pérdida de una carpeta que contenía los Informes de Gestión de los meses de septiembre y octubre de 2016.</i>
4	Gerencia Zona 3 Oficio 3310001-2024-270 del 12 de junio de 2024	<i>“En atención al memorando interno 1050001-2024-0190 del 4 de junio de 2024, se da respuesta a la siguiente solicitud relacionado con el estado del archivo de la División servicio Alcantarillado zona 3, 1. ¿En qué fecha se presentó la situación que afectó los archivos a su cargo? Respuesta: En el año 2021. (...)</i> ”
5	Gerencia Zona 4 Oficio 3410001-2024-0115 del 12 de junio de 2024	<i>La situación que afectó los archivos ocurrió el 20 de abril de 2024.</i>
6	Gerencia Zona 5	<i>No dio respuesta, aun cuando en la visita realizada por la OCIG se tuvo conocimiento de afectación de documentos por el daño de los techos en el año 2021.</i>

Por lo expuesto y una vez analizado cada caso, se evidencia incumplimiento de los Acuerdos 050 de 2000 y 007 de 2014, en cuanto a la aplicación de los protocolos y mecanismos que permiten atender situaciones como las que se presentaron en los archivos, tanto en las actividades emprendidas por algunas áreas, así como la gestión de la Dirección de Servicios Administrativos en cuanto al apoyo, orientación y oportunidad para la atención de los eventos.

Es importante mencionar que la OCIG tuvo conocimiento del caso de la Zona 1 en el marco de la reunión de preparación de la auditoría al Sistema Único de Gestión en octubre de 2023, instancia en la que se mencionó la pérdida de documentos de los años 2021 y 2022 de gestión social, por lo que con oficio 1050001-2023-0381 del 26.10.2023 se solicitó al área informar sobre la situación, ya que este evento materializaba el riesgo de gestión R2-MPFD “Posibilidad de Pérdida de los documentos (físicos, digitales) o de los medios de soporte de almacenamiento”, que tiene asociada la causa “Ocurrencia de fenómenos naturales, incendios, inundaciones, actos vandálicos o acciones terroristas”. Con el memorando 3110001-2023-0092 del 03.11.2023 se dio respuesta confirmando la materialización del riesgo R2 MPFD y la activación del control CP 11, se aportó registro fotográfico, se precisó que:

*En el área de gestión social se rescataron los archivos **gestión social comercial** en versión física; del subproceso de **gestión social ambiental**, se habían digitalizado todas las actividades pedagógicas, por ende, no hubo pérdida total de esta información. Para el caso de la **gestión social en intervenciones** (componente social contratos de obra), estos archivos se encontraban en versión digital y hacen parte de cada informe mensual de gestión y son cargados periódicamente por cada supervisor de obra en el file server de la zona 1. Con el fin de mitigar el riesgo de pérdida de documentación ante un posible evento similar, el área de gestión social fue trasladada al segundo piso de la sede oriental.*

La Oficina de Control Interno informó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 09.11.2023 la materialización del riesgo de gestión R2-MPFD.

- Se evidenciaron depósitos de archivo que presentan filtraciones de agua o humedad que están afectando en algunos casos las unidades de almacenamiento.
- Las condiciones de algunas bodegas o depósitos de archivo favorecen el ingreso de polvo.
- El espacio de algunos depósitos es insuficiente para almacenar la producción documental en etapa de gestión por lo que se disponen expedientes en distintos sitios o fuera del archivo, lo cual no garantiza su seguridad.
- Algunos depósitos no cuentan con espacios para los procesos archivísticos, o para los servicios de consulta.



- Varios depósitos no cuentan con condiciones de control y aislamiento que garanticen la seguridad de los expedientes y documentos que se custodian.
- Se evidencian unidades de almacenamiento (estantes) que no cumplen con las medidas en cuanto a altura máxima, distancia del piso y del techo y el material, aspectos que dificultan las labores de actualización de los expedientes, consulta y préstamo, así como el aseo y limpieza.
- El estado de la estantería en algunos archivos no favorece la actualización de los expedientes, dificulta su consulta y puede generar accidentes laborales.
- Solo se miden las condiciones ambientales en el archivo central, los archivos de gestión no cuentan con mecanismos para determinar condiciones de temperatura, humedad, ventilación e iluminación. En algunos archivos la disposición de las unidades de almacenamiento, no permiten la ventilación.
- Se identificó un baño en el edificio de la central de operaciones que se utiliza como depósito de archivo, espacio en el que se percibieron olores fuertes, en este se almacenan varias cajas que contienen expedientes de contratos que han sido objeto de hallazgos de entes de control.
- Se evidenciaron archivos que al interior tienen balastos, aspecto que no es permitido en la norma.
- Aun cuando se evidencia en su mayoría extintores multipropósito, también se evidencian extintores de agua que no están permitidos en la norma. Por otra parte, por el volumen de documentos que contienen algunos archivos, se considera que los extintores instalados son insuficientes en caso de presentarse una emergencia.
- Se identificó en los recorridos a los depósitos de archivos que varios presentan acumulación de polvo en estantes, cajas y carpetas. De acuerdo con la información aportada por la Dirección de Servicios Administrativos el archivo central cuenta con cronograma de mantenimiento de la estantería, sin embargo, en el recorrido a este archivo se percibió acumulación de polvo en las unidades de almacenamiento.
- Se evidenció un archivo de gestión con estantes en madera, material que es combustible y adicionalmente dificulta la limpieza favoreciendo la acumulación de polvo.
- Según lo manifestado en algunas visitas se ha evidenciado presencia de animales como palomas, gatos y ratones en los sectores en los que se encuentran los depósitos de los archivos, sin realizar intervenciones al respecto.
- Se evidenció deterioro de unidades de almacenamiento como cajas, aspecto que favorece la afectación de los expedientes.
- Se evidenciaron medios de conservación que no están aprobados por la norma y la Empresa como AZ y folders, entre otros medios, así como documentos sueltos que no se encuentran en unidades de conservación que permitan y faciliten su cuidado.
- Se utilizan bolsillos de acetato para almacenar planos, los cuales deterioran con el tiempo los documentos. Así como el almacenamiento de documentos digitales en CD, sin el establecimiento de lineamientos claros para garantizar su preservación y consulta en el tiempo.
- A la fecha de corte de las visitas no se evidenció la intervención y tratamiento de algunos documentos que presentaron afectación.
- Verificado el subproceso solo tiene documentado el procedimiento MPFD0504P Reconstrucción de Expedientes y los formatos MPFD0504F01 Acta de Reconstrucción de Expedientes y MPFD0504F02 Acta de Cierre del Expediente Reconstruido, que fueron expedidos en diciembre de 2023.

Lo anterior, incumple las disposiciones de la Ley 594 de 2000, título XI “Conservación de Documentos”, Artículo 46 que establece el deber de implementar un sistema integrado de conservación en cada una de las fases del ciclo vital de los documentos, así mismo, el Decreto 1080 de 2015, que en su Artículo 2.8.2.5.9 Procesos de la gestión documental, establece el deber de desarrollar y aplicar acciones y estándares a los documentos durante su gestión para garantizar su preservación en el tiempo, independientemente de su medio y forma de registro o almacenamiento; así mismo el Acuerdo 006 de 2014 relacionado con el sistema integrado de conservación.

**Criterio:** Ley 594 de 2000, Decreto 1080 de 2015. Acuerdo 006 de 2014, Acuerdos 046, 049 y 050 de 2000, Acuerdos 006 y 007 de 2014. Procedimiento MPFD0504P Reconstrucción de Expedientes y los formatos MPFD0504F01 Acta de Reconstrucción de Expedientes y MPFD0504F02 Acta de Cierre del Expediente Reconstruido

**Causa:** No se ha estructurado e implementado el Sistema Integrado de Conservación y Preservación Documental, ni se cuenta con los programas asociados como Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas, Saneamiento ambiental, Monitoreo y control de condiciones ambientales, Prevención de emergencias y atención a desastres, Almacenamiento y realmacenamiento. No se cuenta con procedimientos y mecanismos de control que regulen aspectos operativos en cuanto a la conservación de los documentos. Falta de monitoreo y seguimiento a la aplicación de normativa que regulan la ejecución de las labores archivísticas. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal. Contingencias por siniestros.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área. Oficio 252001-2024-00525 del 7 de junio de 2024. Oficio 3110001-2024-0050 del 6 de junio de 2024. Oficio 3220001-2024-0234 del junio de 2024. Oficio 3310001-2024-270 del 12 de junio de 2024. Oficio 3410001-2024-0115 del 12 de junio de 2024.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión y Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

#### **OBSERVACIÓN No 7**

##### **Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD06 - Disposición Final**

**Condición:** En la revisión de los criterios asociados a este subproceso se identifica lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 046 de 2000 y lo establecido en el procedimiento MPFD0601P Disposición Final, se verificó en los archivos la disposición dada a los documentos de acuerdo con lo establecido en las TRD y si se eliminaron documentos qué mecanismos se utilizaron para realizar esta actividad.

En cuanto a aquellas series y subseries que ya cumplieron sus tiempos de retención, en general no se ha aplicado a estos la disposición final definida en las TRD. No obstante, de acuerdo con las entrevistas realizadas se identificaron algunas áreas en las cuales se eliminaron documentos de apoyo con la aplicación del procedimiento establecido por la Empresa.

Por otra parte, se evidenció incumplimiento ya que se eliminaron documentos sin la observancia de las disposiciones normativas y procedimentales, así como la falta de aplicación de la totalidad de los requisitos:

- En algunas de las áreas en que se presentó afectación de la infraestructura, se eliminaron documentos sin la aplicación de las disposiciones normativas reguladas por el AGN, ni el procedimiento establecido, ya que no se valoró o describió la información afectada, no se elaboró FUID, ni se levantó acta de eliminación. Por otra parte, el personal de los archivos afectados, al momento de la entrevista manifestaron que sí se afectaron varios documentos y que se eliminaron, sin embargo, al consultar mediante oficio las áreas señalaron que fueron pocos o que eran documentos de apoyo o que no se tuvo pérdida, lo que no es consecuente con lo manifestado por el personal de archivo.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos, en el archivo central se eliminaron 1426 documentos de apoyo, que incumplen los siguientes aspectos
  - Se incumple el parágrafo del Artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002, que señala que los documentos de apoyo se pueden eliminar cuando pierdan su utilidad o vigencia y que se debe suscribir acta por el respectivo jefe de dependencia, no obstante, revisados los soportes

aportados no se surtió este requisito, ya que no se evidencia la firma de los jefes de áreas dueños de la información.

- Se incumple la actividad 20 del procedimiento MPFD0601P-02 Disposición Final, ya que no se hizo uso del formato MPFD0601F01 Acta Eliminación, de acuerdo con los soportes aportados se realizó el registro en una Ayuda de memoria.
- Las fechas de los documentos que evidencian la eliminación difieren, lo que genera duda del momento en que se realiza esta actividad:
  - Ayuda de Memoria del 23 de febrero de 2023
  - Lista de Asistencia del 26 de febrero de 2024
  - Formato único de inventario documental suscrito el 28 de febrero de 2024
- Adicional a lo anterior, en todos los casos se incumple la política 5 del procedimiento MPFD0601P Disposición Final que señala que “ Toda eliminación de documentos debe ser aprobada por el Comité Corporativo, la cual debe ser soportada con la copia del acta correspondiente”.

**Criterio:** Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 046 de 2000, Acuerdo 042 de 2002, Tablas de Retención Documental, procedimiento MPFD0601P Disposición Final y formatos MPFD0301F05 Formato Único de Inventario Documental y MPFD0601F01 Acta Eliminación.

**Causa:** Desconocimiento y falta de control de los protocolos y requisitos establecidos en la normatividad y procedimientos que regulan la disposición final. Falta claridad en cuanto a la ruta de acción a seguir una vez se presenta una situación de desastre o emergencia.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Oficio 252001-2024-00525 del 7 de junio de 2024. Oficio 3110001-2024-0050 del 6 de junio de 2024. Oficio 3220001-2024-0234 del junio de 2024. Oficio 3310001-2024-270 del 12 de junio de 2024. Oficio 3410001-2024-0115 del 12 de junio de 2024. Ayuda de memoria del 23.02.2023 Reunión “Inventario de unidades documentales identificadas, seleccionadas y retiradas del archivo central de la EAAB-ESP; los cuales se identificaron como documentos de apoyo, tomando como base el procedimiento MPFD0601P-02 Disposición final y el memorando interno No.1451001-2023-0330 del 05 de abril de 2023”. Formato Único de Inventario Documental\_LOTE 01 suscrito el 28.02.24. Lista de Asistencia del 26.02.24.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión y Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## OBSERVACIÓN No 8

### Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD07 - Administración de Anexos Documentales

**Condición:** En cada una de las visitas realizadas a las áreas se verificó la constitución de los expedientes electrónicos de conformidad con las TRD, el procedimiento MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y con lo dispuesto por el AGN en el Acuerdo 003 de 2015, entre otras normas que regulan el documento electrónico de archivo, así como los procedimientos de la EAAB-ESP.

Se evaluó la gestión realizada entre las vigencias 2020 a 2023, el detalle de las situaciones evidenciadas se refleja en el Anexo 2, sin embargo, de acuerdo con las entrevistas y el registro fotográfico documentado en cada sesión, en general se puede concluir que se presenta incumplimiento de la TRD, del procedimiento y de la citada norma en los siguientes aspectos:

- Desde el 2020 en adelante se generan o reciben en su mayoría documentos digitales y no físicos. Se solicitó a las áreas evidenciar la constitución de los expedientes electrónicos de acuerdo con la Tabla de Retención Documental, sin embargo, en la mayoría no se evidenció la constitución de los expedientes electrónicos de acuerdo con los documentos digitales de archivo que se producen y que se reflejan en las TRD.
- Los documentos digitales se almacenan en los computadores de los servidores, en el fileservidor, en Share point, en ondrive, entre otros mecanismos que han utilizado para almacenarlos, sin embargo, las carpetas se guardan por asuntos o temas y no por el nombre de las series o subseries documentales aprobadas en la TRD.
- No se agrupan los documentos digitales de archivo para conformar las series y subseries documentales con la totalidad de los documentos generados en desarrollo de un mismo trámite, actuación o procedimiento, también debido a que los documentos digitales se guardan en diferentes medios como lo es el correo electrónico de los servidores, en el computador en local, entre otros.
- Se realizó trazabilidad para verificar si la gestión dada a un trámite, procedimiento o actuación se archiva de manera integral, se evidenció que no se descargan los documentos de archivo ni los soportes de envío de los correos para la constitución de los expedientes y al realizar la búsqueda en unos casos no fue posible encontrar los documentos. En las entrevistas se mencionaron afectaciones del correo electrónico en las que no se recuperó la información. Así mismo, se manifestó que los servidores que ya no se encuentran en la Empresa (empleados públicos, trabajadores oficiales y contratistas) no entregaron la información digital y que esta ya no es posible recuperarla.
- Las carpetas que se conforman por asuntos, temas o de acuerdo con el criterio del servidor no aplica ningún lineamiento de gestión documental como lo es el principio de procedencia, el principio de orden original, no se aplican los formatos de control, no se cuenta con inventario documental.
- Al finalizar cada vigencia no se realiza el cierre y archivo de expedientes electrónicos, se identificaron carpetas de vigencias anteriores a las que se les habían incorporado documentos una vez cerrada la vigencia.
- En general los expedientes electrónicos no cuentan con foliado electrónico e índice electrónico. Se evidenció que las áreas no aplican controles para la documentación que se almacena en digital, en especial en el fileservidor y otros repositorios, por lo que no es posible asegurar que las carpetas que se custodian se encuentran completas y no se eliminan archivos o se modifica la información.
- En cuanto a la información que hace parte de los expedientes y que se encuentran en medios como CD, no se evidencian políticas claras para asegurar la preservación y conservación a largo plazo de los documentos electrónicos, para facilitar su consulta en el tiempo.
- De acuerdo con la reunión realizada con la Gerencia de Tecnología el 28.05.2026 en la que se manifestó que el aplicativo Archivo Electrónico no es un gestor documental, es importante tener en cuenta que en este se carga la información de algunas series documentales, simples y complejas, ya que la Empresa lo ha regulado internamente en documentos como la circular 1410001-2020-062, la circular 1410001-2024-004, el procedimiento MPFB0201P Planificación, Ejecución y Liquidación del acuerdo de voluntades y MPFJ0104P-03 Identificación de requisitos legales y otros requisitos, entre otros, en los que se señala que este es el repositorio en el que se deben cargar los documentos para consulta por parte de la empresa e incluso de otros grupos de interés. Teniendo en cuenta lo anterior, en cuanto a la información que se carga en el Aplicativo Archivo Electrónico, se encontraron varias falencias entre las cuales se evidencian:
  - La clasificación de los documentos que se carga presenta debilidades, ya que se evidenció el documento A-MPFJ-067-11100-2024-00043614 que corresponde al Acuerdo 02 de 2020 del Comité de Conciliación de la Empresa, clasificado por el área en el aplicativo AE en la serie 033 ACTOS ADMINISTRATIVOS, Subserie 010 Actas Comités Constituidos, Tipo Documental 067 Comité, sin embargo, la Oficina Asesora de Representación Judicial y Actuación Administrativa es el área que constituye el expediente del Comité de Conciliación y verificada la TRD se identifica la serie documental 2 ACTAS, Subserie 2.6 Comité de Conciliación Judicial, y en lo que refiere al tipo documental el "Acuerdo" no se refleja para esta subserie en la TRD.
  - De acuerdo con la revisión realizada a la estructura de las series, subseries y tipos documentales parametrizados en el aplicativo archivo electrónico, estos no se actualizan acorde con las versiones de las TRD aprobadas y vigentes, tampoco se evidenció articulación con la producción

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

documental según lo publicado en el mapa de procesos. En el siguiente cuadro se presenta un ejemplo de lo expuesto en lo relacionado con un tipo documental en específico:

Procedimiento	TRD V2 año 2020 (Actual)	Archivo Electrónico
Procedimiento: MPFB0201P Planificación, Ejecución y Liquidación del Acuerdo Voluntades  Formato: MPFB0201F02 Designación del Supervisor	<b>Serie:</b> 12 CONTRATOS  <b>Subserie:</b> N/A  <b>Tipo documental:</b> Formato de nombramiento de supervisor y funcionario de apoyo	<b>Serie:</b> 019 CONTRATOS  <b>Subseries:</b> 061 Contratos De Arrendamiento 062 Contratos De Comodato 063 Contratos De Consultoría 064 Contratos De Obra 065 Contratos De Prestación Servicios 066 Contratos De Suministros 124 Contratos De Interventoría 220 Contratos De Compraventa 223 Contratos De Transacción 224 Contratos De Seguros 225 Contratos De Concesión 228 Contratos De Licenciamiento 229 Otros Contratos 336 Convenios 337 Contratos Suscripción  <b>Tipo documental:</b> 242 Nombramiento de interventor

Fuente: Mapa de procesos – TRD Dir Contratación y Compras – Aplicativo AE

Se verificó el procedimiento frente a la TRD y a lo parametrizado en el aplicativo AE y se evidenció que el tipo documental designación de supervisor no se encuentra en Archivo Electrónico, solo se identifica Tipo Documental 242 - NOMBRAMIENTO\_INTERVENTOR, documento que no existe según lo aprobado en el procedimiento y la TRD.

Adicional a lo anterior y teniendo en cuenta las disposiciones de la Empresa frente al cargue de los documentos en el aplicativo se selecciona el tipo documental Nombramiento de interventor para cargar la designación de supervisor, lo cual denota una clasificación errónea del documento.

- En lo que corresponde al acceso y recuperación de los documentos en los aplicativos de la Empresa, se consultó en el aplicativo CORI el radicado E-2006-002973 y el sistema registró que el documento fue borrado, por otra parte, se consultó el consecutivo E-2004-068482 y el sistema no permitió el acceso a este documento.

**Criterio:** Acuerdo 003 de 2015, Tablas de Retención Documental, procedimiento MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y formatos MPFD07010F01 Índice Electrónico Gerencias de Zonas, MPFD07010F02 Índice Electrónico Gerencias Operativas, y MPFD07010F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas.

**Causa:** Desconocimiento de la normatividad y procedimientos que regulan la constitución de los expedientes electrónicos de archivo. Debilidades en el procedimiento ya que no determina lineamientos en cuanto a los repositorios oficiales para la conformación de los expedientes electrónicos y el manejo de los documentos digitales de archivo que se gestionan a través de los correos electrónicos. Debilidades en las asesorías realizadas a las áreas en cuanto a orientar la clasificación de los documentos en el AE teniendo en cuenta la TRD aprobada. Debilidades en los controles para asegurar que el cargue de los tipos documentales corresponda a lo establecido en las TRD. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa. Falta de alineación del aplicativo con lo aprobado en la TRD.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal. Dificultades en la recuperación y acceso a los documentos.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área. E-2006-002973 documento eliminado, E-2004-068482 documento sin acceso, ficha código referencia archivo electrónico A-MPFJ-067-11100-2024-00043614 Acuerdo 02 de 2020. Aplicativo Archivo Electrónico. TRD parametrizada en AE.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia de Tecnología, Dirección de Información Técnica y Geográfica, Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

### OBSERVACIÓN No 9

#### Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD08 - Producción Documental

**Condición:** El Decreto 1080 de 2015 en su Artículo 2.8.2.5.9 define que la producción documental comprende “*Actividades destinadas al estudio de los documentos en la forma de producción o ingreso, formato y estructura, finalidad, área competente para el trámite, proceso en que actúa y los resultados esperados*”, a partir de lo establecido se analizó el procedimiento MPFD0801P “Producción Documental” e instructivo MPFD0801I01 Elaboración Documentos Organizacionales establecidos por la EAAB-ESP con el fin de verificar su enfoque y si se cumple con las actividades establecidas. Así mismo, se revisó lo relacionado con el procedimiento MPFD0802P Documentación de Procesos para verificar su cumplimiento y como impacta la gestión documental y los instrumentos archivísticos:

- El procedimiento aun cuando define el uso de formatos MPFD0801F01 Memorando Interno, MPFD0801F02 Carta Externa, MPFD0801F03 Circular, MPFD0801F04 Lista de asistencia, MPFD0801F05 Ayuda de memoria, MPFD0801F06 Acta de comité, MPFD0801F07 Planilla Power Point, MPFD0801F08 Informe, MPFD0801F09 Certificación, MPFD0801F10 Resolución y MPFD0801F11 Acuerdo junta directiva, el instructivos solo se enfoca en los parámetros para elaborar memorandos, cartas, circulares y actas.
- Se identificó en el procedimiento la política 3 que hace referencia a que el formato MPFD0801F11 Acuerdo Junta Directiva es de uso exclusivo de la Secretaría General, sin embargo, no se identifica en el procedimiento ni en el instructivo algún lineamiento específico para el uso de las resoluciones, así como las áreas competentes para su uso y trámite
- La política 1 del procedimiento MPFD0801P-04 Producción Documental señala “*La documentación que se genere en los diferentes procesos se debe estructurar y codificar de acuerdo con lo establecido en el procedimiento MPFD0802P “Documentación de Procesos”*”, sin embargo, en cuanto a la numeración de documentos como acuerdos, resoluciones, circulares y actas, la Secretaría General informó que los lineamientos se encuentran descritos en el procedimiento MPFJ0104P Identificación de requisitos legales y otros requisitos, por lo que se hace necesario que el procedimiento MPFD0801P se articule adecuadamente con directrices establecidas en otros procedimientos de la EAAB-ESP, para dar cumplimiento al Decreto 1080 de 2015. .
- Revisado el procedimiento e instructivo, estos no reglamentan aspectos relacionados con la producción de documentos distintos a los formatos ya mencionados, como aquellos formatos que se diseñan y utilizan para la ejecución de los demás procesos de la Empresa y los tipos documentales de acuerdo con lo establecido en la TRD.
- Por otra parte, verificado el documento Acuerdo 03 del 15 de junio de 2022 “Por el cual se adopta el reglamento del Comité de Conciliación de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP”, se evidenció incumplimiento en la aplicación del procedimiento ya que se usó el formato de resolución, sin embargo, se cambia la palabra por Acuerdo.
- Se evidenció incumplimiento de lo establecido en la Resolución 0423 de 2021, la Circular 004 de 2024 y la política 10 del procedimiento MPFD0801P Producción Documental, en los que se determina que todo documento generado de manera electrónica debe ser firmado mediante el aplicativo de firma digital vigente en la Empresa, ya que en las distintas visitas efectuadas y la consulta realizada en diferentes

aplicativos, se identificó el uso de firmas digitalizadas en documentos como memorandos internos, cartas externas, entre otros.

- No se articula la producción documental que es coordinada por la Dirección de Calidad y Procesos con las distintas áreas de la Empresa, se constituye el listado maestro de documentos internos y no se verifican las tipologías documentales establecidas en las TRD o se notifican los cambios en la producción documental con el fin de ajustar los instrumentos archivísticos.
- Se encontró el uso de formatos en versiones obsoletas, aspecto que no evidencia control y que incumple la política 8 del procedimiento MPFD0802P Documentación de Procesos.

Con el fin de verificar si los documentos de la EAAB-ESP reflejan la realidad del que hacer, se tomaron como documentos de análisis una caracterización y unos procedimientos contrastando con lo observado en la auditoría. Se evidenció incumplimiento de la política 12 del procedimiento MPFD0802P que determina, que el líder y el responsable del proceso deben identificar las necesidades de documentación de su proceso y se debe tener en cuenta el surgimiento de actividades, responsabilidades o requisitos normativos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se revisaron documentos del Proceso de Gestión Documental contrastando con lo evidenciado en las pruebas de campo y entrevistas identificando debilidades en la documentación y cargue de la información en el mapa de procesos, así:

- MPFDC-02 Caracterización Proceso Gestión Documental: revisado este documento no considera todos los elementos y responsables asociados al proceso como los son:
  - Planear – Elaborar Planes y Programas: También hacen parte de este ítem los programas y proyectos que regulan los documentos y expedientes electrónicos como lo es el SGDA, los planes de preservación, entre otros, los cuales no se reflejan en las salidas o productos. Adicional estos documentos son gestionados por áreas de la Gerencia de Tecnología, no obstante, solo se registra a la Dirección de Servicios Administrativos. Así mismo, no evidencia la instancia responsable de la aprobación de planes, programas e instrumentos archivísticos, entre otros, que de acuerdo con lo señalado en la normatividad es el Comité Interno de Archivos o quien hace sus veces.
  - Planear – Revisar y Aprobar Documentos: Aun cuando el título señala la aprobación de los documentos, la actividad no describe esta acción, según lo informado en las reuniones sostenidas con la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, las áreas responsables de los procesos y procedimientos son las que aprueban los documentos, sin embargo, en responsable solo aparece la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos y en las salidas no se registra el documento de aprobación.
  - Hacer – Producir Documentos: La actividad señala solo como responsable a la Dirección de Servicios Administrativos y en los recorridos se evidenció que las distintas áreas son productores documentales, por lo que no es consecuente con lo evidenciado en los recorridos, adicional en las salidas no se consideran otros tipos documentales establecidos en las TRD que evidencian la gestión desarrollada por las áreas en cumplimiento de su misionalidad.
  - Hacer – Tramitar Documentos: Se evidencia solo como responsable a la Dirección de Servicios Administrativos, sin embargo, analizado el contexto y desarrollo de esta actividad, las áreas de la empresa tramitan y gestionan documentos en cumplimiento de sus responsabilidades y funciones. Adicional este solo refiere el trámite de las comunicaciones oficiales externas y no menciona el trámite de las comunicaciones oficiales internas u otros documentos que se gestionan en cumplimiento de las responsabilidades de las áreas de la Empresa.
  - Hacer – Clasificar y Ordenar Documentos: De acuerdo con las visitas realizadas, esta actividad es desarrollada por todos los archivos de gestión de la EAAB-ESP, sin embargo, se registran como responsables solo a la Dirección Servicios Administrativos y Dirección Servicios de Informática. No se registran instrumentos de control como lo son la hoja de control, el índice electrónico, la referencia cruzada, entre otros, que son utilizados en los archivos para el control y descripción de los documentos y las unidades de almacenamiento.
  - Hacer – Conservar Documentos: No se vincula a los responsables de la gestión documental, ya que en los archivos de gestión también se debe asegurar la aplicación y cumplimiento de medidas preventivas para la conservación de los documentos e información. Tampoco considera en las salidas o productos mecanismos señalados en la ley que dan evidencia de la aplicación de las

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

medidas de conservación de los documentos como lo son los soportes de limpieza y desinfección de áreas de archivo, saneamiento, entre otros.

- Hacer - Realizar Transferencias Documentales: No se evidencia a los responsables de las transferencias primarias, ya que estos son quienes suscriben el inventario documental y con quien se firma el acta de legalización de transferencia o el acta de eliminación, según lo estipulado en la normativa vigente.
  - Verificar - Reportar Actualización de Documentos del Aplicativo Mapa de Procesos: Se evidencia incongruencia ya que la actividad en la caracterización establece que la Dirección de Calidad y Procesos es la responsable de “Realizar el reporte de cada uno de los cambios en los procedimientos y/o formatos con el fin de que se mantenga actualizado el cuadro de clasificación documental que es el insumo para las TRD”, sin embargo, la política 23 del procedimiento MPFD0802P-10 Documentación de Procesos señala que “La Dirección de Servicios Administrativos debe realizar la consulta en el aplicativo Mapa de Procesos a través del menú “administrar” para generar el reporte del listado maestro de documentos internos y así conocer los documentos aprobados, con el fin de mantener actualizados los cuadros de clasificación documental”.
- Procedimiento MPFD0103P-02 Planeación Documental: Revisado el procedimiento en la columna “Responsable” para las actividades 2 “ELABORAR EL DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL” y 4 “ELABORAR LA POLÍTICA E INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS” se registra “Contratista”, lo cual incumple los lineamientos para la documentación de procesos, ya que el formato MPFD0802F02-03 Procedimiento, establece que en dicha columna se debe registrar:

*Denominación del empleo junto con el nivel correspondiente, área donde se ubica (Gerencia, Dirección o Jefatura y División en los casos que aplique) y nombre del rol responsable de la ejecución de la actividad en mención.*

*Si la actividad es desempeñada por un rol transversal, se debe reflejar el rol.*

De acuerdo con lo anterior y a lo evidenciado en el citado documento, entre otros, en los procedimientos de la EAAB-ESP solo se permite asignar responsabilidades a cargos de planta o roles ya establecidos por la empresa, por lo que no se deben asignar actividades a terceros ajenos a la EAAB-ESP.

- Fechas de los procedimientos: Revisados los procedimientos se evidencian fechas que no coinciden entre lo registrado en el mapa de procesos y el documento cargado, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

Subproceso		FICHA IDENTIFICACION DE PROCEDIMIENTOS / IDENTIFICACIÓN				DOCUMENTO
Código y Nombre	Vigencia desde	Código, nombre del procedimiento y versión	Vigente desde	Fecha documento	Fecha de aprobación	Fecha de aprobación
MPFD01 - ESTRUCTURA Y PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	19/12/2018	MPFD0101 - ACTUALIZACIÓN DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL - Versión 02	25/01/2019	24/10/2023	22/02/2023	22/02/2023
		MPFD0103 - PLANEACION DOCUMENTAL - Versión 02	28/01/2019	17/11/2023	17/11/2023	17/11/2023
MPFD02 - RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE DOCUMENTOS	19/12/2018	MPFD0204 - NOTIFICACION DE COMUNICACIONES - Versión 02	28/01/2019	24/10/2023	06/07/2020	19/06/2020
		MPFD0205 - RECEPCIÓN, RADICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES - Versión 02	08/11/2019	08/06/2023	07/06/2023	7/06/2023
		MPFD0206 - TRAMITE, RESPUESTA Y ENVIO DE COMUNICACIONES OFICIALES - Versión 03	08/11/2019	24/10/2023	15/07/2020	13/07/2020
MPFD03 - ORGANIZACIÓN DE DOCUMENTOS	29/01/2019	MPFD0301 - ORGANIZACION DE DOCUMENTOS - Versión 04	25/01/2019	18/07/2023	17/07/2023	17/07/2023
MPFD04 - CONSULTA DE DOCUMENTOS	19/12/2018	MPFD0401 - CONSULTA, PRÉSTAMO, DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS - Versión 05	29/01/2019	09/11/2023	09/11/2023	8/11/2023
MPFD05 - CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS	19/12/2018	MPFD0504 - RECONSTRUCCIÓN DE EXPEDIENTES - Versión 01	06/12/2023	06/12/2023	06/12/2023	6/12/2023



**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Subproceso		FICHA IDENTIFICACION DE PROCEDIMIENTOS / IDENTIFICACIÓN				DOCUMENTO
Código y Nombre	Vigencia desde	Código, nombre del procedimiento y versión	Vigente desde	Fecha documento	Fecha de aprobación	Fecha de aprobación
MPFD06 - DISPOSICIÓN FINAL	19/12/2018	MPFD0601 - DISPOSICION FINAL - Versión 02	01/02/2019	06/12/2023	06/12/2023	6/12/2023
MPFD07 - ADMINISTRACIÓN DE ANEXOS DOCUMENTALES	01/02/2019	MPFD0709 - ADMINISTRACIÓN SISTEMAS DE APOYO GESTIÓN DOCUMENTAL - Versión 01	29/12/2022	24/10/2023	29/12/2022	28/12/2022
		MPFD0710 - CONFORMACIÓN DE EXPEDIENTES ELECTRÓNICOS - Versión 01	27/02/2023	27/02/2023	27/02/2023	27/02/2023
MPFD08 - PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	19/12/2018	MPFD0801 - PRODUCCIÓN DOCUMENTAL - Versión 04	27/12/2018	19/12/2023	19/12/2023	19/12/2023
		MPFD0802 - DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS - Versión 10	27/12/2018	28/08/2023	28/08/2023	28/08/2023
MPFD09 - TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES	19/12/2018	MPFD0901 - TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES	01/02/2019	24/10/2023	23/12/2022	22/12/2022

Fuente tomado del mapa de procesos – Consulta 27.06.2024

De acuerdo con la información suministrada por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control se evidencian los siguientes aspectos que afectan la actualización de los instrumentos archivísticos. Se solicitó informar cada cuánto se ejecuta el plan de actualización de procesos y procedimientos, así como el estado a la fecha, se evidenció que el plan a la fecha presenta incumplimiento por parte de los siguientes procesos:

Proceso	Cumplida	En Avance	Vencida	Total general
Direccionamiento Estratégico y Planeación	1		3	4
Gestión Ambiental	1		2	3
Gestión Comercial	1		9	10
Gestión de Mantenimiento, Calibración, Hidrometeorología y Ensayo	1		4	5
Gestión de TIC			16	16
Gestión del Talento Humano	1	1	2	4
Gestión Financiera	1		17	18
Gestión Predial		5	4	9
Servicio Acueducto			56	56
Servicio Alcantarillado Sanitario y Pluvial	1	1	5	7
<b>Total general</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>118</b>	<b>132</b>

Fuente: Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control

La Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control suministró el listado maestro de documentos con corte al 28 de mayo de 2024 que registra 2.882 documentos vigentes, sin embargo, se extrajo un reporte del aplicativo mapa de procesos a la misma fecha de corte y se registran 2.981 documentos, lo que evidencia 99 documentos de diferencia. Adicional a lo anterior presenta diferencias en tipologías y cantidades, por lo que genera incertidumbre en cuanto a que documentos corresponden a los vigentes.

Reporte Listado Maestro	
Tipo documental	Vigente
CARACTERIZACIÓN DE PROCESO	18
CARACTERIZACIÓN DE PRODUCTO / SERVICIO	2
FORMATO	1776
INSTRUCTIVO	505
INSTRUCTIVO R.	149
MANUAL	16
PROCEDIMIENTO	405
PROCEDIMIENTO R.	11
<b>Total general</b>	<b>2882</b>

Fuente: Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control

Reporte mapa de procesos	
Tipo documental	Total general
FORMATO	1510
FORMATO_R	1
INSTRUCTIVO ADMINISTRATIVO	211
INSTRUCTIVO ADMINISTRATIVO_R	1
INSTRUCTIVO OPERATIVO	267
INSTRUCTIVO OPERATIVO_R	61
MANUAL ADMINISTRATIVO OPERATIVO	16
MANUAL DE POLITICAS	405
MANUAL DE POLITICAS_R	1
TDR_DOMINO_APPS	508
<b>Total general</b>	<b>2981</b>

Fuente: Reporte Mapa de Procesos

**Criterio:** Decreto 1080 de 2015, procedimiento MPFD0801P Producción Documental, instructivo MPFD0801I01 Elaboración Documentos Organizacionales, procedimiento MPFD0802P Documentación de Procesos.

**Causa:** Falta de monitoreo y seguimiento a la aplicación de normativa y procedimientos que regulan la ejecución de las labores archivísticas. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área, Listado Maestro Mapa 6\_2024 final\_rec mayo, Reporte-Excel Mapa de Procesos. Evidencia 7-Informe\_general\_Planes\_de\_mejoramiento\_CYP\_del\_corte\_27052024, caracterización MPFDC y procedimientos del proceso de gestión documental.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, Dirección Gestión de Calidad y Procesos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

#### **OBSERVACIÓN No 10**

##### **Incumplimiento de la normativa, procedimientos y mecanismos de control asociados al subproceso MPFD09 - Transferencias Documentales**

**Condición:** Para revisar los aspectos relativos a las transferencias documentales, se verificaron los criterios contenidos en la Ley 594 de 2000, el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo del AGN 042 de 2000 y el procedimiento MPFD0901P-02 Transferencias documentales, así como los mecanismos de control asociados, evidenciando los siguientes incumplimientos:

- Se evidencia incumplimiento por parte de los productores documentales en la entrega de la información a los archivos con la oportunidad que se requiere, para facilitar el cierre del expediente.
- La Empresa no cuenta con un plan de transferencia que permita determinar particularidades que se deben atender para el cumplimiento de las transferencias primarias y así garantizar que los expedientes ya cumplieron su cierre y que están completos, ya que entre otros aspectos se evidenciaron series o subseries documentales que deben acopiar información de diferentes áreas productoras como lo son Contratos e Historia laboral que requieren una gestión previa para recibir los documentos de archivo e incluirlos en cada expediente y así poderlo transferir completo. Revisado el procedimiento no tiene este alcance.
- Se incumple lo establecido en el Artículo 5 del Acuerdo 002 de 2014, ya que en las visitas efectuadas a los archivos de gestión y de acuerdo con las entrevistas realizadas, se detectó que los expedientes no se conforman con la totalidad de los documentos de archivo y que se realiza la transferencia primaria al archivo central sin el debido cierre del expediente de acuerdo con lo establecido en la normativa:
  - **Serie Contratos:** Se aportó soporte de la circularización que realiza la Dirección de Contratación y Compras mediante el correo institucional "Informativo", en el que se solicita a las áreas la entrega de documentos contractuales de años anteriores. Se informó por parte de la dirección que se realiza un trabajo conjunto con las áreas a las que se les solicita contrastar la información a entregar de forma tal que no se remitan duplicados; una vez revisados los documentos se folian y reciben con memorando, para ser insertados en cada contrato.

En las visitas realizadas en las distintas áreas, se evidenciaron carpetas con documentos de contratos que no fueron remitidos a la Dirección de Contratación y Compras para integrarlos en los expedientes en su momento y las carpetas de los contratos ya surtieron la transferencia al archivo central.

Adicional a lo anterior, se encontraron carpetas con correspondencia de contratos, según lo manifestado por el área, a solicitud del archivo de contratación los documentos se sacaron de la información que se iba a entregar, ya que se indicó que eran documentos de apoyo que no deben ir en el contrato y que debían ser retirados de la información a entregar, no obstante, el área los tiene en custodia porque se manifiesta que hacen parte del contrato y que no se pueden eliminar porque soportan parte de la gestión entre el contratista y el supervisor.

Se consultó con las áreas que cuentan con información de contratos que ya fueron remitidos al archivo central y aportaron evidencia de solicitudes realizadas a la Dirección de Servicios Administrativos para la recepción de estos documentos a fin de que sean incorporados en los expedientes, sin embargo, esta área manifiesta que es responsabilidad de la Dirección de Contratación y Compras. A la fecha no se ha dado solución a la situación presentada.

- Por otra parte, en la entrevista realizada en la zona 4 se informó que uno de los funcionarios de la Dirección de Servicios Administrativos, que revisó los requisitos que debe cumplir cada expediente para realizar la transferencia primaria, solicitó que de algunos expedientes de la subserie Informes a Otros Organismos se sacaran los formatos M4ML0102F01 Boletines de Atención de Actividades de Mantenimiento Alcantarillado, ya que según lo argumentado estos documentos son de apoyo y debían ser eliminados, por lo que el área los retiró y eliminó sin dejar registro. Lo anterior incumple los Acuerdos 046 de 2000 y 002 de 2014, teniendo en cuenta que los formatos señalados soportan una actuación de la Empresa frente a un trámite realizado y a una respuesta dada a un organismo externo debido a un requerimiento por lo que no se debían retirar del expediente ni eliminar. En la entrevista se mencionó que los documentos soportan la inspección realizada y que no volvieron a ejecutar la instrucción dada.
- Se evidenció incumplimiento del procedimiento MPFD0901P-02 Transferencias documentales, política de operación 5, que señala el deber para las áreas de cumplir con la transferencia de acuerdo con las fechas establecidas en el cronograma. En los recorridos se encontraron áreas que no han realizado la transferencia de los expedientes que ya cumplieron los tiempos de retención, de acuerdo con los cronogramas establecidos en las Circulares 1451001-2022-010 del 29 de abril de 2022 y 1410001-2023-008 del 17 de mayo de 2023, expedidas por la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa.
- Se encontraron debilidades en la documentación de los formatos que debe cumplir el expediente a transferir como lo es la Hoja de Control y el FUID ya que no describen adecuadamente los tipos documentales o elementos como CD y planos, adjuntos en el expediente.
- Con oficio 1451001-2024-0322 del 12 de marzo de 2024 la Dirección de Servicios Administrativos aportó los inventarios de los archivos de gestión reportados por cada área y los del archivo central vigencia al año 2023. Una vez revisados, se evidenció que tan solo 20 área de 102 remitieron e FUID, aspecto que cada año se debe cumplir por la totalidad de las áreas.
- Se evidencia debilidad en el control y manejo de la información de las transferencias documentales realizadas, en los siguientes aspectos:
  - Las actas de legalización de transferencia no cuentan con una numeración que permita realizar control y trazabilidad,
  - Las actas no señalan el código de las series o subseries documentales que se están transfiriendo.
  - Se evidenciaron las actas de transferencia que se suscriben con firma manuscrita o con firma digital y manuscrita, lo cual incumple la Resolución 0423 de 2021, entre otras, 4. ACTA TRANSFERENCIA DIR RED TRONCAL Y ALCANT PTAR SALITRE 24-02-2023\_1, 1. ACTA DIVISIÓN SERVICIO ACUEDUCTO ZONA 5-10-08-2023, y 3. ACTA TRANSFERENCIA DIRECCION SALUD 17-02-2023\_1.
  - Aun cuando el formato MPFD0901F03-01 Acta Legalización Transferencia señala los cargos que deben firmar (Entrega: Gerente, Director o Jefe de División y Profesional de la Oficina Productora – Recibe: Profesional y Auxiliar Administrativo de la Dirección de Servicios Administrativos), se evidenciaron actas en las que no se precisan los cargos de las personas que están firmando

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

- Se cruzó la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos como el Excel de Control de transferencias primarias del año 2023 y los archivos en PDF aportados que dan evidencia de la transferencia (almacenados por mes), se presentan debilidades en el registro de la información:

Carpeta	Fecha Transferencia	Oficina Productora	Evidenciado
6. Junio	2/06/2023	Gerencia Zona 4	El archivo PDF corresponde a un acta del 31 de mayo de 2023
	2/06/2023	Gerencia Zona 4	El archivo PDF corresponde a un acta del 31 de mayo de 2023
	20/06/2023	Asesora de Representación Judicial y Administrativa	No se registra en los PDF almacenados en la carpeta, Se evidencia un acta de esta área del 16 de junio de 2023
7. Julio	26/07/2023	Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 1	No se registra en los PDF
11. Noviembre	14/11/2023	Gerencia Corporativa Ambiental	El acta almacenada en la carpeta de noviembre es del 19 de septiembre de 2023
	14/11/2023	Dirección Gestión Ambiental del Sistema Hídrico	El acta almacenada en la carpeta de noviembre es del 19 de septiembre de 2023
	14/11/2023	Dirección Saneamiento Ambiental	El acta almacenada en la carpeta de noviembre es del 19 de septiembre de 2023
	30/11/2023	Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado Zona 2	El acta se almacena en la carpeta de diciembre de 2023

Fuente: Dirección Servicios Administrativos oficio 1451001-2024-0322 y 2024.06.07 correo envió cuestionario

**Criterio:** Ley 594 de 2000, Decreto 1080 de 2015, Acuerdo 042 de 2000, Acuerdo 002 de 2014, procedimiento MPFD0901P-02 Transferencias documentales, Acuerdo 046 de 2000. Circulares 1451001-2022-010 del 29 de abril de 2022 y 1410001-2023-008 del 17 de mayo de 2023, MPFD0301F04 Hoja de Control, MPFD0301F05 Formato Único de Inventario Documental, MPFD0901F03-01 Acta Legalización Transferencia.

**Causa:** Desconocimiento de la normatividad y procedimientos que regulan la gestión documental. Falta de monitoreo y seguimiento a la aplicación de normativa y procedimientos que regulan la ejecución de las labores archivísticas. Falta de implementación del programa de auditoría y control por parte de la segunda línea de defensa.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área. Oficio 1451001-2024-0322 e inventarios documentales áreas. Control de transferencias primarias 2021, Control de transferencias primarias 2023, Control de transferencias primarias 2024, CONTROL\_CONSOLIDADO\_ACTAS\_TRANS\_V\_2 2022.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión y Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

#### **OBSERVACIÓN No 11**

**Incumplimiento lo establecido en la 1409 de 2010 Ley del Archivista, en cuanto al cumplimiento de los perfiles requeridos para ejercer profesional de la archivística**

**Condición:** Se evaluaron las disposiciones de la Ley 1409 de 2010 que regula el ejercicio profesional de la archivística, según lo establecido en el Artículo 2, entre otros, para campos de acción como:

- La aplicación de los principios universales de procedencia y de orden natural en la organización tanto de los archivos públicos como privados, bajo el concepto de archivo total, que comprende procesos tales como la

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

producción o recepción, la distribución, la consulta, la organización, la recuperación y la disposición final de los documentos, en sus distintos soportes.

b) La producción, identificación, organización, clasificación, descripción, selección, valoración, diagnóstico, conservación y custodia de documentos y, en general, todas las actividades que propenden por el desarrollo de la gestión documental.

c) La planeación, diseño, coordinación, control, administración, evaluación y gerencia técnica de los procesos archivísticos, en sus distintos soportes.

A partir de lo establecido en la citada norma, se revisó el Acuerdo 11 de 2013 para verificar a que áreas se asignan responsabilidades relacionadas con la gestión documental, así como el manual de funciones y requisitos mínimos para verificar a que cargo se le incluye como requisito la formación en archivística, bibliotecología o carreras afines a nivel técnico, tecnólogo o profesional, encontrando lo siguiente:

- Se revisó el Acuerdo 11 de 2013 y se identificaron 4 responsabilidades comunes para todas las áreas relacionadas con aspectos como la conformación de los archivos de gestión, el cumplimiento de la normativa archivística, entre otros. Así mismo, se identifican 13 áreas con alguna o varias responsabilidades específicas relacionadas con gestión documental entre las cuales se encuentran la Gerencia Corporativa Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, División Salud Ocupacional, Dirección Mejoramiento Calidad de Vida, Secretaría General, Dirección Contratación y Compras, Gerencia Jurídica, la Oficina Asesoría Legal, Dirección Gestión de Calidad y Procesos, Dirección Bienes Raíces, División Técnica Predial, Dirección Información Técnica y Geográfica y Dirección Apoyo Comercial.
- Se revisó el aplicativo Manual de Funciones para identificar los cargos que tuvieran asociadas actividades relacionadas con la gestión documental y que en los requisitos de estudio y experiencia se tuviera el título de archivista, bibliotecólogo o carreras afines. Se identifican 33 cargos que señalan por lo menos alguna función con actividades archivísticas, sin embargo, según el reporte solo 7 registran en el perfil el requisito de título de bibliotecología, que se encuentra en los siguientes cargos:

Área	Denominación del cargo	Nivel	Código cargo	Cantidad de cargos	Propósito principal del cargo	Perfil
1451001- Dirección Servicios Administrativos	Profesional Especializado	20	20xxx	1	Planear, controlar y coordinar las necesidades de la Empresa en relación con el proceso de gestión documental y función archivística, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente, sobre la administración y control de la información documental.	Título Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería, Administración o Bibliotecología. Y título de postgrado en cualquier modalidad relacionado con las funciones del cargo o del área del desempeño
1451001- Dirección Servicios Administrativos	Profesional	22	22024; 22052; 22053	3	Coordinar los procesos de las áreas de administración documental, con el fin de atender los requerimientos de radicación, notificación y archivo.	Título Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Administración, Ingeniería, Derecho, Contaduría, o Bibliotecología.
1451001- Dirección Servicios Administrativos	Tecnólogo Administrativo	31	31016	1	Coordinar y controlar el manejo del archivo general de la Empresa y mantener un adecuado sistema de consulta, acceso y conservación documental del archivo, con el fin de garantizar la información oportuna y veraz a los usuarios internos y externos de la Empresa.	Alternativa B: Título de Técnico Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Administración, Economía, Finanzas, Ciencias Sociales, Ingeniería, Bibliotecología o Ciencias de la Educación aprobación de cinco (5) semestres de educación Profesional o Tecnológica en cualquier disciplina académica del área de la Administración, Economía, Finanzas, Ciencias Sociales, Ingeniería, Bibliotecología o Ciencias de la Educación.
1451001- Dirección Servicios Administrativos 3040001- Dirección Apoyo Comercial	Auxiliar Administrativo	32	32272; 32273; 32274; 32275; 32276	5	Controlar el manejo del archivo y mantener un adecuado sistema de consulta, acceso y conservación documental del archivo, con el fin de garantizar la información oportuna y veraz a los usuarios internos y externos de la Empresa.	Alternativa B: Título de Técnico Profesional en cualquier disciplina académica del núcleo básico del conocimiento en Bibliotecología, otros de Ciencias Sociales y Humanas, Administración, Economía, Ingeniería Administrativa y afines, Ingeniería Industrial y Afines, Ingeniería de Sistemas, telemática y Afines, o aprobación de cuatro (4) semestres de educación Profesional cualquier disciplina académica del núcleo básico del conocimiento en Bibliotecología, otros de Ciencias Sociales y Humanas, Administración, Economía, Ingeniería Administrativa y afines, Ingeniería Industrial y Afines, Ingeniería de Sistemas, telemática y Afines ó Ciencias de la Educación
2661001- Dirección Información	Profesional	22	22133	1	Realizar las actividades de administración operativa de la biblioteca central, con el fin de prestar un excelente servicio al cliente interno y externo.	Título Profesional en Bibliotecología

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Área	Denominación del cargo	Nivel	Código cargo	Cantidad de cargos	Propósito principal del cargo	Perfil
Técnica y Geográfica						
2661001- Dirección Información Técnica y Geográfica	Bibliotecario	31	31001	1	Mantener actualizada la documentación funcional de los procesos impactados, realizando ajustes a la herramienta y/o nuevas versiones, con el fin de conservar el soporte técnico documentado de los nuevos desarrollos.	Alternativa B: Título de Técnico Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Bibliotecología, Ingeniería de Sistemas, Administración de Sistemas de Información o Administración o aprobación de cinco (5) semestres de educación profesional en cualquier disciplina académica del área de la Bibliotecología, Ingeniería de Sistemas, Administración de Sistemas de Información o Administración.
1421001- Dirección Mejoramiento Calidad de Vida	Bibliotecóloga	41	41401	1	Recibir y atender las necesidades de información de la comunidad educativa, mediante la provisión de material bibliográfico para el cumplimiento de la programación de las actividades académicas.	Título de Técnico Profesional en Documentología o Archivo o aprobación de cinco (5) semestres de educación Profesional o Tecnológica en cualquier disciplina académica del área de la Bibliotecología.

Fuente: Aplicativo manual de funciones (Cargos trabajadores oficiales Resolución 0293 de 2019) – consulta 24.06.2024

Se verificó cuantos manuales de funciones incluyen actividades relacionadas con gestión documental y se encontró que en 33 manuales de diferentes áreas de la Empresa se incluyen una o varias funciones, sin embargo, solo en 7 se establece el requisito del título de bibliotecología.

Por otra parte, en las entrevistas realizadas a los servidores (Trabajadores oficiales y contratistas) que ejecutan labores relacionadas con lo descrito en el Artículo 2, se consultó si contaban con formación formal en programas archivísticos en niveles técnicos, tecnólogos o profesionales, evidenciando en la mayoría de las áreas lo siguiente:

- Se encontró personal a término indefinido al que se le ha designado la labor de organizar, custodiar y administrar el archivo de gestión del área y de acuerdo con la denominación de su cargo y funciones no tienen la responsabilidad y tampoco el perfil para desarrollar estas actividades.
- Se identificaron personas con contrato a labor que desarrollan actividades de gestión documental y que no cuentan con título de archivista o con carreras afines en nivel técnico, tecnólogo o profesional.
- Se evidenciaron contratos de prestación de servicios que no cuentan con el perfil para desarrollar las actividades de gestión documental en los archivos.

De acuerdo con lo expuesto, se incumple lo establecido en la Ley 1409 de 2010, teniendo en cuenta que la mayor parte de los servidores entrevistados que ejecutan alguna o varias actividades en los archivos de la EAAB- ESP de las señaladas en el artículo 2, no cumplen los requisitos establecidos en los Artículos 3 y 4 de la citada norma.

**Criterio:** Ley 1409 de 2010.

**Causa:** Desconocimiento del requisito establecido en la normatividad evaluada. El personal vinculado a término indefinido que no cuenta con el perfil viene desarrollando las labores con anterioridad a la expedición a la citada ley.

**Consecuencia:** Aplicación de los procedimientos archivísticos de manera errónea que hace que se incumplan los requisitos normativos y procedimentales. Sanciones por parte del ente rector.

**Evidencia:** Acuerdo 11 de 2013, Aplicativo Manual de Funciones, Contratos de prestación de servicios de persona natural de diferentes áreas de la Empresa.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Secretaría General, Dirección Contratación y Compras.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## OBSERVACIÓN No 12

### Inobservancia de aspectos normativos y de riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo en gestión documental

**Condición:** De acuerdo con los recorridos realizados en los distintos archivos de la muestra, el registro fotográfico y video con los cuales se documentó cada visita, se revisaron aspectos como el uso de elementos de protección personal y condiciones inseguras en las labores de archivo, así como el uso de extintores acorde a lo señalado por el AGN en los acuerdos que regulan el tema, evidenciando los siguientes aspectos:

- En las distintas visitas se verificó la asignación y uso de elementos de protección personal para los servidores que ejecutan labores en los archivos de la EAAB-ESP, en general para el personal con vinculación laboral (Contrato a término indefinido y a labor) las áreas gestionan la solicitud de batas, guantes y tapabocas que son entregadas al personal, no obstante, en la inspección realizada en los distintos recorridos se observó que en algunos archivos no se hace uso de los elementos de protección entregados. Lo anterior incumple el procedimiento MPEH0905P Gestión de la dotación y de elementos de protección personal, que en la política de operación 17 establece que los jefes inmediatos deben exigir el uso adecuado de los EPP.
- En lo que corresponde a los contratos de prestación de servicios de persona natural que ejecutan actividades de apoyo a la gestión documental en los distintos archivos de la Empresa, no se evidenció el uso de elementos de protección personal. Se revisaron aspectos relacionados con elementos de protección personal en el archivo MPFB0201F00-08 Tablero\_de\_control\_Formatos Anexo 1. SST y no se evidencia ningún lineamiento.
- Teniendo en cuenta las visitas realizadas en donde se constató la afectación de documentos, no se evidenciaron lineamientos para las áreas en cuanto al tratamiento de estos teniendo en cuenta que presentan suciedad o deterioro biológico y que pueden generar contaminación por hongos, bacterias, entre otros.
- Por otra parte, en el archivo de suscriptores y el archivo central debido a la forma en que está dispuesta la estantería que supera el máximo permitido en el Acuerdo 049 de 2000, por lo que se requiere trabajo en alturas, no se evidenció la aplicación de las disposiciones de la Resolución 4272 de 2021 del Ministerio de Trabajo relacionada con los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
- Así mismo, la estantería del archivo de suscriptores no se encuentra anclada y se evidencia movilidad de esta, lo cual se constató por parte de la auditoría en el recorrido realizado, adicional presenta faltantes en secciones que pueden generar un accidente. Por parte del área se aportaron los siguientes memorandos
  - Oficio 3010001-2022-0855 del 02.06.2022 de la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente a la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa y la Dirección Servicios Administrativos con el que se remite un informe técnico por la preocupación con ocasión de las condiciones estructurales que presenta la estantería.
  - Oficio 1451001-2022-0860 del 28.09.2022 de la Dirección de Servicios Administrativos a la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente con propuestas para minimizar los riesgos presentes en el sitio, señala realizar acciones como repartir cargas para reducir el estrés de la estructura y mejorar la sensación de seguridad y bienestar, la Dirección solicitó autorizar el movimiento del cuarto nivel de las cajas a la estantería vacía, para reducir el peso por sección en un 25%, movimiento alteraría la secuencia del archivo. Así mismo, se propone agilizar los procesos de recepción de la documentación que se envíe al fondo documental para depurar el archivo.
  - Oficio 3040001-2023-1495 del 14.09.2023 de la Dirección de Apoyo Comercial a la Gerencia Corporativa de Gestión Humana en el que se manifiesta que la estantería debió ser intervenida, sin embargo, el área adopta algunas medidas para mitigar los efectos de los sismos que se presentaron en esa época y que generaron inseguridad en el personal que labora allí, por lo que se señala que en su momento se prohibió el acceso a la bodega. En el recorrido se informó que a la fecha no se han adoptado medidas para atender lo expuesto en los memorandos.

**Criterio:** Acuerdo 049 de 2000. Resolución 4272 de 2021. MPEH0905P Gestión de la dotación y de elementos de protección personal.

**Causa:** Falta de seguimiento a los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo en los distintos archivos de la Empresa. Falta de ejecución de acciones que mitiguen de manera efectiva la situación de la estantería.

**Consecuencia:** Posibles accidentes laborales. Riesgo biológico.

**Evidencia:** Registro fotográfico. MPFB0201F00-08 Tablero\_de\_control\_Formatos Anexo 1. SST, Oficio 3010001-2022-0855, Oficio 1451001-2022-0860, Oficio 3040001-2023-1495.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos, Áreas relacionadas con las situaciones evidenciadas (Anexo 1. Verificación de Requisitos por Área - Archivos de Gestión y Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área).

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

### OBSERVACIÓN No 13

**Incumplimiento de la Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría), Artículo Décimo, I. Responsabilidades Administrativas, numeral 7; II. Responsabilidades Técnicas, numeral 13; V. Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo, numeral 2.**

**Condición:** La visita al archivo central se realizó el 17.04.2024, los asistentes informaron que se han suscrito varios contratos para el almacenamiento, custodia y administración del archivo central. Se informó que el actual contratista ejecutaba el contrato anterior en la misma ubicación que tiene el archivo central en la actualidad, según consulta en SAP se evidenciaron los 2 últimos contratos que a pesar de ser de Arrendamiento tienen servicios conexos como la recepción de archivo que proviene de las transferencias primarias, el cambio de unidades de conservación, la consulta y préstamo de documentos física y digital, entre otros aspectos asociados a estos servicios. Entre otros temas, se verificó lo dispuesto en los Acuerdos del AGN 008 de 2014, 006 de 2015 y el Decreto Distrital 223 de 2023.

Tipo de contrato	Número de contrato	Objeto	Contratista	Plazo
Arrendamiento	2-09-14500-1385-2023	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA, CON ESTANTERIA PARA EL ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO CENTRAL DE LA EAAB-ESP", suscrito con el contratista EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	Plazo 6 meses Inicio 3/10/2023 Terminación 2/04/2024.
Arrendamiento	2-09-14500-0549-2024	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA PARA LA ADMINISTRACION INTEGRAL DEL ARCHIVO CENTRAL DE LA EAAB-ESP", suscrito con el contratista EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	Plazo 12 meses Inicio 11/04/2024 Terminación 10/04/2025

Fuente: Sistema de Información Empresarial SAP – Reporte transacción ZMM76A

Revisados los documentos de los 2 últimos contratos del archivo central 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024 (Solicitud del proceso de contratación, minutas de los contratos e informes de gestión), se evidenciaron incumplimientos en los siguientes aspectos:

- En la solicitud de los procesos de contratación se estableció que la definición de las características técnicas de la bodega destinada al almacenamiento de los archivos de la EAAB-ESP tiene en cuenta los Acuerdos 049 de 2000, 006 del 2014, 008 de 2014 y 02 del 2021 emitidos por el AGN. Se incumple lo



establecido en el Acuerdo 049 que señala que la estantería deberá tener una altura máxima de 2.20 mts, ya que en la visita realizada a la bodega se evidenció que la altura de la estantería utilizada por el contratista supera la medida especificada.

- En la solicitud de contratación de los contratos 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024 se incluyen obligaciones que de acuerdo con la información revisada se incumplen, situaciones que se detallan en la siguiente tabla:

Requisito según contratos 1385-2023 y 0549-2024	Informes revisados	Análisis de la evidencia
<p>El contratista debe presentar a la supervisión del contrato un <b>plan de limpieza, aspirado de las cajas y estanterías</b>. En el plan se deben <b>indicar los insumos y materiales que se utilizarán</b> para dicha labor, además, de tener en cuenta <b>la periodicidad mínima de 3 meses; la EAAB-ESP verificará el cumplimiento de esta actividad y deberá verse reflejado en los informes mensuales presentados por el contratista</b></p>	<p>Contrato 1385-2023 informes de fecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noviembre de 2023</li> <li>- 2 de diciembre 2023</li> <li>- 31 de enero 2024</li> <li>- 29 de febrero 2024</li> <li>- 31 de marzo 2024</li> </ul> <p>Contrato 0549-2024 informes de fecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 de mayo de 2024</li> </ul>	<p>El informe de noviembre no se encuentra en el formato de la EAAB-ESP.</p> <p>El informe de diciembre no está aprobado por el supervisor del contrato.</p> <p>Revisados los informes mensuales de los contratos no se registran datos sobre el cumplimiento de la aplicación del plan de limpieza y aspirado de las cajas a cargo del contratista.</p> <p>Se solicitó a la Dirección Servicios Administrativos suministrar evidencia de la aplicación del programa de limpieza en seco por parte del contratista. Se remitió un documento en Excel denominado "Bitácora de limpieza aseo y desinfección" que relaciona áreas como oficinas, baños, cafetería y estantería (entrepaños, vigas y cuerpos), Sin embargo, no relaciona el aspirado de cajas con una periodicidad de cada 3 meses en ninguno de los 2 contratos por lo que se incumple esta actividad.</p> <p>Lo anterior pone en riesgo la conservación de los documentos que se custodian en el archivo central, ya que facilita el deterioro de los documentos.</p>
<p>El contratista debe presentar un <b>plan de desinfección, erradicación de plagas y control de roedores, mensualmente debe reportar</b> en el Informe de gestión las actividades realizadas. El tipo de insecticida que se debe utilizar es el denominado "piretroide foto-estable y/o termoestable" que garantice baja toxicidad en seres humano y que sea biodegradable. En el plan se deben indicar los insumos y materiales que se utilizarán para dicha labor, además, de tener en cuenta que <b>la periodicidad mínima debe ser cada 2 meses; la EAAB-ESP verificará el cumplimiento de esta actividad y deberá verse reflejado en los informes mensuales presentados por el contratista.</b></p>	<p>Contrato 1385-2023 informes de fecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noviembre de 2023</li> <li>- 2 de diciembre 2023</li> <li>- 31 de enero 2024</li> <li>- 29 de febrero 2024</li> <li>- 31 de marzo 2024</li> </ul> <p>Contrato 0549-2024 informes de fecha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 de mayo de 2024</li> </ul>	<p>En el informe de enero de 2024 se incluye un reporte relacionado con la instalación de 5 estaciones cebadero para el control de roedores con registro fotográfico. Adicional se incluye una imagen con el reporte del proceso de desinsectación, desinfección y control de roedores, (fumigación) del 11.01.2024.</p> <p>En los informes de febrero y marzo se reportó la información registrada en enero de 2024 con las mismas fotos, en las fechas ya mencionadas.</p> <p>Para el informe del contrato 0549 de 2024 presentado en mayo se incluyó la misma información del contrato anterior reportada en enero de 2024.</p> <p>De acuerdo con lo anterior se ha incumplido para los contratos 1385 y 0549 esta obligación, ya que se deberían ejecutar estas labores por lo menos cada 2 meses y solo se realizó una vez. En la visita efectuada en abril de 2024 en el marco de la auditoría según registro fotográfico se mantienen las mismas fichas con registro de enero de 2024 presentadas por el contratista.</p>

Fuente: Portal de Contratación EAAB-ESP – Consulta realizada el 10.06.2024

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Debido a la altura de los archivos y que se realizan actividades de consulta en estos sitios, se solicitó presentar el certificado de alturas del personal. El supervisor del contrato remitió mediante correo electrónico para 5 personas el “CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS”.

<b>Personal contrato 2-09-14500-1385-2023 (informe del 31.03.2024)</b>	<b>Personal contrato 2-09-14500-0549-2024 (informe del 08.05.2024)</b>	<b>Certificados de alturas</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Sandra Yovanna Sierra Cuervo</li> <li>Cristian Felipe Ramos Benavides</li> <li>Cristian Felipe Forero Cardozo</li> <li>María Camila Arias Castañeda</li> <li>Natasha Eslava Vélez</li> <li>Yurani Andrea Chaguala Sánchez</li> <li>Chahir Nelson Muñoz Aldana</li> <li>Yuli Andrea Castellanos</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sandra Yovanna Sierra Cuervo</li> <li>Cristian Felipe Ramos Benavides</li> <li>Cristian Felipe Forero Cardozo</li> <li>María Camila Arias Castañeda</li> <li>Natasha Eslava Vélez</li> <li>Jhon Eduardo Siachica</li> <li>Diana Milena Garzón Gacha</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Cristian Felipe Ramos Benavides</li> <li>María Camila Arias Castañeda</li> <li>John Eduardo Siachica Tavares</li> <li>Carlos Alfredo Carrascal Carrascal</li> <li>Oscar Yesid Galeano Torres</li> </ol>

El contrato 1385 inició el 3/10/2023 y terminó el 2/04/2024, el contrato 0549 inició el 11 de abril de 2024, los certificados aportados se consultaron en la página del Ministerio de Trabajo que registra su expedición del 18 de Abril de 2024, esto indica que las labores se ejecutaban sin contar con este requisito lo que incumple la Resolución del Ministerio de Trabajo 4272 de 2021. Adicional se aportaron certificados de 2 personas que no se relacionan en el listado de personal registrado en el informe presentado por el contratista en mayo de 2024.

Teniendo en cuenta la altura de los archivos y que se realizan consultas de acuerdo con la disposición de las cajas, se solicitó al contratista presentar los elementos de protección para realizar esta actividad, se evidenció el arnés y el mosquetón de seguridad que registra 2 fechas una del año 2004 y otra del año 2010, no se presentó certificado de estos elementos. Se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos informar si se realizan inspecciones planeadas en los contratos del archivo central en función de la aplicación del formato MPFB0201F24 Lista de chequeo inspecciones planeadas de seguridad y salud en el trabajo, se informó que las actividades de inspección se reportan en los informes de gestión del contratista EGS Soluciones y que son revisadas para radicar cuentas de cobro, sin embargo, no se evidenció en los informes el tema de alturas. De acuerdo con lo anterior se incumple por parte de la supervisión la aplicación del formato MPFB0201F24, ya que a pesar de ser un contrato de arrendamiento las personas que trabajan para el contratista ejecutan actividades en alturas y no se asegura el cumplimiento de la normativa relacionada.

En la visita realizada se informó por el supervisor y contratista que el recibo del archivo central por parte del contratista se efectuó por cajas, sin verificar el contenido de estas (Ni la cantidad de expedientes por unidad de almacenamiento, ni la continuidad en la numeración de los expedientes de acuerdo con el inventario y el estado). Es importante señalar que el Formato Único de Inventario Documental (FUID) relaciona para cada serie o subserie la unidad documental entregada (Carpeta), así como las fechas extremas, el volumen documental, la ubicación topográfica y notas sobre el estado de conservación.

De acuerdo con lo manifestado y teniendo en cuenta que desde septiembre de 2023 los servicios los ha prestado el EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S mediante los contratos 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024, se consultó el Portal de Contratación y Compras de la EAAB-ESP y se descargó del link “Alcance Solicitud” de cada invitación el documento denominado SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN. Se verificó en estos documentos la información estipulada en cuanto a la entrega del archivo central y recibo por parte del contratista, se evidenció que existen varias etapas estipuladas en las obligaciones:

<b>Etapas</b>	<b>Contrato 2-09-14500-1385-2023 (Información extraída de SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN 15.09.2023)</b>	<b>Contrato 2-09-14500-0549-2024 (Información extraída de SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN 26.03.2024)</b>
Al inicio del contrato	Se efectuará mediante la <b>verificación de inventario documental físico contra medio técnico</b> , suministrado por la Empresa en el lugar	Al inicio del contrato se realizará una <b>mesa de trabajo para entregar los inventarios digitales actualizado</b> , donde se evidencia el crecimiento del acervo documental, y portaplanos, lo anterior producto de las

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Etapa	Contrato 2-09-14500-1385-2023 (Información extraída de SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN 15.09.2023)	Contrato 2-09-14500-0549-2024 (Información extraída de SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN 26.03.2024)
	<i>que indique el supervisor con previa programación.</i>	<i>transferencias y traslados desde la Empresa hacia la bodega arrendada, bajo ayuda de memoria y firma de lista de asistencia.</i>
En la ejecución contrato	<i>La EAAB-ESP, hará <b>entrega física de la documentación con inventario documental</b> suministrado por la Empresa, el contratista debe realizar la recolección de nuevos documentos en las sedes de la EAAB-ESP que le sean indicadas, ubicadas dentro del perímetro urbano de Bogotá y <b>se realizará mediante la modalidad de punteo físico vs inventario</b>, las solicitudes de recolección se realizan mediante correo electrónico del supervisor del contrato o quien este designe y tendrán un plazo de atención de máximo 2 días hábiles, toda la operación que implique esta labor, debe ser cubierta por el contratista.</i>	<i>La EAAB-ESP, hará <b>entrega física de la documentación con inventario documental</b> suministrado por la Empresa, el contratista debe realizar la recolección de nuevos documentos en las sedes de la EAAB-ESP que le sean indicadas, ubicadas dentro del perímetro urbano de Bogotá y <b>se realizará mediante la modalidad de punteo físico vs inventario</b>, las solicitudes de recolección se realizan mediante correo electrónico del supervisor del contrato o quien este designe y tendrán un plazo de atención de máximo 2 días hábiles, toda la operación que implique esta labor, debe ser cubierta por el contratista.</i>
Al finalizar el contrato	<b>Entregar toda la información bajo su custodia, inventariada utilizando la metodología de punteo y/o verificación de inventario documental FUID-contra físico.</b>	<b>Entregar toda la información bajo su custodia, inventariada utilizando la metodología de punteo y/o verificación de inventario documental FUID-contra físico</b>

De acuerdo con lo estipulado en la SOLICITUD DE PROCESO DE CONTRATACIÓN, no se dio cumplimiento a lo establecido para el recibo de la información, ya que según los términos a partir del FUID se debe verificar, recibir y entregar, por lo que es necesario su control en todas las etapas del contrato. Según lo señala el AGN este es un Instrumento de control y de recuperación de información en el que se describe de manera exacta los datos de cada una de las unidades de conservación que conforman las series o asuntos de un fondo documental (Acuerdo 005 del 15.03.2013).

**Criterio:** Resolución 1229 del 30 de diciembre de 2021 (Manual de Supervisión e Interventoría). Acuerdos 049 de 2000 del AGN. Solicitudes de Proceso de Contratación contratos 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024. MPFB0201F00-08 Tablero\_de\_control\_Formatos Anexo 1 SST. Resolución del Ministerio de Trabajo 4272 de 2021.

**Causa:** Falta de control respecto de las responsabilidades establecidas en el contrato y la normatividad de archivo que regula las actividades asociadas al contrato.

**Consecuencia:** Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. Posibilidad de pérdida de documentos.

**Evidencia:** Registro fotográfico visita por área. Contratos 2-09-14500-1385-2023 y 2-09-14500-0549-2024 (Solicitud de los procesos de contratación, minutas de los contratos e informes de gestión de cada contrato). Certificado de capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección Servicios Administrativos.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

**OBJETIVO 2. EVALUAR MEDIANTE PRUEBAS DE RECORRIDO LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EL DISEÑO Y EFECTIVIDAD LOS CONTROLES DEFINIDOS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.**

Para evaluar la administración de los 5 riesgos identificados por el proceso y la efectividad de los 32 controles existentes, se revisó la información registrada en la matriz de riesgos del proceso vigente y sus respectivos soportes de gestión frente a lo evidenciado en las visitas de campo a las áreas seleccionadas, las cuales se documentaron fotográficamente, se realizaron entrevistas a las personas responsables de la gestión y administración documental, así como mesas de trabajo en las que se amplió la información solicitada por el equipo auditor.

Es importante señalar que en las visitas, así como en la revisión de los procedimientos y de las prácticas ejecutadas por las áreas se evidenciaron controles de primera y de segunda línea de defensa que se aplican en el proceso y que no están documentados en la matriz de riesgos, tal como se ejecutan. Se evidenció la hoja de control, la referencia cruzada, el control de entrega de documentos, entre otros, que son herramientas con las cuales se ejerce control en los expedientes. Así mismo, en lo que corresponde a los controles del tema de correspondencia, de accesos a usuarios y del manejo de la información digital como el uso del índice electrónico.

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación que soportan las observaciones derivadas de este análisis.

#### **OBSERVACIÓN No 14**

##### **Materialización de los riesgos de gestión R2-MPFD, R3-MPFD y R4-MPFD del proceso de Gestión Documental.**

**Condición:** Durante las visitas de campo se verificó la adecuada implementación de los controles asociados a los riesgos de gestión del proceso, evidenciando las siguientes materializaciones:

- **R2-MPFD Posibilidad de pérdida de los documentos (físicos, digitales) o de los medios de soporte de almacenamiento - R4-MPFD Posibilidad de deterioro de los documentos físicos y de los medios de soporte de almacenamiento (medios magnéticos):** En las visitas realizadas a las unidades de archivo seleccionadas, se pudo evidenciar la pérdida y/o deterioro de archivos físicos y digitales, a causa de factores internos y externos, en los que no se aplicaron o no fueron efectivos los controles existentes, los hechos que sustentan esta observación se relacionan a continuación.

**Pérdida o deterioro documental a causa de lluvias e inundaciones:** Se presentó afectación y/o pérdida documental en varios archivos de gestión de la EAAB-ESP. En las entrevistas realizadas en las distintas visitas desarrolladas en la auditoría se tuvo conocimiento de lo sucedido, por lo que con el oficio 1050001-2024-0190 se solicitó a las áreas informar sobre los eventos en los que se presentó la pérdida o deterioro de los documentos, obteniendo las siguientes respuestas por parte de las áreas:

- **Archivo de gestión Dirección de Bienes Raíces:** Debido a la emergencia invernal del día 3 de junio de 2021, que impactó los pisos 3 y 4 del edificio de obras civiles, se vieron afectados archivos físicos y elementos tecnológicos de la Dirección. Según memorando 252001-2024-00525 del 7 de junio de 2024, se informó que las pérdidas de documentos físicos correspondían a documentos de trabajo de los profesionales, sin que se presentara afectación a los procesos integrales del sistema predial. No se aplicaron protocolos de intervención de documentos, estos se eliminaron sin informar a la Dirección de Servicios Administrativos, por ser considerados documentos de apoyo, razón por la cual no se levantaron registros de eliminación de esta documentación.

En la visita de campo realizada el día 26 de abril de 2024, se informó por parte de los gestores documentales que se desecharon algunos documentos que no pudieron ser recuperados o identificados, dentro de los documentos reportados como perdidos, se menciona que posiblemente se encontraban escrituras y avalúos.

- **Archivo de Gestión Zona 1:** Con oficio 3110001-2024-0050 del 6 de junio de 2024 se informó que el 12 de noviembre de 2022 se presentó una inundación y acumulación de lodos en la bahía de parqueo, el ingreso vehicular, el área de Gestión Social, Urbanismo y Constructores que ocasionaron el daño de

algunos documentos del archivo físico de Gestión Social y algunas herramientas pedagógicas (cuadernos, volantes informativos, otros), no obstante, se señaló que el archivo físico se encontraba digitalizado por ende no se consideraron pérdidas mayores.

En el memorando citado, la Gerencia de la Zona 1 hace referencia a la materialización del riesgo, indicando que se realizó una evaluación de los daños en las instalaciones y la activación del control "MPFD-CP11 Realizar visitas a cada dependencia para el levantamiento de datos de evaluación condiciones locativas de archivo", así mismo, se solicitó a la Dirección de Servicios administrativos la valoración de los daños presentados, mediante aviso SAP 5000047871 del día 15 de noviembre de 2022, sin embargo, la visita se llevó a cabo hasta el día 28 de agosto de 2023 (9 meses y 13 días después de la solicitud). Los documentos afectados se secaron en una carpa en la zona del parqueadero, se reconoce la pérdida de documentos del archivo físico de Gestión Social y se hace énfasis en que la documentación se encontraba digitalizada, por tanto, esta no se perdió en su totalidad. Durante la visita de campo adelantada mediante entrevista a los gestores documentales, se informó que no se contaba con un inventario documental que diera cuenta de los documentos perdidos.

- **Archivo de Gestión División Servicio Comercial Zona 2:** Con oficio 3220001-2024-0234 del 11 de junio de 2024 se informó que a causa de las lluvias el día 2 de junio de 2021 se afectó la División Operación Comercial Zona 2, se manifestó la pérdida de una carpeta que contenía los informes de gestión de septiembre y octubre de 2016. Se indica que recibieron acompañamiento de la Dirección de Servicios Administrativos que recomendó reconstruir el expediente y reportar la pérdida en el FUID de la División, señalando que se reconstruyó de manera digital. En el oficio se indica que no se desechó ningún archivo, sin embargo, durante la visita de campo el personal que asistió el recorrido informó que se botaron varios documentos que se encontraban mojados, sin realizar la respectiva acta de eliminación e informar al proceso de gestión documental.
- **Gerencia Zona 3:** Con el memorando 3310001-2024-270 del 12 de junio de 2024, se informó que se presentaron afectaciones por lluvia en el año 2021, se menciona que solo se ocasionó deterioro de los expedientes a causa del agua, los cuales se intervinieron conforme a las instrucciones dadas por la Dirección de Servicios Administrativos clasificando la documentación con deterioro y que a la fecha está en trámite para entregarlo a la citada dirección (3 años después del evento). A su vez indica que no se desecharon documentos en sus áreas, no obstante, durante la visita de campo en las entrevistas con el equipo de gestores documentales de la zona se informó que a consecuencia del agua, se dañaron computadores en los que guardaban documentos digitales y que la información se perdió.
- **Gerencia Zona 4:** Como parte del ejercicio de auditoría se llevó a cabo la visita de campo el día 15 de mayo de 2024, donde se evidenció en una de las edificaciones de la zona que el techo colapsó por la lluvia afectando cajas, carpetas, libros, entre otros, información que se encontraba almacenada en el mismo sitio en que ocurrió el evento. Con oficio 3410001-2024-0115 del 12 de junio de 2024 se da respuesta al oficio 1050001-2024-0190 de la OCIG, en el que se informan las afectaciones en la infraestructura por lluvias el día 20 de abril de 2024, se manifiesta la pérdida de documentos físicos (expedientes, libros y cajas) y digitales (información digital almacenada en discos compactos). Se aportó oficio 3432002-2024-0063 del 14 de mayo de 2024 con el que se pone en conocimiento de la Dirección de Servicios Administrativos y la Dirección Seguros el evento y que se realizó un conteo preliminar de la documentación dañada. Adicional se menciona la visita realizada por la Dirección de Servicios Administrativos el 27 de mayo en la que se le solicitó al área efectuar recuperación del archivo, sin embargo, el área señala no tener la competencia técnica ni la capacidad operativa, a la fecha no se ha dado solución al tema.

El área en el oficio 0115 solicita que en el marco del servicio H801 se realice por parte de la Dirección de Servicios Administrativos la intervención de los documentos afectados, atendiendo lo establecido en el Decreto 1080 de 2015, el Acuerdo 11 de 2013, artículo 27, numeral 7; así como el procedimiento MPFD0504P Reconstrucción de Expedientes, políticas 3 y 4.

• **R3-MPFD Posibilidad de no tener la disponibilidad de los documentos (físicos, digitales) o de los medios de soporte de almacenamiento:** Durante las pruebas de recorrido se identificó que el personal a cargo de la documentación no aplica en su totalidad los procedimientos asociados a la gestión documental, igualmente se observó que se utilizan herramientas no estandarizadas para el control de la documentación, de acuerdo con las prácticas evidenciadas se presentan las situaciones que motivan la materialización del riesgo.

**Pérdida documental a partir de inadecuada gestión de los documentos físicos y digitales:** En las visitas de campo se pudo establecer que en general, el personal de planta y contratista no conoce los procedimientos y formatos de control que hacen parte del proceso de Gestión Documental, por lo que no se aplican los lineamientos y políticas como clasificación, ordenación, inventario documental, transferencias, entre otros, ejecutando prácticas que no son acordes con lo establecido por la Empresa en temas como:

- Los préstamos documentales y los registros de entrada y salida de correspondencia se documentan en formatos de Excel o libros físicos de control. Durante la verificación de estas herramientas de control, se observaron debilidades relacionadas con el registro incompleto de la información, casillas enmendadas o tachadas, espacios con codificaciones repetidas o en blanco, así como duplicidad de algunos consecutivos. En las visitas se solicitó a las áreas hacer trazabilidad al trámite de algún documento relacionado con la TRD de la dependencia, en algunas áreas no fue posible acceder a los documentos de archivo solicitados, ya que se almacenan en los correos de los servidores, se realizó la búsqueda y no se encontró. Se presentaron casos en los que la persona que tramitó ya no se encuentra trabajando con la empresa y no entregó los documentos digitales de archivo por lo que los documentos no están disponibles y no pasaron a conformar las series y subseries documentales. (Según se evidencia en el registro fotográfico).
- En las visitas realizadas en las áreas se solicitaron expedientes físicos para verificar la constitución de las series y subseries, así como la aplicación de los procedimientos archivísticos, realizando la trazabilidad a los documentos que ingresaron o se produjeron, en algunos casos el área no encontró los documentos solicitados, tal como se detalla en el Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área.
- Para el caso de préstamos y devoluciones de documentos, la mayoría de los expedientes en sus formatos físicos o digitales no cuentan con la hoja de control que permita llevar un registro detallado de la documentación que se entrega y recibe, se evidenciaron expedientes sin foliación por lo que el área no puede asegurar que la carpeta cuenta con todos los documentos que hacen parte del expediente, ya que no se tiene control sobre la información insertada en la carpeta.

En el caso de los documentos digitales, estos se custodian en carpetas compartidas, file server, o en los correos electrónicos de los gestores documentales. La conservación de la documentación en estos medios está expuesta a ser borrada o alterada. El equipo auditor mediante prueba de recorrido pudo identificar información faltante (respuestas y anexos) en cada una de las unidades de archivo objeto de las visitas de campo.

- Se evidenciaron cajas aplastadas, con presencia de polvo, humedades y goteras, en varias de las unidades de los archivos visitados conforme con lo descrito en el Anexo 2 “Detalle Resultados Visitas de Campo por Área”. Así mismo se reportaron presencia de vectores (insectos, roedores, palomas) en los archivos de la Zona 1 y Zona 4, situación que afecta considerablemente la integridad de los expedientes y medios de conservación documental. En cuanto a la seguridad y confidencialidad de los archivos, se documentaron mediante registro fotográfico, espacios para archivo sin cerraduras y con acceso libre al público, cajas X300 ubicadas en pasillos y baños, situación que vulnera la cadena de custodia de la documentación, exponiéndola a pérdidas o deterioros, que a su vez inciden directamente en la disponibilidad de la información.
- De otro lado, la desactualización de los inventarios documentales y hojas de control de los expedientes, la falta de marcación y registro de información en los rótulos de los módulos y entrepaños de los archivadores, cajas X200, Cajas X300 y carpetas, que no permite identificar el contenido de las unidades de

conservación. Dificultando a su vez la aplicación de controles destinados a garantizar la conservación y disponibilidad documental.

- Adicional a lo ya expuesto, se identificaron consecutivos en el aplicativo de correspondencia CORI que no están disponibles para consulta y que en algunos casos en la ventana emergente se registra que el documento fue borrado.

De acuerdo con lo anterior, el equipo auditor confirma la materialización de los riesgos y la ineficacia de los controles que actualmente están documentados.

**Criterio:** Matriz de riesgo del proceso de gestión documental

**Causas:** Falencias en el análisis del contexto externo, interno y del proceso, necesarios para la identificación correcta de los riesgos y el diseño de controles. Debilidad en las actividades de monitoreo de ejecución de los controles. Utilización de infraestructura no apta para la conservación documental. Falta de lineamientos en el manejo de documentos electrónicos de archivo que se gestionan en los correos electrónicos. Falta seguimiento a la constitución de las series y subseries documentales electrónicas.

**Consecuencias:** Materialización del riesgo de proceso indebidamente controlado. Posibles hallazgos administrativos con incidencia fiscal y/o disciplinaria por parte de los Entes de Control. Sanciones del ente rector. Incumplimiento normativo de regulaciones o estándares establecidos para la administración y operatividad del proceso. Costos financieros significativos derivados de pérdidas económicas por daños y/o reparaciones.

**Evidencia:** Archivo fotográfico derivado de las visitas de campo realizadas. Documentación aportada por las áreas en el marco del ejercicio auditor. Documentos asociados a la matriz de riesgos del proceso. E-2006-002973, E-2004-068482.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección de Servicios Administrativos, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, Dirección de Calidad y Procesos, Dirección de Información Técnica y Geográfica.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

#### **R5-MPFD Posibilidad de entrega extemporánea o indebida notificación de las comunicaciones oficiales a los destinatarios:**

En la visita de campo celebrada el día 20 de mayo de 2024 al grupo de trabajo de gestión documental de la Dirección de Servicios Administrativos que ejecuta las labores relacionadas con el trámite de las comunicaciones oficiales externas, se pudo evidenciar que los controles aplicados para prevenir la entrega extemporánea o la indebida notificación de las comunicaciones oficiales, no se aplican según lo documentado en la matriz de riesgos del proceso. Lo anterior debido a que los controles presentan fallas de diseño y se encuentran formulados a partir de actividades que indican el establecimiento de lineamientos para dar respuesta a las comunicaciones oficiales.

Según el profesional responsable de la aplicación de los controles, relacionados con las entregas extemporáneas o notificaciones indebidas, el verdadero control no se encuentra documentado en la matriz de riesgos y controles del proceso, estos se realizan a partir del aplicativo de correspondencia CORI, revisiones manuales, envíos, seguimientos y gestiones adicionales, que garantizan un adecuado flujo de actividades orientadas a la correcta y oportuna entrega o notificación de las comunicaciones a los usuarios.

A partir de la revisión del archivo de devoluciones de CORI, aportado por la Dirección de Servicios Administrativos con memorando interno 1050001-2024-0093 del 6 de mayo de 2024, el equipo auditor evaluó la oportunidad en la entrega de las comunicaciones oficiales. En el citado archivo, se evidenciaron 430

comunicaciones, que registran en la columna “Motivo de anulación” el texto “No fue posible la entrega al destinatario (la cuenta de correo no existe)”.

De conformidad con lo manifestado por servidores del grupo de gestión documental, cuando se presentan estos casos, se devuelve el documento al área con el registro del operador de correspondencia certificada, se lanzan avisos desde la plataforma y el correo electrónico informando al área la novedad de la entrega o notificación fallida. Una vez devuelta la novedad, el área puede realizar los ajustes o correcciones para continuar con un segundo envío.

A continuación, se presenta un caso que refleja esta condición:

Entrada	Radicado	Fecha de vencimiento	Salida	Fecha de salida	Motivo Anulación
E-2023-085497	29/08/2023	18/09/2023	S-2023-228365	12/09/2023	Devolución por fallo electrónico. No fue posible la entrega al destinatario (La cuenta de correo no existe.)

Fuente: Archivo Devoluciones CORI suministrado por la Dirección de Servicios Administrativos

De la matriz de devoluciones CORI, según la revisión de las entradas devueltas por fallo electrónico, el equipo identificó que la trazabilidad de la gestión termina con la devolución al área respectiva, a partir de allí, no es posible identificar la gestión del área frente a las actividades adicionales para remitir en términos de oportunidad la comunicación o notificación. Esta situación genera incertidumbre frente a la posible configuración de silencios administrativos derivados de la entrega fuera de términos de las comunicaciones o la no entrega de las respuestas.

### **OBJETIVO 3. DETERMINAR EL AVANCE EN EL DISEÑO, ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ASPECTOS COMO LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, LOS PLANES, PROGRAMAS E INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS ASOCIADOS AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ASÍ COMO SU ARTICULACIÓN CON OTRAS ESTRUCTURAS DE LA EMPRESA.**

Para el desarrollo de este objetivo se realizaron mesas de trabajo con los líderes del proceso, se solicitó información y se verificaron aspectos en las visitas realizadas a las distintas áreas de la Empresa.

- **Política de Gestión Documental:** La EAAB-ESP cuenta con el procedimiento MPFD0103P Planeación Gestión Documental, versión 02 del 17 de noviembre de 2023, el cual tiene como objetivo “Definir los planes, programas, políticas e instrumentos archivísticos mediante las directrices establecidas por el Archivo General de la Nación y la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá en concordancia con la planeación estratégica institucional y la conservación del patrimonio documental de la EB-ESP, en la búsqueda de la mejora continua en la gestión de los documentos durante su ciclo vital”; su alcance inicia con la identificación de las necesidades y requerimientos de gestión documental, definiendo planes, programas, proyectos e instrumentos archivísticos, hasta (sic) su implementación, seguimiento y/o actualización.

En la actividad 2 y 4 del procedimiento en mención, se determina como responsabilidad del contratista (persona natural o jurídica) llevar a cabo: i) la elaboración y/o actualización del Diagnóstico Integral de Archivos, y ii) elaborar la política de Gestión Documental en el formato MPEE0104F01 “Política”, la cual en su versión actual corresponde a la número 3, con fecha de revisión y visto bueno por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 28 de octubre de 2019 y aprobación del Comité Corporativo del 12 de noviembre de 2019.

Esta Política fue adoptada mediante la Resolución 1378 del 31 de diciembre de 2019, de la Gerencia General, como un documento “aplicable a todos los grupos de interés, transversal y de estricto cumplimiento para todos los procesos de la EAAB y a las funciones generales de las diferentes dependencias, las cuales generan documentos controlables e información conservada de origen interno o externo, en cualquier medio de soporte”, definiéndola en tal sentido en el artículo segundo como:

“ARTÍCULO SEGUNDO. – Definición de la Política de Gestión Documental: En la EAAB-ESP estamos comprometidos con el fortalecimiento de la gestión documental en todos los niveles de la organización, incorporando las nuevas



*tecnologías de la información, aplicando la normatividad vigente externa e interna, para salvaguardar con eficiencia y eficacia la información resultado de sus funciones y actividades, conservando la memoria institucional y patrimonio documental histórico, asignando los recursos necesarios para asegurar la adecuada función archivística, adoptando las mejores prácticas y garantizando integridad, autenticidad, veracidad, seguridad, disponibilidad y consulta, basados en los principios orientadores de transparencia, colaboración y participación.”*

Conforme con lo establecido en el Artículo 2.8.2.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1080 de 2015, la Política de Gestión Documental debe estar constituida por los siguientes componentes:

- a. Un marco conceptual claro para la gestión de la información física y electrónica.
- b. Un conjunto de estándares para la gestión de la información en cualquier soporte.
- c. Una metodología general para la creación, uso, mantenimiento, retención, acceso y preservación de la información, independiente de su soporte y medio de creación.
- d. Un programa de gestión de información y documentos, y
- e. Una adecuada articulación y coordinación entre las áreas de tecnología, la oficina de Archivo, las oficinas de planeación y los productores de la información.

Al respecto, la Política de Gestión Documental vigente de la EAAB-ESP, correspondiente a la versión 3 aprobada el 12 de noviembre de 2019, presenta en su contenido 3 grandes temáticas 1) Lineamientos y herramientas de los componentes, 2) Roles y responsabilidades, y 3) Indicadores que aportan al cumplimiento de la política y del proceso de gestión documental:

## 1. Lineamientos y herramientas de los componentes.

**Estratégico:** *“Comprende actividades relacionadas con el diseño, planeación, verificación, mejoramiento y sostenibilidad de la función archivística (gestión de documentos y administración de archivos), mediante la implementación de un esquema gerencial y de operación a través de planes, programas y proyectos que apalancan los objetivos estratégicos de la institución, además de articularse con otras políticas de eficiencia administrativa”,* por lo que constituye una parte primordial dentro de la Planeación Estratégica de la Entidad.

Para el caso de la EAAB-ESP, la Política de Gestión Documental indica que su cumplimiento se articula con el objetivo estratégico “Reputación y credibilidad”, el cual busca *“Consolidar el posicionamiento institucional con prácticas de relacionamiento y gobernabilidad”,* a través de la estrategia de gobernabilidad y el indicador “Gestionar al 100% de adecuación del Sistema Integrado de Gestión – MIPG”.

Su articulación con el Plan Estratégico de la Empresa, de acuerdo con lo indicado por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, se entiende a partir del 2023 con el objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo (llamado así desde el Plan General Estratégico 2020-2024), dentro del cual se encuentra la estrategia 3.3 Modernización empresarial y a su vez el indicador estratégico 3.3.1 Cumplimiento plan de adecuación y sostenibilidad MIPG, el cual mide la ejecución de las acciones programadas y ejecutadas en el año para lograr un avance significativo en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Informó además que para la vigencia 2023, el plan de adecuación y sostenibilidad de MIPG estuvo conformado por actividades articuladas a las diferentes dimensiones y políticas institucionales que define el modelo, como la política de gestión documental, la cual tuvo una calificación de 100% en la medición del índice de Desempeño Institucional realizado por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Formulario Único de Reporte y Avance a la Gestión – FURAG, según la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, gracias a que:

- i) *Se capacitó al personal de gestión documental y a los gestores documentales en gestión documental y archivos.*
- ii) *Se formuló una estrategia de divulgación y apropiación en temas de gestión documental.*
- iii) *Se actualizó la Tabla Control de Acceso para los Documentos de la EAAB-ESP y se realizó la definición de los requerimientos base para la preservación de los documentos electrónicos.*

**Administración de archivos:** Comprende el conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, necesarios para la realización de los procesos de la gestión documental y el eficiente funcionamiento de los archivos, en el marco de la administración institucional como lo indica la Ley General de Archivos, Ley 594 de 2000, en el Título IV.

A este respecto, la EAAB-ESP cuenta con:

- Recursos físicos: Espacios propios y alquilados como infraestructura para el manejo de archivos, e insumos varios para la disposición de los documentos.
- Recursos tecnológicos: Aplicativos como el Archivo Electrónico y el CORI para el manejo de la correspondencia, el mapa de procesos, así como con el Proyecto SGDEA que se viene adelantando en la actualidad. Adicional cuenta con aplicativos como SAP Ariba, SIMAD, SGO en los cuales se gestionan documentos de archivo, no obstante, no son gestores documentales.
- Talento humano: Personal de la empresa y personas con contrato de prestación de servicios persona natural, así como contratos con persona jurídica que ejecutan actividades relacionadas con la gestión documental.

**Documental:** Comprende los procesos de la gestión documental. Conjunto de actividades técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

Para ello, la Empresa cuenta con el Proceso MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL del 19 de diciembre de 2018, el cual incluye los siguientes subprocesos y procedimientos, disponibles para consulta en la Intranet de la EAAB-ESP:

Subproceso	Procedimiento
MPFD01 - Estructura y planificación del sistema de gestión documental	MPFD0101 Actualización de tablas de retención documental, Versión 02 MPFD0103 Planeación documental, Versión 02
MPFD02 - Recepción y radicación de documentos	MPFD0204 Notificación de comunicaciones, Versión 02 MPFD0205 Recepción, radicación y distribución de comunicaciones oficiales, Versión 02 MPFD0206 Trámite, respuesta y envío de comunicaciones oficiales, Versión 03
MPFD03 - Organización de documentos	MPFD0301 Organización de documentos, Versión 04
MPFD04 - Consulta de documentos	MPFD0401 Consulta, préstamo, devolución de documentos, Versión 05
MPFD05 - Conservación de documentos	MPFD0504 Reconstrucción de expedientes, Versión 01
MPFD06 - Disposición final	MPFD0601 Disposición final, Versión 02
MPFD07 - Administración de anexos documentales	MPFD0709 Administración sistemas de apoyo gestión documental, Versión 01 MPFD0710 Conformación de expedientes electrónicos, Versión 01
MPFD08 - Producción documental	MPFD0801 Producción documental, Versión 04 MPFD0802 Documentación de procesos, Versión 10
MPFD09 - Transferencias documentales	MPFD0901 Transferencias documentales, Versión 02

Fuente: Mapa de procesos EAAB-ESP

**Tecnológico:** Comprende la administración electrónica de documentos, la seguridad de la información y la interoperabilidad en cumplimiento de las políticas y lineamientos de la gestión documental y administración de archivos.

Al respecto, y conforme lo informado por la Gerencia de Tecnología, durante el periodo 2020 a 2023 se articularon el PINAR con el PETIC (Plan Maestro de Tecnología), el cual apalanca los proyectos que se mencionan en la Política de Gestión Documental, y en los aspectos de documento electrónico se dio inicio al proyecto del SGDEA y se elaboró el procedimiento MPFD0710P "Conformación de Expedientes Electrónicos". Indicó además que mediante la Resolución 740 de 2018, la EAAB-ESP cuenta con su política de seguridad y

privacidad de la información, la cual contempla aspectos tales como el control de acceso, la seguridad física, el debido registro, la confidencialidad y privacidad, la gestión de riesgo, la protección y la gestión tecnológica.

Así mismo, según lo informado a la OCIG por parte de la Dirección de Información Técnica y Geográfica, durante las capacitaciones realizadas se ha proporcionado a las áreas directrices específicas sobre cómo denominar y almacenar adecuadamente los documentos electrónicos, lo que incluye asegurar que los documentos sean nombrados de manera consistente y descriptiva facilitando su identificación y recuperación. Agregó que entre el 2020 y 2023 se han brindado asesorías y capacitaciones coordinadas con la Dirección de Servicios Administrativos (Gestión Documental y Correspondencia) a las áreas encargadas de gestionar documentos electrónicos; también, y con el propósito de orientar y asesorar a las áreas en la conformación adecuada de los expedientes electrónicos, en febrero de 2023 fueron diseñados el procedimiento MPFD0710P Conformación de Expedientes Electrónicos, el instructivo MPFD0710I01 Digitalización de Documentos y el formato MPFD0710 Índice electrónico.

Adicionalmente, se brinda entrenamiento en la administración de los sistemas de apoyo para la gestión documental (archivo electrónico, firma digital), y se asesora y capacita a los funcionarios y a las áreas que gestionan documentos, a través de las herramientas tecnológicas con que cuenta la Empresa con el fin de facilitar el acceso a los documentos electrónicos de archivo; la meta principal de esta Dirección ha sido sensibilizar a las áreas sobre la importancia y los beneficios de la implementación del Sistema de Gestión de Documento Electrónico de Archivo (SGDEA).

**Cultural:** *Comprende aspectos relacionados con la interiorización de una cultura archivística por el posicionamiento de la gestión documental que aporta a la optimización de la eficiencia y desarrollo organizacional y cultural de la entidad y la comunidad de la cual hace parte, mediante la gestión del conocimiento, gestión del cambio, la participación ciudadana, la protección del medio ambiente y la difusión. Todo ello en el marco del concepto de cultura como “conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias.” Ley 397 de 1997. Art. 1 num.1.*

De acuerdo con las respuestas recibidas de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, como parte del Plan Institucional de Archivos (PINAR), se tiene contemplado como eje temático el fortalecimiento de la cultura archivística en la EAAB-ESP, para lo cual ha establecido la capacitación del personal de gestión documental y de los gestores documentales en gestión documental y archivos, así como continuar con el cumplimiento de la estrategia de divulgación y apropiación en temas de gestión documental.

## **2. Roles y responsabilidades.**

Para la implementación de la Política de Gestión Documental de la EAAB-ESP fueron definidos los siguientes roles conforme lo establecido en el Acuerdo 11 de 2013, el Manual del Sistema Integrado de Gestión, el Sistema de Gestión Documental y Archivo, y la Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018, estableciendo para cada uno de ellos responsabilidades específicas en relación con el manejo documental de la Empresa:

- Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa.
- Dirección de Servicios Administrativos.
- Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control.
- Dirección Gestión de Calidad y Procesos.
- Gerencia de Tecnología.
- Dirección Servicios Informáticos.
- Dirección de Información Técnica y Geográfica.
- Dirección Sistema de Información Empresarial.
- Equipo Técnico de Gestión y Desempeño Institucional - Política de Gestión de Desempeño Institucional “Gestión Documental”.
- Los empleados públicos, trabajadores oficiales y contratistas.
- Todas las Áreas de la Empresa.

### **3. Indicadores que aportan al cumplimiento de la política y del proceso de gestión documental.**

Como aporte al cumplimiento de la política y del proceso de gestión documental, se determinan los siguientes indicadores: Atención de la solicitud del servicio del proceso; Oportunidad en la prestación del servicio del proceso; Direccionamiento de correspondencia; Entrega de correspondencia; Percepción de la satisfacción del usuario; Oportunidad en la prestación del servicio, y Percepción de la satisfacción del usuario.

#### **Observación No. 15.**

##### **Incumplimiento de la Política de Gestión Documental.**

**Condición:** De acuerdo con lo observado en las pruebas de recorrido realizadas por la OCIG a diferentes dependencias, se evidencian debilidades al interior de la EAAB-ESP en la atención y cumplimiento de lo que define la Política de Gestión Documental respecto a:

- El fortalecimiento de la gestión documental en todos los niveles de la organización; esto, según lo observado frente al cumplimiento de las responsabilidades de primera y segunda línea.
  - Aplicación de la normatividad externa e interna, para salvaguardar con eficiencia y eficacia la información resultado de sus funciones y actividades, conservando la memoria institucional y patrimonio documental histórico, normatividad relacionada a lo largo del Informe y frente a la cual se detallan los temas incumplidos.
  - Asignación de los recursos necesarios para asegurar la adecuada función archivística, adoptando las mejores prácticas. Esto, tal y como se referenció en lo relacionado con el personal insuficiente y con formación en su mayoría en temas diferentes a la gestión documental y archivística.
- La Política de Gestión Documental de la EAAB-ESP, versión 3, fue aprobada el 12 de noviembre de 2019 por lo que a la fecha presenta aspectos desactualizados, tales como:
    - El objetivo estratégico con el cual aparece articulada: Reputación y credibilidad, el cual a partir del Plan General Estratégico 2020-2024 corresponde a Reputación y liderazgo.
    - Dentro de la Normatividad citada en la Política de Gestión Documental, aparece el Decreto 591 de 2018 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, "Por medio del cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión Nacional y se dictan otras disposiciones", el cual fue derogado por el artículo 47 del Decreto 807 de 2019 que, a su vez, además de ser derogado por el artículo 35 del Decreto 221 de 2023, reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital.
    - Hace referencia al "Equipo Técnico" para la implementación de la Política de Gestión Documental, al cual también el artículo 5° de la Resolución 1378 de 2019 le determina las tareas de documentar y hará seguimiento al cumplimiento de la política de gestión documental y a los objetivos e indicadores de los que trata dicha resolución; sin embargo, este Equipo dejó de operar el 18 de enero de 2023 en razón de la expedición de la Resolución 0025 de 2023, "Por la cual se establece la organización y adopción del Sistema Único de Gestión (SUG) de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP, sus responsabilidades y los lineamientos para la conformación del equipo de líderes temáticos y enfoques del Sistema Único de Gestión".
    - Los indicadores que se mencionan para la medición del avance en su implementación: Formulario Autodiagnóstico Gestión Documental, y FURAG - Gestión Documental, ya que de acuerdo con lo informado por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control el primero se aplicó hasta el 2022, de manera que en la actualidad solo opera el correspondiente a la medición anual a través del FURAG; así mismo, dentro de los indicadores que aportan al cumplimiento de la política y del proceso de gestión documental, el correspondiente al Avance SIGA ya no aplica en la actualidad dado que fue reemplazado por la medición del PINAR, lo que evidencia que no todos los indicadores que se están gestionando actualmente corresponden a los que fueron contemplados en la Política aprobada.
  - Considerando que en la vigencia 2021 se suscribió el contrato de consultoría 1-2-26600-0629-2021, el cual tuvo por objeto la elaboración del diagnóstico integral del archivo de la EAAB-ESP, así como lo establecido en el procedimiento MPFD0103 - PLANEACION DOCUMENTAL respecto a que el contratista elabora la política de Gestión Documental, la cual debe incluir los componentes definidos en el artículo

2.8.2.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1080 de 2015 y realizar la implementación y/o actualización de los instrumentos archivísticos, el hecho de que a la fecha no se cuente con la Política de Gestión Documental actualizada, además de significar el incumplimiento de la normatividad vigente podría representar también un posible incumplimiento por parte del contratista.

- Dentro de los aspectos que justifican la calificación del 100% para la Política de gestión documental en la medición FURAG 2023, fue informado el correspondiente a: *Se capacitó al personal de gestión documental y a los gestores documentales en gestión documental y archivos.*

No obstante, de acuerdo con lo observado y evidenciado durante las pruebas de recorrido realizadas, este aspecto hizo parte de los que presentan diferentes debilidades e incumplimientos al interior de la EAAB-ESP; tampoco fueron aportadas evidencias relacionadas con la realización de esta actividad durante la vigencia evaluada con el FURAG, es decir 2023, considerando que lo remitido por parte de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa corresponde a las capacitaciones programadas para junio de 2024.

- Conforme lo observado en las visitas realizadas mediante pruebas de recorrido a diferentes dependencias de la EAAB-ESP, se evidenció que los recursos disponibles no permiten una óptima realización de los procesos de la gestión documental y el eficiente funcionamiento de los archivos, en el marco de la administración institucional como lo indica la Ley General de Archivos, Ley 594 de 2000, en el Título IV, de acuerdo con aspectos tales como:

- Debilidades en la infraestructura de la Empresa para el manejo de archivos, como espacios insuficientes, con debilidades adicionales en lo que a insumos para la disposición de documentos se refiere, y en condiciones ambientales que ponen en riesgo la seguridad, protección y conservación de los documentos; igualmente, para el caso de los espacios alquilados, diversas situaciones (detalladas en otros apartes del presente informe) que también reflejan debilidades en su infraestructura y funcionamiento.
- Talento humano: La mayoría del personal encargado de las actividades relacionadas con la gestión documental en la Empresa no cuenta con formación en archivística, tal y como lo establece la Ley 1409 de 2010, “Por la cual se reglamenta el ejercicio profesional de la Archivística, se dicta el Código de Ética y otras disposiciones”, en su artículo 3: *“De los profesionales de la archivística. Se entiende por profesionales de la archivística y están amparados por la presente ley, los profesionales técnicos, profesionales tecnólogos y profesionales universitarios que hayan recibido título de formación en programas archivísticos en Instituciones de Educación Superior, cuyo título corresponda a los niveles señalados en la Ley 30 de 1992 o en las disposiciones legales vigentes en materia de educación superior”.*

Adicionalmente, las actividades de capacitación, tal y como lo define la Ley 594 de 2000 en su artículo 18: *“Capacitación para los funcionarios de archivo. Las entidades tienen la obligación de capacitar y actualizar a los funcionarios de archivo, en programas y áreas relacionadas con su labor”*, no se viene adelantando con la intensidad y efectividad que se requiere, tal y como se pudo evidenciar a través de las entrevistas realizadas al personal de la Empresa durante las pruebas de recorrido realizadas.

- Respecto a las responsabilidades que la Resolución 1378 de 2019 define frente a la Política de Gestión Documental, mismas que se incluyen en el documento vigente de la EAAB-ESP, y con base en la información aportada por las diferentes dependencias consultadas y visitadas por la OCIG durante las pruebas de recorrido realizadas, a continuación se citan los casos en los que no se observa un cumplimiento estricto de lo establecido en la Política:

#### **Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa:**

- *Seguimiento realizado para asegurar el cumplimiento y la ejecución de las políticas, programas y proyectos del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos:* Sobre esto, se informó a la OCIG que el seguimiento se encuentra definido en el procedimiento MPFD0103P-02 Planeación Gestión

Documental, referenciado en la actividad, mediante el uso y registro de información en el formato MPEE0109F01 Plan de acción y cronograma. No obstante, la actividad mencionada aparece como: “Efectuar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en los instrumentos archivísticos para las actividades que estos contengan”, lo cual tal y como se describe a lo largo del presente informe, presenta diversas debilidades que evidencian la falta de cumplimiento a este respecto.

- *Actividades de divulgación, socialización, evaluación y seguimiento a las políticas, planes programas, proyectos y directrices establecidos respecto a la gestión eficiente de los archivos y la administración de la correspondencia:* Si bien a este respecto la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa informó acerca de la capacitación en gestión documental programada para el mes de junio de 2024, a la cual la Dirección de Servicios Administrativos invita a los Gestores Documentales de la Empresa, así como de diferentes socializaciones realizadas en el tema desde el 2022, no se aportan evidencias que permitan observar con claridad lo que la Política de Gestión Documental le define en temas de evaluación y seguimiento para la gestión eficiente de los archivos y la administración de la correspondencia.
- *Liderar la implementación de la política de gestión documental en la EAAB.ESP:* Se observan debilidades respecto al liderazgo ejercido para la implementación de la Política de Gestión Documental en la Empresa, lo cual se refuerza con lo manifestado a la OCIG por parte de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, según la cual solo hasta ahora, *dadas las transformaciones administrativas, de estructura orgánica y necesidades actuales de la EAAB-ESP*, se ha indicado que *es importante actualizar la Política del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo (SIGA) aprobado desde el año 2017, así como los demás instrumentos archivísticos que garanticen el cumplimiento de la función archivística y de gestión documental.*

#### **Dirección de Servicios Administrativos:**

- *Políticas y acciones implementadas en materia de conservación, organización, inventario y control del archivo central de la Empresa, a fin de garantizar la reserva, confidencialidad y seguridad de la información:* Según lo indicado por la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, se da cuenta del cumplimiento de este tema para el archivo central, a través del cronograma de aseo y mantenimiento a la estantería, y de parte del contratista EGS Soluciones se realizan visitas de inspección y se elabora un informe con los hallazgos que es reportado a la Dirección de Servicios Administrativos, así como el control de los servicios prestados que aplique en temas como desinfección, medición de temperatura y humedad.

En tal sentido, se aportó a la OCIG el cronograma de revisión y mantenimiento de estantería y las fichas de revisión mensual, las cuales corresponden a los meses de enero a mayo de 2024, en todas registrando conformidad en los módulos revisados sin presentarse novedades, y todas con fecha de elaboración 6 de enero de 2024, sin firmas. No obstante la documentación aportada, y tal y como se pudo observar en la visita realizada al archivo central por parte de la OCIG, se evidencian debilidades en la calidad y efectividad de las gestiones realizadas por parte del contratista, así como en el seguimiento, inspección y control de parte de la supervisión; tampoco se evidencian políticas y acciones concretas en materia de conservación, organización, inventario y control del archivo central de la Empresa por parte de la Dirección de Servicios Administrativos.

- *Coordinación con las áreas respectivas para la ejecución de auditorías a los archivos de gestión:* Se evidenció que a la fecha no se ha coordinado con las áreas respectivas la ejecución de auditorías de segunda línea a los archivos de gestión. En la información aportada a la OCIG por parte de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, se indicó que si bien la Dirección de Servicios Administrativos menciona que no tiene como función la ejecución de las auditorías a los archivos de gestión, planea, dirige y controla la organización y fortalecimiento del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo – SIGA a través de la aplicación de las Tablas de Retención Documental y el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos, por lo que se observa falta de claridad en las responsabilidades como segunda línea que le corresponden a la Dirección de Servicios Administrativos frente a la gestión documental de la Empresa.

**Dirección Gestión de Calidad y Procesos:**

- *Notificación a la Dirección de Servicios Administrativos de los cambios que se generan en los procesos y procedimientos de la Empresa:* Al respecto, y aun cuando según lo indicado por el área, cada vez que el responsable del proceso realiza la aprobación en un documento en el aplicativo de mapa de procesos, este se encuentra parametrizado para remitir correo de la solicitud aprobada tanto al profesional de Calidad y Procesos como al funcionario de Gestión Documental, no obstante, no se viene atendiendo en sentido estricto la notificación tal y como lo establece la Política, con lo cual se busca mantener actualizadas las herramientas archivísticas.
- *Programar las auditorias requeridas para verificar el cumplimiento de los procedimientos y el uso de las herramientas archivísticas por parte de las áreas de la EAAB-ESP:* Según lo informado por el área, en el 2020 se desarrolló auditoría interna del 24 al 28 de agosto de 2020, en la cual se revisaron todos los procesos de la Empresa y no se identificaron No conformidades al proceso de Gestión Documental. Para la vigencia 2021, 2022 y 2023 no se han realizado auditorías específicas al proceso Gestión Documental, pero se tiene programado su desarrollo para la vigencia 2025.

**Dirección Servicios Informáticos:**

- *Es responsable de garantizar la seguridad de la información electrónica, así como de los elementos esenciales del documento electrónico tales como autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad y conservación y la identificación de los activos de información los cuales debe reportar a la Dirección de Servicios Administrativos de acuerdo con los criterios establecidos por la normativa vigente para mantener actualizadas las herramientas archivísticas y a la Dirección de Información Técnica y Geográfica para administrar los activos de información identificados.* En el marco de esta responsabilidad establecida en la Resolución 1378 del 31 de diciembre de 2019, se solicitó suministrar evidencia del reporte de los activos de información a la Dirección de Servicios Administrativos.

El área informa que con el acompañamiento de la Dirección de Servicios Informática las direcciones identifican, clasifican y aprueban los activos de información según lo definido en el procedimiento MPFT029P Clasificación de información e instructivo MPEE0301102 Identificación y Valoración de activos de información, así mismo manifiestan que la Dirección de Servicios Administrativos es la que alinea el resultado con los instrumentos archivísticos.

Adicional a lo anterior, el área manifiesta que el Manual de Sistema Integrado de Gestión “*fue derogado por la Resolución 025 del 18 de enero de 2023: “ARTÍCULO SÉPTIMO. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, especialmente las contenidas en la Resolución 0506 de 28 de julio de 2017 y en los artículos 1, 2, 3, 4, 19, 20 y 21 de la Resolución 1164 de 2020 (Que mediante la resolución 0506 del 28 de julio de 2017 de la EAAB-ESP se estableció el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno).”*. De acuerdo con lo expuesto, es importante precisar varios aspectos:

1. Si bien en cierto que la Resolución 025 del 18 de enero de 2023 derogó la Resolución 506 del 2017 “*Por medio de la cual se establece el sistema integrado de gestión (SIG); y se adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) de acuerdo con el Decreto 1083 de 2015, en la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá – ESP y se dictan otras disposiciones*”, con la resolución 506 no se adoptó el citado manual, solo determina disposiciones en los artículos Primero, Sexto y el parágrafo del Séptimo, frente a información que se debe disponer o establecer en el manual.
2. Por otra parte, la Resolución 025 del 18 de enero de 2023 derogó la Resolución 0506 de 2017 y algunos artículos de la Resolución 1164 de 2020, por lo que es importante señalar que no derogó la Resolución 1378 del 2019 que reglamenta la política de gestión documental.
3. Adicional a lo anterior, la estructura de las responsabilidades definidas en la política de gestión documental adoptada con la Resolución 1378 del 31 de diciembre de 2019, en su momento se

articularon con las responsabilidades establecidas en el Acuerdo 11 de 2013, el Manual del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Gestión Documental y Archivo.

4. Aun cuando a la fecha se encuentra actualizado el manual, ahora denominado Manual del Sistema Único de Gestión en versión 12, es importante señalar que las responsabilidades establecidas en la política permanecen vigentes hasta tanto no se derogue la Resolución 1378 del 2019.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia incumplimiento de área frente a la responsabilidad establecida en la política de gestión documental, ya que no se aportó evidencia del reporte de los activos de información aprobados por las áreas a la Dirección de Servicios Administrativos.

#### **Dirección de Información Técnica y Geográfica:**

- *Proveer la estructura para la administración de los documentos electrónicos que se encuentran en los repositorios documentales de acuerdo con lo establecido en las tablas de retención documental y la identificación de los activos de información, con el fin de que se cumpla el ciclo de vida del documento electrónico, mantener actualizadas y articuladas las tablas de retención documental de la EAAB-ESP:* Según lo informado a la OCIG, se ha diseñado una estructura clara y detallada para la administración de documentos electrónicos que se encuentran en repositorios documentales, con las buenas prácticas de Gestión Documental, sin embargo, por no contar con un gestor documental no se ha parametrizado las TRD.
- Como objetivos específicos del sistema de gestión documental, la Política determina los siguientes:
  - *Garantizar la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida desde su origen.*
  - *Asegurar la actualización e implementación de las herramientas archivísticas requeridas para el adecuado funcionamiento de los archivos.*
  - *Propender por el adecuado funcionamiento de la gestión documental y el ciclo de vida de los documentos.*
  - *Asegurar la implementación del sistema integrado de conservación y preservación de documentos (SICYP).*

No obstante, y de acuerdo con lo observado a través de la información aportada y en las visitas realizadas, se evidencian debilidades en el cumplimiento de estos objetivos específicos, en vista de hechos tales como:

- Desconocimiento de procesos y procedimientos establecidos en la empresa para el manejo y control de documentos, por parte de quienes tienen a cargo actividades de este tipo y su consecuente falta de aplicación.
  - Incumplimiento en términos de transferencias documentales.
  - Inexistencia de un sistema integrado de conservación y preservación de documentos.
  - Desactualización de los instrumentos archivísticos.
  - Procesos y procedimientos que presentan deficiencia en su documentación.
- No se observa que el líder de la política de gestión documental haya promovido que al interior del Comité Corporativo, como órgano que hace las veces del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se traten temas propios a la gestión documental, que contribuyan a promover su implementación y avance en la EAAB-ESP.
  - De conformidad con lo ya señalado, la estructura que presenta la Política de Gestión Documental de la Empresa no permite determinar con claridad que se atiendan los componentes establecidos en el Artículo 2.8.2.5.6 del Decreto 1080 de 2015, bajo los cuales debe estar constituida:

- a. Un marco conceptual claro para la gestión de la información física y electrónica.



- b. Un conjunto de estándares para la gestión de la información en cualquier soporte.
- c. Una metodología general para la creación, uso, mantenimiento, retención, acceso y preservación de la información, independiente de su soporte y medio de creación.
- d. Un programa de gestión de información y documentos, y
- e. Una adecuada articulación y coordinación entre las áreas de tecnología, la oficina de Archivo, las oficinas de planeación y los productores de la información.

**Criterios:** Política de Gestión Documental de la EAAB-ESP, versión 3 del 12 de noviembre de 2019. Resolución 1378 del 31 de diciembre de 2019. Ley 594 de 2000. Decreto 1080 de 2015. Ley 1409 de 2010. Acuerdo 003 de 2015 del Archivo General de la Nación (AGN).

**Causa:** Falta de conocimiento y/o consulta de los procedimientos que rigen la gestión documental en la Empresa por parte de los responsables de su manejo. Falta de articulación entre las dependencias que intervienen en el proceso de gestión documental. Falta de efectividad de la capacitación impartida por gestión documental, así como en la apropiación de esos conceptos por parte del personal encargado del manejo documental. Falta de cumplimiento de las responsabilidades, que como segunda línea, le corresponden a las dependencias transversales que intervienen en la gestión documental de la Empresa.

**Consecuencia:** Medición del avance de la Política de Gestión Documental que no corresponde a la realidad institucional, lo que hace que no se actúe en aras de su mejoramiento. Incumplimiento de los criterios que rigen la gestión documental, lo cual implica la posibilidad de materialización de riesgos relacionados con sanciones de parte del Archivo Distrital y General de la Nación. Posibles sanciones de parte del Archivo Distrital y/o Archivo General de la Nación.

**Evidencia:** Resultados Índice de Desempeño Institucional resultante del FURAG 2023. Cuestionarios diligenciados por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, y Gerencia de Tecnología. Ayudas de memoria y registros fotográficos de las pruebas de recorrido realizadas por la OCIG.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, Gerencia de Tecnología.

- **Instrumentos archivísticos:** En el objetivo del procedimiento MPFD0103P-02 Planeación Gestión Documental del 17 de noviembre de 2023, se encuentra además la definición de los instrumentos archivísticos para la mejora continua de la gestión documental de la Empresa, tomando en cuenta las directrices establecidas por el Archivo General de la Nación y la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, incluyendo como parte de la actividad 4 que el contratista (persona natural o jurídica) que se contrata para llevar a cabo la elaboración y/o actualización del Diagnóstico Integral de Archivos, realiza la implementación y/o actualización de los siguientes instrumentos archivísticos, mismos citados en el artículo 2.8.2.5.8 del Decreto 1080 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura", respecto a los instrumentos archivísticos a partir de los cuales se debe desarrollar la gestión documental en las entidades públicas:

1. Cuadro de Clasificación Documental.
2. Tabla de retención documental (TRD).
3. Programa de Gestión Documental (PGD).
4. Plan Institucional de Archivos (PINAR).
5. Inventario documental.
6. Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos.
7. Banco terminológico de tipos, series y subseries documentales.
8. Mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad.
9. Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.

Tal y como lo menciona el Archivo General de la Nación, estos instrumentos archivísticos son herramientas con propósitos específicos que tienen por objeto apoyar el adecuado desarrollo e implementación de la gestión documental y la función archivística en las entidades. Para el caso de la EAAB-ESP, se tiene:

### 1. Cuadro de Clasificación Documental (CCD).

Conforme lo establecido en el Artículo 3 del Acuerdo 004 del 30 de abril de 2019, el Cuadro de Clasificación Documental (CCD) es uno de los referentes técnicos generales para la elaboración de las Tablas de Retención Documental (TRD) y las Tablas de Valoración Documental (TVD), ya que dicho instrumento debe representar de forma unificada y debidamente codificadas y jerarquizadas, las agrupaciones documentales en las cuales se subdivide el fondo, es decir, subfondos (de ser el caso), secciones, subsecciones, series, subseries o asuntos (en el caso de Tablas de Valoración Documental – TVD).

De esta forma, las diferentes dependencias de la entidad, con fundamento en el Cuadro de Clasificación Documental y la Tabla de Retención Documental (TRD), *“deben velar por la clasificación de los documentos que conforman los archivos de gestión, mediante la identificación de los tipos documentales producidos en desarrollo de la gestión administrativa, la agrupación de los mismos en expedientes, subseries y series, atendiendo a los principios de procedencia, orden original y demás requisitos exigidos en la normatividad que sobre esta materia expida el Archivo General de la Nación.”*

Para el caso de la EAAB-ESP, se dispone del Cuadro de Clasificación Documental versión 2 de 2019, el cual es consistente con la versión 2 de 2019 de las Tablas de Retención Documental.

### 2. Tabla de Retención Documental (TRD).

Como parte del Artículo 1 del Acuerdo 39 del 31 de octubre de 2003, “Por el cual se regula el procedimiento para la elaboración y aplicación de las Tablas de Retención Documental en desarrollo del artículo 24 de la Ley 594 de 2000”, se tiene:

- *La Unidad de Archivo capacitará a todos los servidores públicos de la Entidad, para la aplicación de las TRD.*
- *La unidad de Archivo de cada entidad establecerá un cronograma de seguimiento para la verificación de la aplicación de la Tabla de Retención Documental en las dependencias y un plan de mejoramiento en el corto plazo, para atender las modificaciones suscitadas por cambios en los procedimientos, reformas organizacionales y funciones.*
- *Las modificaciones a las Tablas de Retención Documental que surjan del seguimiento o de la solicitud de la dependencia, deberán ser evaluadas por la Unidad de Archivo de la Entidad y aprobadas por el Comité de Archivo de la misma.*
- *La Tabla de Retención Documental se aplicará a partir de su aprobación y servirá de referente para la organización y conformación de series y subseries de los documentos producidos con anterioridad a la aprobación, siempre y cuando correspondan a la misma estructura organizacional sobre la cual se basó la elaboración de las TRD.*

Las TRD de la EAAB-ESP, aparecen publicadas en la página web de la Empresa en el espacio “Ley de transparencia y acceso a la información pública”; tanto la versión 1 (que cubre el periodo 2014-2018), como la versión 2 (periodo 2019 en adelante).

Se cuenta además con la comunicación del 19 de noviembre de 2020, a través de la cual el Consejo Distrital de Archivos de Bogotá D.C. informó que mediante radicado No. 2-2020-27885 del 15/09/2020 fue remitido el concepto técnico de revisión y evaluación, en donde se estableció que el instrumento técnico de archivo cumple con los requisitos técnicos y normativos exigidos por el Archivo General de la Nación y la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, y que el referido concepto técnico fue presentado en la quinta sesión del Consejo llevada a cabo el 8 de octubre de 2020 en donde los consejeros por unanimidad decidieron convalidar la tabla de retención documental; de esta forma, indica a la entidad que debe expedir el acto administrativo a través del cual ordene la adopción e implementación de la tabla de retención documental – actualización 1, así como su divulgación, publicación e inscripción en el Registro Único de Series Documentales.

De esta forma, mediante la Resolución 1149 del 16 de diciembre de 2020, fue adoptada la Tabla de Retención Documental para las 102 dependencias de la EAAB-ESP. Igualmente, conforme la solicitud realizada desde

la Empresa al Archivo General de la Nación, en vista del cumplimiento de los requisitos de aprobación y convalidación de las TRD, fue realizada su inscripción en el Registro Único de Series Documentales bajo el número TRD-443.

### **3. Programa Gestión Documental – PGD.**

Conforme lo indicado en el Artículo 2.8.2.5.10 del Decreto 1080 de 2015, todas las entidades del Estado deben formular un Programa de Gestión Documental (PGD) a corto, mediano y largo plazo, como parte del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción Anual, aplicable a todos los tipos de información generados (medio técnico, físico y electrónico) por la Empresa y/o grupos de interés.

Para la EAAB-ESP, el Programa de Gestión Documental corresponde a la versión 1, de agosto de 2018, el cual fue aprobado por el Comité Interno de Archivo para una vigencia del 2018 al 2022; indica que constituye una herramienta que permite formular y documentar a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos archivísticos de la Empresa encaminados a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su conservación y de definir los flujos y modos de acceso a esta, tanto a nivel interno como para el público en general.

Como parte de su contenido, menciona los Programas Específicos que contempla con sus respectivas metas, actividades y responsables, con los cuales se propende por el fortalecimiento de la gestión de los archivos de la Empresa, alineando los aspectos más sensibles de la gestión documental con la eficacia del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo:

- Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos
- Programa de Documentos Vitales o Esenciales
- Programa de Gestión de Documentos Electrónicos
- Programa de Reprografía
- Programa de Documentos Especiales
- Programa Plan Institucional de Capacitación
- Programa de Auditoría y Control

### **4. Plan Institucional de Archivos (PINAR).**

Como instrumento archivístico que permite planear, hacer seguimiento y articular la función archivística de la Empresa, se cuenta en la actualidad con el Plan Institucional de Archivos – PINAR 2024, Versión 1, el cual determina estrategias que permitirán desarrollar y mejorar continuamente su función archivística teniendo en cuenta los factores críticos previamente identificados y los lineamientos definidos en el Plan General Estratégico (2020-2024).

Como resultado de la definición de aspectos críticos y el análisis de riesgos asociados que pueden incidir en el cumplimiento de la política de gestión documental, se definieron cinco (5) objetivos a ser realizados durante el 2024, se formularon los siguientes proyectos:

Proyecto 1. Actualizar el Programa de Gestión Documental (PGD).

Proyecto 2. Continuar con el cumplimiento del Plan de Capacitación Institucional (PIC) tanto al personal de gestión documental como a los gestores documentales en la cultura archivística y de gestión documental.

Proyecto 3. Desarrollar la estrategia de divulgación y apropiación en temas de gestión documental.

Proyecto 4. Disponer del Formato Único de Inventario Documental (FUID), con relación al servicio de consulta y prestamos en línea, correspondientes a inventario del Archivo Central de la Empresa.

Proyecto 5. Implementar el SGDEA - Modulo de Correspondencia.

Los cinco proyectos tienen como fecha de finalización el 30 de noviembre de 2024.

En la Intranet de la Empresa aparecen publicadas dos (2) versiones del PINAR, anteriores a la actual: PINAR 2022 (elaborado el 16 de junio de 2021) y PINAR 2023 (elaborado el 29 de junio de 2022); no aparece la actual, para cuyas actividades contempladas no se presenta reporte de cumplimiento.

## **5. Inventario Documental.**

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 26 de la Ley 594 de 2002, es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases.

Para el Archivo General de la Nación (AGN), el inventario documental constituye un instrumento archivístico de recuperación de información que describe de manera exacta y precisa las series o los asuntos de un fondo documental.

En la EAAB-ESP, y conforme lo indicado por la Dirección de Servicios Administrativos ante la solicitud de la OCIG de suministrar los inventarios documentales de los archivos de gestión y del archivo central vigentes, se aclaró desde el equipo profesional y técnico de Gestión documental que los Inventarios documentales de los archivos de gestión están a cargo de cada área, por lo que se anexó únicamente los inventarios documentales del Archivo Central vigente al año 2023.

## **6. Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos.**

El Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos (MOREQ), Versión 2.0 de la Gerencia de Tecnología - Dirección de Información Técnica y Geográfica de junio de 2022, se encuentra publicado en la página de Intranet de la EAAB-ESP. Tal y como allí se define, *“es un conjunto estructurado de requisitos funcionales obligatorios para la administración de documentos que se producen de manera electrónica, o aquellos que siendo documentos físicos se someten a algún procedimiento para migrarlo a un formato digital. Sin embargo, este documento no excluye la armonización de los documentos físico que deben tener con un SGDEA y/o expedientes híbridos, y cubre todos los procesos de la gestión documental excepto el de preservación a largo plazo.*

Por lo tanto, define los requisitos funcionales y no funcionales para el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA) en la EAAB-ESP, por lo que se constituye en un instrumento fundamental para la contratación de dicho proyecto a través de 570 requisitos funcionales y no funcionales para cumplir las necesidades de gestión documental de cara a la aplicación de un componente tecnológico.

## **7. Banco Terminológico.**

Este instrumento corresponde al registro de conceptos o términos ligados a la actividad misional de la entidad, tipos, series y subseries documentales, de acuerdo con el Cuadro de Clasificación Documental, Fichas de Valoración y Tabla de Retención Documental.

En ese sentido, en la intranet de la EAAB-ESP aparece publicado el Banco Terminológico de marzo de 2019 y fecha de aprobación del 24 de junio de 2020 (más de un año después) de series y subseries documentales, el cual registra la definición de las agrupaciones documentales que produce la entidad en cumplimiento de sus funciones y procedimientos.

## **8. Mapas de proceso, flujos documentales y descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad.**

Documentos que hacen parte de los requisitos evaluados por el Archivo General de la Nación al momento de realizar la convalidación y aprobación de las Tablas de Retención Documental - TRD; para el caso de la EAAB-ESP se entienden adecuados considerando la convalidación de sus TRD versión 2.

No obstante, este tema fue desarrollado con mayor detalle en el Objetivo específico No. 1 del presente informe.

## 9. Tabla de Control de Acceso (TCA).

La Tabla de Control de Acceso de la EAAB-ESP corresponde a la versión 2 del 8 de noviembre de 2023, aprobada por el Director de Servicios Administrativos. Se trata de un instrumento para identificar las condiciones de acceso y restricciones que aplican a los documentos, sin importar el soporte en el cual se producen, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.

El documento menciona que a través de este instrumento se establecen los roles y permisos de seguridad aplicables a los documentos según sea la clasificación del tipo de acceso, para todos los usuarios, garantizando así la protección de su confidencialidad, integridad y disponibilidad. Para tal fin, *contempla todas las series y subseries de los archivos de gestión de las 102 dependencias de la Empresa, teniendo presente desde su ciclo de producción hasta su disposición final.*

La aprobación de la adopción de este instrumento se refleja en la Certificación de la Gerente Corporativa de Planeamiento y Control de la EAAB-ESP, en su calidad de Secretaria Técnica del Comité Corporativo, según la cual el 29 de noviembre de 2023 se llevó a cabo la sesión ordinaria No. 28 del Comité Corporativo de la Empresa en la cual la adopción de este tema fue aprobada por decisión unánime.

### OBSERVACIÓN N. 16

#### **Incumplimiento normativo en cuanto la formulación, actualización e implementación de planes, programas e instrumentos archivísticos.**

**Condición:** Se evidencian incumplimientos relacionados con las TRD, el Moreq, la tabla de control de acceso, el inventario documental, el programa de gestión documental y sus programas específicos, así como el desarrollo e implementación del sistema integrado de conservación, que incluyen el plan y sus programas.

- Tabla de Retención Documental - TRD: De acuerdo con la revisión documental adelantada y las pruebas de recorrido realizadas, se tiene que:
  - Se evidencia su desactualización, no solo por las condiciones propias que hayan podido ser detectadas al interior de cada dependencia, sino por los cambios presentados en la Empresa en lo que respecta al proceso disciplinario, el cual se separó en la etapa de Instrucción a cargo de la Oficina de Control Disciplinario Interno y la de Juzgamiento a cargo de la Gerencia Jurídica, así como la supresión de la Gerencia Corporativa Liquidación Aseo de la estructura organizacional y la creación de la Gerencia Corporativa Analítica y Pérdidas. Adicional a lo anterior, los cambios que se han presentado en el mapa de procesos de la EAAB-ESP que reorganizó los procesos generando la versión 6 vigente actualmente.
  - Conforme la documentación consultada, se genera inquietud respecto a versiones anteriores de las TRD, ya que según la información aportada por la Dirección de Servicios Administrativos se cuenta con 2 versiones: la TRD 2018 Versión 3 (Aplicable al periodo 2014-2018) y la TRD 2020 Versión 2 (Aplicable al periodo 2019 en adelante). Sumado a esto, en las visitas de recorrido se identificaron expedientes anteriores al 2014 con rótulos que registran códigos de series y subseries documentales diferentes a las 2 versiones aprobadas suministradas por la Dirección de Servicios Administrativos. De acuerdo con lo anterior, se consultó en el aplicativo Archivo Electrónico y se evidenció un documento denominado “ACTA DE COMITÉ N° 3 COMITÉ SID” del 27 de julio de 2004, suscrito por el Gerente de Tecnología, El Director de Información Técnica y Geográfica, el Director de Servicios Informática, el delegado de la Dirección de Servicios Administrativos, el delegado de la Gerencia Jurídica y el Secretario del Comité SID, que la agenda se evidencia en el punto 5 intervención del Director del Archivo de Bogotá en relación con el proyecto de tablas de retención documental y en el 7 la aprobación de la TRD. Lo anterior genera impacto, entre otros temas, en los lineamientos que se dan a las áreas para la organización y transferencia, ya que según lo informado por las áreas los documentos o expedientes anteriores al 2014 se deben transferir como fondo documental acumulado, levantar el inventario en estado natural y no intervenir el expediente. Lo anterior refleja falta de control en los instrumentos archivísticos.

- De acuerdo con lo observado en las visitas realizadas a diferentes dependencias de la Empresa, se presentan debilidades en la aplicación de las TRD, lo que redundará igualmente en debilidades respecto a la organización de los archivos de gestión y las transferencias documentales, así como la recuperación de los documentos a futuro.
- Se presenta incumplimiento por parte de la Dirección de Servicios Administrativos en la responsabilidad que la Política de Gestión Documental le establece respecto a coordinar la ejecución del plan de implementación de las tablas de retención documental en los archivos de gestión.
- Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos: El documento que aparece publicado en la Intranet de la EAAB-ESP se encuentra acompañado del Acta N° 3 “Aprobación Modelo de Requisitos”, correspondiente a la sesión extraordinaria del Equipo Técnico de la Política de Gestión Documental realizado el 29 de junio de 2022 en cuyo orden del día contempló dentro del numeral de Proposiciones y varios, la socialización y aprobación actualización Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.

No obstante, dicha acta no corresponde en sentido estricto al soporte de su aprobación, pues según lo que allí se menciona los integrantes del Equipo Técnico manifestaron que era necesario tener más información para poderlo aprobar, por lo que se acordó les fuera remitido con el fin de poderlo revisar en detalle y realizar un pronunciamiento, el cual se daría vía correo electrónico a más tardar el 12 de julio de 2022. Sin embargo, no se cuenta con dicho pronunciamiento, por lo que es incierta su aprobación, siendo incierto también el que la Empresa cumpla a través de este con la obligación de contar con este instrumento archivístico. Adicional a lo anterior, se revisó la Resolución 1160 de 2020, que en el Capítulo 3 establece la conformación, integración, responsabilidades y operación de los Equipos Técnicos de Gestión y Desempeño Institucional, los cuales no tenía la potestad de aprobar documentos ya que eran una instancia de apoyo al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, por lo anterior el Moreq no podía ser aprobado en este escenario.

Adicionalmente, y considerando que con este documento se definieron los requisitos funcionales y no funcionales para el adecuado funcionamiento del SGDEA en la EAAB-ESP, no es posible determinar con claridad cuáles fueron las bases que se tomaron en el proyecto adelantado en la Empresa al respecto, y si las mismas correspondieron a las que aprobó el Equipo Técnico de su momento.

- Tabla de Control de Acceso (TCA): Este documento se encuentra desactualizado, considerando los cambios presentados en la Empresa en lo que respecta al proceso disciplinario, con el cual se separó el proceso en la etapa de Instrucción a cargo de la Oficina de Control Disciplinario Interno y la de Juzgamiento a cargo de la Gerencia Jurídica, así como la supresión de la Gerencia Corporativa Liquidación Aseo de la estructura organizacional y la creación de la Gerencia Corporativa Analítica y Pérdidas.

Los documentos “Tabla de Control de Acceso” publicados en la página web y la intranet de la EAAB-ESP, evidencian falta de control en los siguientes aspectos:

- Se publicó el 22 de septiembre de 2023 la versión 1 del documento sin firmas, lo cual no denota su aprobación.
- Se publica el 19 de diciembre de 2023 la versión 2 de la TCA, documento que se encuentra aprobado por el Director de Servicios Administrativos, sin embargo, la instancia de aprobación es el Comité Interno de Archivo o quien haga sus veces, tal como se evidenció en la Certificación expedida por la Secretaría Técnica del Comité Corporativo suscrita el 12 de noviembre de 2023 en la que se aprueba este instrumento, documento aportado con oficio 1451001-2024-0322.
- En la Intranet de la Empresa aparece publicada la versión 1 del documento, correspondiente al 24 de junio de 2020 sin firmas, y no la versión 2 que es la vigente.

Adicional a lo anterior, se evidenció desarticulación entre la Tabla de Control de Acceso versión 2 aprobada por el Comité Corporativo de la EAAB-ESP el 12.11.2023 y el archivo MPFT0209F07 Registro de activos de Información (El archivo no contiene fecha de elaboración y aprobación), documentos publicados en la página web de la EAAB-ESP, ya que se contrastaron algunos datos y registran información diferente en cuanto su acceso y publicación. La tabla de control de acceso señala en los términos y definiciones 3 tipos

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

de información (Pública, Pública Clasificada y Pública Reservada) estableciendo la clasificación de acceso de acuerdo con la serie y subserie documental; en el registro de activos de información se evidencia la columna “Publicable” que define las opciones No Publicable, Disponible por solicitud, Publicable y Publicable - Dato Abierto para cada documento. En el siguiente cuadro se presentan algunas diferencias encontradas entre los dos instrumentos:

TABLA DE CONTROL DE ACCESO			ACTIVOS DE INFORMACIÓN			
Dependencia Productora	Subserie Documental	Clasificación de Acceso	Gerencia / Dirección responsable de la custodia de la información	Nombre	Descripción	Publicable
DIRECCION PLANEACION Y CONTROL DE INVERSIONES	Actas Comité de Proyectos de Inversión	INFORMACIÓN PÚBLICA	Ger Planeamiento y Control - Dir Planeación y Control de Inversiones	Informes Comité de Proyectos de Inversión	1 - Comité de Proyectos de Inversión.	Disponible por solicitud
No se evidencia para la Dirección de Apoyo Técnico en la TCA			Ger Servicio al Cliente - Dir Apoyo Técnico	Conceptos técnicos de prestación de servicio de acueducto y alcantarillado para el comité de legalización y regularización de barrios	Contiene: Plano topográfico del polígono a legalizar Oficio interno a la Gerencia de zona respectiva solicitando el concepto de prestación de servicio Oficio externo al usuario dando respuesta a la solicitud	No Publicable
DIRECCION CONTRATACION Y COMPRAS	Actas Comité de Contratación	INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA	No se evidencia alguna clasificación para la Dirección de Contratación y Compras			

Fuente: Pagina web Transparencia y Acceso a la Información Pública > 7. Datos Abiertos – Consulta 28.06.20214

Por último, en el marco de la auditoría se aplicó un cuestionario para obtener información de varios aspectos relacionados con la gestión documental, en específico para la TCA, la Dirección de Servicios Administrativos en el cuestionario remitido el 7 de junio de 2024, informó que *“la EAAB-ESP., ha definido como política para la Tabla de Control de Acceso TCA, con la que se establecen los roles y permisos de seguridad aplicables a los documentos según la clasificación del tipo de acceso, para todos los usuarios; garantizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de estos”*. Así mismo, de acuerdo con el cuestionario remitido se consultó a la Gerencia de Tecnología si se participó o se entregó algún insumo en la construcción de la Tabla de Control de Acceso aprobada por la Empresa, a lo cual se manifestó *“No, la Tabla Control de Acceso fue desarrollada por el Equipo de Gestión Documental de la Dirección de Servicios Administrativos. Con anterioridad la DITG participó en el Comité Técnico de la Política de Gestión Documental. Sin embargo, actualmente no se ha participado desde la eliminación de este comité”*. De acuerdo con lo expuesto, es importante señalar que el registro de activos de información es uno de los insumos a tener en cuenta para la construcción de la TCA, así como la Tabla de Control de Acceso es un componente a tener en cuenta para la implementación de un SGDEA según lo señalado por el AGN en la Guía Implementación de un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.

- **Inventario Documental:** De acuerdo con las pruebas de recorrido realizadas por la OCIG a diferentes dependencias de la Empresa, se observó falta de claridad de los responsables de la gestión documental respecto al momento en el que deben realizar el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID, así como en lo relacionado con su envío a la Dirección de Servicios Administrativos, por lo que no fue posible evidenciar oportunidad y cumplimiento generalizado al respecto.

Tampoco se observó que las áreas que cuentan con documentos digitalizados cumplan con la elaboración del índice electrónico.

- **Plan Institucional de Archivos (PINAR):** De acuerdo con la verificación realizada al documento definido como *“Plan de Acción Política de Gestión Documental - Plan Institucional de Archivos PINAR”*, este no cumple las características establecidas por el Archivo General de la Nación en el Manual de Formulación del Plan Institucional de Archivos - PINAR, que establece una estructura mínima cumplir para la elaboración de este instrumento (Introducción, Contexto estratégico de la entidad, Visión estratégica del Plan, Objetivos, Mapa de ruta, Herramienta de seguimiento). El documento que se formula y aprueba por

parte de la Empresa corresponden al cronograma de actividades a desarrollar, sin embargo, no se ajusta a lo definido por el AGN.

- Programa de Gestión Documental - PGD: Se trata de un documento que ya perdió su vigencia, considerando que fue definido para el periodo 2018 a 2022, siendo incierto además el que se hayan cumplido durante ese periodo todas las actividades que contiene como establecidas para su implementación. Tampoco se cuenta con nuevas versiones de este Programa, lo que representa el incumplimiento por parte de la EAAB-ESP de las disposiciones que al respecto definen normas como:
  - Ley 594 de 2000: *Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos.*
  - Ley 1712 de 2014: *Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, los sujetos obligados deberán adoptar un Programa de Gestión Documental en el cual se establezcan los procedimientos y lineamientos necesarios para la producción, distribución, organización, consulta y conservación de los documentos públicos.*
  - Decreto 1080 de 2015:
    - *Las entidades públicas deben formular una política de gestión de documentos, constituida por los siguientes componentes... d). Programa de gestión de información y documentos que pueda ser aplicado en cada entidad...*
    - *La gestión documental en las entidades públicas se desarrollará a partir de los siguientes instrumentos archivísticos... c) El Programa de Gestión Documental (PGD)...*
    - *Todas las entidades del Estado deben formular un Programa de Gestión Documental (PGD), a corto, mediano y largo plazo, como parte del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción Anual.*
    - *Se entenderá por Programa de Gestión Documental el plan elaborado por cada sujeto obligado para facilitar la identificación, gestión, clasificación, organización, conservación y disposición de la información pública, desde su creación hasta su disposición final, con fines de conservación permanente o eliminación.*
    - *La información incluida en el Registro de Activos de Información, en el Índice de Información Clasificada y Reservada, y en el Esquema de Publicación de Información, debe ser identificada, gestionada, clasificada, organizada y conservada de acuerdo con los procedimientos, lineamientos, valoración y tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental del sujeto obligado.*
  - Circular 075 del 14 de septiembre de 2016: *Las entidades de la administración distrital, para abordar la implementación de nuevas tecnologías de la información y la comunicación en el manejo de la gestión documental y la administración de archivos, deben contar con los siguientes instrumentos archivísticos... Programa de Gestión Documental (PGD), aprobado por el Comité Interno de Archivos, de conformidad con lo señalado por la normatividad archivística...*

En cuanto a los Programas Específicos que el PGD menciona en su contenido, y como parte de las responsabilidades establecidas en la Política de Gestión Documental de la EAAB-ESP donde se contempla lo relacionado con planes y programas específicos, bajo la responsabilidad de diferentes dependencias de la Empresa, se observa lo siguiente:

- Gerencia de Tecnología: De acuerdo con el Manual del Sistema Integrado de Gestión, es responsable de promover e implementar políticas, planes programas y proyectos relacionados con tecnologías de información que soporten los procesos de la Empresa, gestionen el documento electrónico y garanticen la seguridad de la información.

Al respecto y de acuerdo con la solicitud del Programa de normalización de formas y formularios electrónicos, la DITG informó que *con el apoyo del equipo de Gestión Documental, se elaboraron las primeras versiones de los documentos los cuales se enviaron al equipo de Gestión Documental para*



*gestionar las aprobaciones de estos; se anexa primera versión DITG (el documento aprobado debe reposar en los archivos del equipo de Gestión Documental, Dirección de Servicios Administrativos). Anexo. (MPFD0802F04-01- PROGRAMA FORMULARIOS ELECTRONICOS V1). Según información de la Dirección de Servicios Administrativos, este programa fue Aprobado mediante acta No. 7 de 2020 del equipo técnico de la política de Gestión Documental, aunque como resultado de la mesa de trabajo realizada con la OCIG se manifestó que no lo han revisado desde Servicios Administrativos.*

Respecto a la solicitud del Programa específico de gestión de documentos electrónicos, la DITG informó que, "En la DITG con apoyo del equipo de Gestión Documental se elaboraron las primeras versiones de los documentos los cuales se enviaron al equipo de Gestión Documental para gestionar las aprobaciones de estos. Se anexan primera versión DITG. Anexo. (MPFD0802F04-01- PROGRAMA DOC ELEC V1)."

En ambos documentos la Gerencia de Tecnología aparece como responsable de Diseñar e implementar estos programas en la EAAB, por lo que, si bien fueron elaboradas unas primeras versiones, a la fecha no se encuentran oficializados e implementados, generándose así un incumplimiento a lo establecido para esta dependencia en la Política de Gestión Documental.

- Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa: Según el Acuerdo 11 de 2013, debe asegurar el cumplimiento y la ejecución de las políticas, programas y proyectos del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos, de conformidad con la normatividad vigente; así mismo, de acuerdo con el Manual del Sistema Integrado de Gestión, le corresponde establecer, divulgar, socializar, evaluar y hacer seguimiento a las políticas, planes programas, proyectos y directrices establecidas por los organismos competentes, relacionados con la gestión eficiente de los archivos y la administración de la correspondencia.

En ese sentido, mediante comunicación 1050001-2024-0093 - Solicitud Información Auditoría ID 4. Proceso MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos los siguientes Planes y programas específicos, el documento que evidenciara su aprobación y la gestión adelantada a la fecha para su implementación:

- o Plan de conservación documental.
- o Programa de normalización de formas y formularios electrónicos.
- o Programa de documentos vitales o esenciales.
- o Programa de gestión de documentos electrónicos.
- o Programa de archivos descentralizados.
- o Programa de reprografía.
- o Programa de documentos especiales.
- o Programa plan institucional de capacitación.
- o Programa de auditoría y control.

En respuesta de esto, mediante memorando interno 1451001-2024-0322 del 12 de marzo de 2024, el equipo profesional y técnico de Gestión documental remitió lo siguiente:

- o Programa Específico de Capacitación Gestión Documental: Sin Código, versión 01 aprobado el 8 de noviembre de 2023 por el Director de Servicios Administrativos. Menciona que, en cumplimiento a la Política de Gestión documental, el Programa de Capacitación de Gestión Documental *estará enmarcado en el conocimiento y ciclo vital de los documentos, así como también, en los procesos de planeación, producción, recepción, distribución, trámite, organización, consulta, conservación y disposición final de la información.* Se agrega que fue diseñado con un enfoque integral de tal manera que responda a las necesidades en la materia, cubriendo los procesos y procedimientos de la gestión documental, tanto para documentos físicos como para los electrónicos y esperando llegar a personal de todas las áreas y niveles jerárquicos de la Empresa.

Es importante mencionar que no se aportaron evidencias de los avances alcanzados a la fecha; sin embargo, de acuerdo con lo observado en las pruebas de recorrido y las entrevistas realizadas al personal encargado de los temas documentales, y tal como se presenta a lo largo de este informe, son diversas las debilidades detectadas respecto a la capacitación y apropiación de los temas por parte del personal responsable del manejo documental en la Empresa.

- Programa Específico de Auditoría y Control de la Gestión Documental y los Archivos: Sin Código, versión 1,0 aprobado el 8 de noviembre de 2023 por el Director de Servicios Administrativos: De acuerdo con la metodología incluida, se menciona que en el inicio del segundo semestre de cada año el líder del proceso realizará mesa de trabajo con el grupo designado para iniciar las visitas de seguimiento a tres (3) áreas misionales, cinco (5) transversales y dos (2) estratégicas de acuerdo al organigrama de la Empresa, y que el tiempo estimado para la ejecución de este seguimiento se realizará el último bimestre de cada año.

Por lo tanto, y considerando que se trata de un documento aprobado a finales de la vigencia anterior, se podría pensar que para el segundo semestre del presente año será posible evidenciar la puesta en marcha de su ejecución.

- Programa Específico de Documentos Especiales: Sin Código, versión 1,0 aprobado el 8 de noviembre de 2023 por el Director de Servicios Administrativos. Establece la metodología que se debe aplicar a los documentos audiovisuales, gráficos, sonoros y orales producidos por la EAAB-ESP, con el fin de garantizar su preservación, disponibilidad, conservación y accesibilidad de la información a corto mediano y largo plazo.

El documento remitido por parte de la Dirección de Servicios Administrativos incluye un cronograma que contempla las Fases de formulación, aprobación e implementación, definiendo para el corto plazo (año 2024), las actividades de: i) Actualizar el programa de Documentos especiales; ii) Presentación y aprobación Comité Corporativo; iii) Verificar el diagnóstico Integral de archivos para identificar cuáles son los documentos especiales, y iv) Identificar los formatos y soportes de los documentos producidos o recibidos por las diferentes áreas.

No fueron suministradas evidencias de los avances alcanzados a la fecha, por lo que considerando el tiempo que resta de la presente vigencia se podría correr el riesgo de no cumplir con lo programado.

- Programa Específico de Reprografía de Documentos de Archivo: Sin Código, versión 1,0 aprobado el 8 de noviembre de 2023 por el Director de Servicios Administrativos. Define los lineamientos básicos para la realización de procesos de reprografía y/o copiado de los documentos que regulen las funciones y actividades de la Empresa, otorgando las características mínimas de integridad y fiabilidad de las imágenes obtenidas de estos procesos. No fueron suministradas evidencias de los avances alcanzados a la fecha por parte de este programa.

Se corroboró así que la Empresa no dispone a la fecha del Plan de conservación documental y sus programas específicos, Programa de documentos vitales o esenciales y Programa de archivos descentralizados, considerando que los mismos no fueron aportados por la Dirección de Servicios Administrativos ni por ninguna otra dependencia a quien se solicitó información, como es el caso de la Gerencia de Tecnología que suministró a esta Oficina el Programa de normalización de formas y formularios electrónicos y el Programa de gestión de documentos electrónicos.

Por último, es importante mencionar que dentro de los documentos remitidos por la Dirección de Servicios Administrativos se tiene la Certificación de la Gerente Corporativa de Planeamiento y Control de la EAAB.ESP en calidad de Secretaria Técnica del Comité Corporativo, Certificando que el 29 de noviembre de 2023 se realizó sesión ordinaria No. 28 del Comité Corporativo de la Empresa, en el cual la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa presentó para aprobación del Comité, los siguientes temas, cuya adopción fue aprobada por decisión unánime.

### 1. Instrumentos archivísticos

- Programas específicos del Programa de Gestión Documental (PGD) que incluye:
  - o Programa de capacitación en gestión documental.
  - o Programa específico de Auditoría y Control.
  - o Programa específico de documentos especiales.
  - o Programa de Reprografía.
- Tabla de Control de Acceso (TCA)

No obstante lo anterior, se observa una imprecisión en lo que indica la certificación, ya que hace alusión a la sesión del Comité Corporativo del 29 de noviembre de 2023, pero la certificación se expide a los doce (12) días del mes de noviembre de 2023. Así mismo, revisados los programas específicos aprobados se evidencia otra imprecisión, ya que los documentos señalan que aprobó el Director de Servicios Administrativos el 08/11/2023 y estos fueron aprobados por el citado comité, sumado a esto la fecha no coincide con la certificación aportada.

Adicional a esta aprobación, no se evidencian seguimientos posteriores al avance en la implementación de estos programas por parte del Comité Corporativo.

**Criterio:** Ley 594 de 2022. Decreto 1080 de 2015. Ley 1712 de 2014. Circular 075 de 2016. Política de Gestión Documental de la EAAB-ESP, versión 3 del 12 de noviembre de 2019. Manual de Formulación del Plan Institucional de Archivos -PINAR

**Causa:** Desconocimiento de la normatividad vigente en lo que respecta a los instrumentos archivísticos y su adecuada implementación. Falta de efectividad de la capacitación impartida por gestión documental, así como en la apropiación de esos conceptos por parte del personal encargado del manejo documental. Falta de cumplimiento a las responsabilidades que como segunda línea les corresponde a las dependencias transversales que intervienen en la gestión documental de la Empresa.

**Consecuencia:** Posibles sanciones del Archivo General de la Nación y/o del Archivo Distrital.

**Evidencia:** Ayudas de memoria y registro fotográfico de las pruebas de recorrido adelantadas por la OCIG. Cuestionarios diligenciados por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, y Gerencia de Tecnología. MPFT0209F07 Registro de activos de Información. 1451001-2024-0322. Tabla de Control de Acceso versión 2. ACTA DE COMITÉ N° 3 COMITÉ SID" del 27 de julio de 2004. TRD 2018 versión 3 y TRD 2020 versión 2.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa. Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control. Gerencia de Tecnología.

### OBJETIVO 4. EVALUAR LA ESTRUCTURA Y GESTIÓN DE LA SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA FRENTE AL MONITOREO Y CONTROL DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

Para abordar el desarrollo de este objetivo, se tuvo en cuenta lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Versión 5 de marzo de 2023, en el que se determina que parte de las labores de aseguramiento corresponden a la segunda línea de defensa conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), con labores de supervisión (controles permanentes) sobre temas transversales para la empresa y adicional que rinden cuenta ante la Alta Dirección.

Así mismo, señala que la segunda línea de defensa realiza actividades de autoevaluación permanente para asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva, generando información clave para la toma de decisiones en tiempos diferenciados de la labor que desarrolla la tercera línea. Adicional a lo ya expuesto, este documento establece entre otros temas que:

*Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 2ª Línea son:*

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

- Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.
- Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
- (...) • Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.
- Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).

De acuerdo con lo anterior y a partir de lo evidenciado en las visitas, el recorrido a cada una de las áreas, las entrevistas y mesas realizadas en desarrollo de la auditoría, se identificaron responsabilidades que estuvieran relacionadas con ejercicios de control, seguimiento, monitoreo y de aseguramiento para el proceso de gestión documental, con el fin de identificar las áreas que ejecutan labores de la segunda línea de defensa. Así las cosas, se revisó lo dispuesto en el Acuerdo 11 de 2013 y en la caracterización del proceso, hallando áreas con responsabilidades relacionadas con el Sistema de Gestión Documental y Archivo o que impacten su desarrollo a nivel transversal.

La Resolución 1378 de 2019 que establece la política de gestión documental, contiene responsabilidades para diferentes actores que deben ejecutar acciones transversales para asegurar el funcionamiento del sistema, que ya fueron observadas en el objetivo 3 por lo que no se desarrollan en esta sección del informe. Por otra parte, en lo que corresponde a la gestión de indicadores que evidencian controles transversales ejecutados por la segunda línea de defensa, se despliega lo observado en el objetivo 5.

De acuerdo con lo señalado por el DAFP, las responsabilidades establecidas en el Acuerdo 11 de 2013 y los responsables definidos en las actividades documentadas en la caracterización del proceso, se identifican áreas con las siguientes responsabilidades:

Área	Acuerdo 11 de 2013 Responsabilidades	Caracterización MPFDC-02 Proceso de Gestión Documental Aprobada 27/06/2023
Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa	<b>Artículo 26</b> 7. <u>Asegurar el cumplimiento y la ejecución de las políticas, programas y proyectos del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos</u> , de conformidad con la normatividad vigente.	
Dirección Servicios Administrativos	<b>Artículo 27</b> 7. Planear, dirigir y controlar la organización y fortalecimiento del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo - SIGA, garantizando la eficacia del mismo y la estandarización de la función archivística a fin de salvaguardar el patrimonio documental y facilitar la consulta y acceso a la información.  10. <u>Implementar las políticas y acciones necesarias que en materia de conservación, organización, inventario y control, del archivo central</u> de la Empresa, se deban realizar para garantizar la reserva, confidencialidad y seguridad de la información.	<b>ELABORAR PLANES Y PROGRAMAS:</b> <u>Realizar el diagnóstico de necesidades para determinar los lineamientos, recursos y actividades a desarrollar, elaborar planes, programas y herramientas que permitan ejecutar la función archivística en la Empresa</u>  <b>PRODUCIR DOCUMENTOS:</b> Generar y producir documentos de los diferentes procesos para dar cumplimiento a su misión, comprende los aspectos de origen, creación y diseño de formatos y documentos  <b>TRAMITAR DOCUMENTOS:</b> Recepcionar, radicar, distribuir y tramitar documentos tanto internos como externos  <b>CLASIFICAR Y ORDENAR DOCUMENTOS:</b> Realizar las actividades de clasificar, ordenar, describir y archivar los tipos documentales de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Retención Documental.  <b>CONSERVAR DOCUMENTOS:</b> <u>Asegurar la aplicación de las medidas preventivas para la conservación de los documentos e información</u> , en diferentes medios y soportes sin alterar su contenido ni permitir el deterioro de los mismos. Producto: Inventario Documental  <b>REALIZAR TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES:</b> <u>Validar las transferencias documentales, de acuerdo a los tiempos de retención</u> para efectuar la eliminación o conservación de los documentos físicos o electrónicos.  <b>MONITOREAR DE LOS INVENTARIOS DOCUMENTALES:</b> <u>Realizar seguimiento a los FUID para que se cuente correctamente los documentos existentes o nuevos, de cada área, ya que serán los únicos que permitan realizar una Transferencia Primaria.</u>  <b>VISITAR Y VERIFICAR A LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN:</b> <u>Realizar visitas a los archivos de gestión con el fin de brindar retroalimentación a los gestores documentales para fortalecer el sistema de gestión documental para que todos los documentos de la Empresa estén controlados y centralizados.</u>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Área	Acuerdo 11 de 2013 Responsabilidades	Caracterización MPFDC-02 Proceso de Gestión Documental Aprobada 27/06/2023
		<p><b>CONTROL DE TIEMPO DE RESPUESTAS:</b> <u>Llevar el control de los documentos que ingresan a la Empresa con el fin de evitar silencios administrativos que representen sanciones para la Empresa.</u></p> <p><b>CAPACITACIONES:</b> Formar a los gestores documentales o quienes hagan sus veces, para que sean capaces de entender los conceptos de Gestión Documental, aportar y participar activamente en la toma de decisiones que rodean los procesos de Archivo en la Empresa.</p>
Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control	<p><b>Artículo 14</b> 8. <u>Liderar la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de la Empresa, en coordinación con los responsables de los subsistemas que lo componen.</u></p>	
Dirección Gestión de Calidad y Procesos	<p><b>Artículo 15</b> 2. <u>Establecer las directrices para estructurar la documentación de los procesos</u> de la Empresa y su divulgación a través del aplicativo diseñado para tal efecto. 4. Planificar, ejecutar y <u>controlar las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, los Subsistemas que los componen y los demás sistemas de gestión que la Empresa adopte.</u></p>	<p><b>REVISAR Y APROBAR DOCUMENTOS:</b> <u>Dar los lineamientos y actividades a seguir para la elaboración, revisión, aprobación y publicación de los documentos de procesos para controlar su actualización, prevenir el uso de documentos obsoletos y dar cumplimiento a los requisitos de los Sistemas de Gestión implementados.</u></p> <p><b>REPORTAR ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DEL APPLICATIVO MAPA DE PROCESOS:</b> <u>Realizar el reporte de cada uno de los cambios en los procedimientos y/o formatos con el fin de que se mantenga actualizado el cuadro de clasificación documental que es el insumo para las TRD.</u></p>
Gerencia de Tecnología	<p><b>Artículo 61</b> 5. <u>Coordinar y definir tecnologías adecuadas, normas técnicas y estándares para ser aplicados y fortalecer la gestión de la Empresa en todos los procesos que allí se desarrollan.</u> 7. <u>Gestionar la aprobación</u> por parte de la Gerencia General, <u>de políticas y proyectos especializados en temas</u> de tecnología del agua y <u>de la información</u>, para el beneficio de la organización en el desarrollo de las tareas de los funcionarios de la organización. 8. Promover e incentivar la vigilancia tecnológica que permita incorporar tecnologías de información y comunicaciones de última generación, así como también las mejores prácticas asociadas a estos temas</p>	
Dirección Información Técnica y Geográfica	<p><b>Artículo 69</b> 5. Administrar el Sistema de Gestión Documental Electrónico y <u>asesorar a las áreas que gestionan documentos, de acuerdo con las políticas que establezca el Comité de Archivos de la Empresa.</u> 6. Administrar el Centro de Información Técnica de la Empresa -CITE, comprendido por la planoteca, la biblioteca y el archivo técnico. 9. Aplicar políticas de mantenimiento uso, calidad y seguridad de la información técnica</p>	<p><b>CONSERVAR DOCUMENTOS:</b> <u>Asegurar la aplicación de las medidas preventivas para la conservación de los documentos e información</u>, en diferentes medios y soportes sin alterar su contenido ni permitir el deterioro de los mismos. Producto: Registros en el aplicativo Archivo Electrónico (para expedientes electrónicos)</p>
Dirección Servicios de Informática	<p><b>Artículo 68</b> 8. <u>Asegurar la integridad del manejo de los datos y la información que se procese, intercambie o almacene en los diferentes sistemas de información de la Empresa.</u> 10. <u>Orientar y aprobar los esquemas de control de riesgo de gestión de la información de la Empresa.</u></p>	<p><b>CLASIFICAR Y ORDENAR DOCUMENTOS:</b> Realizar las actividades de clasificar, ordenar, describir y archivar los tipos documentales de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Retención Documental.</p> <p><b>CONSERVAR DOCUMENTOS:</b> <u>Asegurar la aplicación de las medidas preventivas para la conservación de los documentos e información</u>, en diferentes medios y soportes sin alterar su contenido ni permitir el deterioro de los mismos. Producto: Aplicativo mapa de procesos</p>

Fuente: Acuerdo 11 de 2013 - Caracterización Proceso de Gestión Documental

**OBSERVACIÓN N. 17**

**Incumplimiento de las responsabilidades establecidas para las áreas que evidencian roles de segunda línea de defensa**

**Condición:** Contrastando las responsabilidades identificadas en el cuadro anterior con la información aportada por las áreas visitadas y lo observado en las visitas realizadas, en las que se evidenciaron debilidades e incumplimientos que actualmente presenta el sistema de gestión documental y archivo, se presentan las fallas de control, monitoreo, aseguramiento y toma de decisiones por parte de las áreas que ejecutan labores de segunda línea de defensa:

- **Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa:** Según lo observado en el desarrollo de las visitas y la información recopilada en la auditoría, se evidenció incumplimiento a las responsabilidades establecidas en el Acuerdo 11 de 2013 por fallas en la ejecución de las políticas, planes, programas y normativa interna y externa vigente por parte de los actores del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos, lo que denota debilidades de control y monitoreo que no aseguran el cumplimiento de los requisitos.
- **Dirección Servicios Administrativos:** De acuerdo con lo observado en los recorridos, el registro fotográfico, las entrevistas y los documentos aportados, se identificaron fallas en la ejecución de actividades de control, monitoreo y evaluación de la segunda línea que permitan fortalecer y asegurar el cumplimiento de los requisitos del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo mediante la implementación de las políticas, los procedimientos y la normatividad que lo regula, según lo determinado en el Acuerdo 11 de 2013 y en la caracterización del proceso.

Se evidenciaron deficiencias en cuanto a directrices y asesorías que brinda la segunda línea, ya que según lo manifestado por las áreas participantes en la auditoría, se presentaron casos como:

- Se reciben distintas orientaciones por parte del personal de la Dirección de Servicios Administrativos para el mismo tema por lo que no se cuenta con unidad de criterio en relación con los lineamientos y requisitos del proceso, generando desgaste en el desarrollo de actividades para asegurar el cumplimiento de procedimientos
- Se solicita la implementación de formatos que surtieron cambio de versión para los que se demanda por parte de la citada área la intervención de la totalidad de los expedientes en custodia, lo que implica tiempos, recursos, y capacidad operativa de los archivos para aplicar el cambio solicitado. Es importante señalar que la implementación de cambios en procedimientos y formatos se hace a partir de la fecha de su expedición y no son retroactivos.
- Se dan orientaciones que van en contravía de la normativa y los procedimientos de archivo, de acuerdo con lo manifestado en el marco de la entrevista realizada al personal de gestión documental de la zona 4 al que se les solicitó el retiro de documentos que si hacen parte de los expedientes. (Ver detalle Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área)
- Se observaron debilidades en cuanto al control en la aplicación de procedimientos establecidos para la gestión documental, el archivo y la correspondencia, con el fin de asegurar la constitución de las series y subseries documentales, su custodia y su conservación, según lo observado en el desarrollo del objetivo 1 y el Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área, de este informe.
- No se evidencia la ejecución de auditorías a los archivos de gestión para controlar el cumplimiento de los lineamientos de gestión documental.
- Se evidencia deficiencia de control para asegurar la implementación de las tablas de retención documental en los archivos de gestión para la conformación de los expedientes físicos y electrónicos.
- Se presentan fallas en cuanto a lineamientos, retroalimentación, actividades de control y seguimiento por parte de la Dirección de Servicios Administrativos para propender por el cumplimiento de la responsabilidad que cada área (en la etapa de archivo de gestión) tiene frente a la elaboración del Formato Único de Inventario Documental (FUID), para asegurar el control de la totalidad de los expedientes físicos y digitales en custodia, así como el envío de este instrumento anualmente al cierre de cada vigencia a la citada dirección.  
Según lo manifestado por las áreas en las entrevistas, se percibió falta de claridad o desconocimiento del uso y las aplicaciones del FUID, ya que solo lo documentan para la transferencia de los archivos de gestión y no como mecanismo de control de la totalidad de los expedientes en custodia. En entrevista con representantes de la Dirección de Servicios Administrativos se manifestó que se solicitan los inventarios, no obstante, las áreas no los presentan; aspecto que no se escala al nivel directivo. La aplicación de este instrumento permite controlar la totalidad de los expedientes en custodia, identificar la documentación en caso de materialización de los riesgos establecidos por la Empresa, y asegurar adecuadamente las transferencias para garantizar la consulta, acceso y recuperación de la información contenida en las series y subseries documentales físicas y electrónicas.
- Aun cuando se ejecutan controles en materia de las comunicaciones oficiales externas por parte del grupo de trabajo de correspondencia, estos no son efectivos según se observó en el desarrollo del

objetivo 1 de este informe, dada la cantidad de requerimientos que requerían respuesta y que no se evidenció documento de salida asociado, tampoco se asegura la trazabilidad de aquellas comunicaciones electrónicas que no finalizan su trámite. Adicional no se realiza control y seguimiento al manejo de las comunicaciones internas.

- **Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control:** El Acuerdo 11 de 2013 define como responsabilidad a cargo de esta área *“Liderar la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de la Empresa, en coordinación con los responsables de los subsistemas que lo componen”*. Con el fin de entender la coordinación o interacción entre el SUG y los sistemas que lo componen, se consultó el Manual del Sistema Único de Gestión, código MPPEE0100M01, versión 12, aprobado el 15 de noviembre de 2023 por la Gerente Corporativa de Planeamiento y control, documento que establece:
  - Numeral 2. GENERALIDADES DE LA EAAB-ESP - 2.2 Responsables de la Administración del SUG: en este punto se determina para el cargo de Gerente Corporativo de Planeamiento y Control la responsabilidad de *“Administrar y coordinar las acciones necesarias para el mantenimiento, evaluación y mejora continua del Sistema Único de Gestión (SUG) de la Empresa adoptando y documentando los métodos y criterios pertinentes”*.
  - Numeral 3. ENFOQUES SISTÉMICOS DE GESTIÓN Y SU ALCANCE: en este punto se menciona que los enfoques del SUG corresponden a *“los diferentes Sistemas de Gestión o Modelos que la empresa tiene implementados o que decida implementar”*, entre los cuales se considera el sistema de Gestión Documental y Archivo que se describe en el numeral 3.4.
  - Numeral 5. LIDERAZGO Y COMPROMISO: en este aparte del documento se definen los líderes de los enfoques, indicando que la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control lidera los enfoques de Calidad - MIPG y el SCI, que se definen en el numeral 3.1 y 3.6, de los cuales se toman algunos apartes del texto, que están relacionados con la coordinación de los subsistemas:

#### 3.1. Calidad - MIPG

*(...) En la EAAB-ESP el enfoque Calidad (que corresponde al SGC) es el marco de referencia para la alineación con los demás enfoques sistémicos de gestión.*

#### 3.6. Control Interno

*(...) El Sistema de Control Interno se desarrolla a través de los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno MECI incorporados en la dimensión de Control Interno del MIPG del DAFP.*

##### Objetivos:

- *Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten.*
- *Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional.*
- *Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad.*
- *Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional.*
- *Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.*
- *Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.*
- *Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación.*
- *Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.*

*Alcance: transversal para toda la empresa.*

*El MECI determina los parámetros necesarios de autogestión para que las entidades y organismos distritales establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura del mejoramiento continuo, en el cual cada uno de los servidores públicos se constituye en parte integral. La estructura del MECI contempla dos elementos fundamentales:*

*Esquema de líneas de defensa: compuesto por la línea estratégica y tres líneas de defensa entre las que se distribuyen los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y el control. Línea estratégica: Este*

nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad.

- **1ª Línea de Defensa:** La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. Identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. Las medidas de Control Interno son ejecutadas por el equipo de trabajo y jefes en su día a día.

- **2ª Línea de Defensa:** Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces. Consolidan y analizan información sobre temas clave para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos, hacen parte de esta línea los jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, líderes de enfoques o sistemas, comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información para el Aseguramiento de la operación (...).

- De acuerdo con lo anterior y con la información aportada por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control en desarrollo del cuestionario entregado en el marco de la visita realizada el 27.05.2024 en el que se consultaron varios aspectos, se observó lo siguiente:
  - La Política de Gestión Documental se alinea con la plataforma estratégica de la EAAB-ESP (Objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo, Estrategia 3.3 Modernización empresarial Indicador estratégico 3.3.1 Cumplimiento plan de adecuación y sostenibilidad MIPG). Se manifestó que el Plan de Adecuación y Sostenibilidad (PAS) de MIPG incluyó actividades articuladas con el Plan de Acción Institucional (PAI), que a su vez incorpora las acciones definidas por cada política. Se informa que en especial la política de gestión documental para la vigencia 2023 tuvo un logro del 100% en las actividades definidas. Adicional se indicó que en la presentación del PAS el Comité Corporativo dio un lineamiento relacionado con:

*“(...)para la formulación de actividades del PAS-MIPG 2023 los líderes de las políticas tuvieron en cuenta el autodiagnóstico realizado en el 2022; sin embargo, al presentar en Comité Corporativo las 400 actividades a ejecutar para esa vigencia se dio el lineamiento de reducir ese número bajo los siguientes criterios: 1. Retirar las actividades operativas que se ejecutan porque se encuentran en procedimientos, 2. Retirar las actividades a las que se les hace seguimiento mediante indicadores y acuerdos de gestión, 3. Retirar las actividades que se monitorean en los planes del 612, 4. Velar por dejar actividades que cierren brechas FURAG”*

Sin embargo, según lo observado en los recorridos, las acciones incluidas no dan cobertura a las problemáticas en relación con el cumplimiento de criterios y requisitos, por lo que se evidencia falta de lineamientos, orientaciones o directrices de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y/o sus direcciones frente a la definición de acciones a incluir el Plan Institucional de Archivos (PINAR), para corregir desviaciones del Sistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA) de forma tal que se atiendan las brechas y problemáticas para asegurar el mantenimiento, evaluación y mejora del SIGA.

- Se evidencian diferencias entre los resultados de la medición FURAG contrastado con lo observado en las visitas en los distintos archivos. Es importante señalar que uno de los objetivos del Enfoque del Sistema de Control Interno es garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional, por lo que se evidencian debilidades de control en este aspecto.
  - Se evidenció materialización de los riesgos en diferentes archivos de gestión y de acuerdo con la información aportada por las áreas, no se observa interacción de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control o sus direcciones en relación con los eventos presentados, tampoco el reporte a la alta dirección.
- **Dirección Gestión Calidad y Procesos:** Teniendo en cuenta las responsabilidades establecidas en el Acuerdo 11 de 2012 y en la caracterización del proceso, así como lo manifestado en la entrevista realizada y lo detectado en las visitas realizadas a los archivos de gestión, se observan los siguientes incumplimientos:
    - Aun cuando la Dirección de Calidad establece los lineamientos y actividades para la elaboración, revisión, aprobación y publicación de documentos, se evidencia falta de controles orientados a prevenir por parte de las áreas el uso de documentos obsoletos, que fueron evidenciados en



distintas dependencias de la Empresa, así como su modificación o adaptación a las necesidades, lo que altera la estructura de los documentos aprobados en el mapa.

- Se evidencia falta de eficacia en los controles que aseguren la actualización de los documentos de los procesos (procedimientos, manuales, programas, planes, instructivos y formatos); según se informó se cuenta con 821 documentos que tienen más de 5 años sin actualizar, lo cual presenta repercusiones en varios aspectos:
  - i. A partir de la pandemia se adoptaron medidas que modificaron la forma de hacer las cosas, lo cual no se refleja en la documentación de la empresa.
  - ii. Se presenta rezago en la actualización de los instrumentos archivísticos, ya que según lo informado por la Dirección de Servicios Administrativos, la actualización de los procedimientos es necesaria para intervenir los instrumentos archivísticos.
  - iii. Se generan hallazgos en auditorías internas y externas, debido a que no se desarrollan las actividades conforme como están documentadas. Es importante señalar que los procedimientos son objeto de auditoría por parte de los entes externos de control, por lo que constantemente son solicitados para evaluación.

Se aportó el oficio 1250001-2019-1040 del 11.06.2019 con el que se solicitó a los líderes y responsables de los procesos la elaboración del plan de trabajo para la actualización de los documentos y se menciona que este plan se incluyó en Archer, herramienta en la que se hace seguimiento cuatrimestral sin embargo, con corte a 30 de abril se reportan 118 actividades vencidas, 7 en avance y 7 cumplidas, no obstante, las áreas siguen presentando rezago.

Adicional, se evidenció deficiencias en su documentación de los procesos, ya que se contrastó la operación en visitas de campo con lo documentado en el proceso y la caracterización y los procedimientos difieren de la forma en que se hacen las cosas.

- Se aportó por parte de la Dirección de Servicios Administrativos la certificación expedida el 12.11.2023 por la Gerente Corporativa de Planeamiento y Control en su calidad de Secretaria Técnica de Comité Corporativo, en la que consta que este órgano aprobó el Programa Específico de Auditoría y Control presentado por la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, para el cual a la fecha no se ha coordinado lo pertinente para su incorporación en el Plan Anual de Auditorías de la EAAB-ESP, aun cuando en la sesión virtual del Comité de Auditoría de la Junta Directiva No 82 del 24 de abril de 2024 se presentó por parte de la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos modificación al plan. Por lo anterior, se evidenció incumplimiento a la responsabilidad de la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos relacionada con “Planificar, ejecutar y controlar las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, los Subsistemas que los componen y los demás sistemas de gestión que la Empresa adopte”.

- **Gerencia de Tecnología:** En el Acuerdo 11 de 2013, Artículo 61, numeral 5, se establece como responsabilidad para esta gerencia *“Coordinar y definir tecnologías adecuadas, normas técnicas y estándares para ser aplicados y fortalecer la gestión de la Empresa en todos los procesos que allí se desarrollan.”*. Para verificar el cumplimiento de esta responsabilidad se solicitó información mediante la aplicación de un cuestionario y se realizó una reunión el 28.05.2024, para precisar aspectos. De acuerdo con la información aportada, se evidenció el desarrollo de múltiples proyectos y actividades orientadas a dar soluciones en materia de gestión documental y archivo, entre los cuales se encuentran, entre otros:

- La articulación del PINAR con el PETIC (Plan Maestro de Tecnología adjunto), en los aspectos de documento electrónico con el proyecto del SGDEA.
- El avance en la implementación del proyecto del SGDEA.
- La expedición de las políticas de Seguridad y Privacidad de la Información, Tratamiento de Datos Personales y Gobierno Digital, así como, el procedimiento MPFD0710P Conformación de Expedientes Electrónicos, con el formato de índice electrónico.
- La formulación y ejecución de los Planes de Seguridad Digital.
- Los proyectos de Gestión de identidad, clasificación de la información, firma digital.
- La implementación de políticas y controles para el acceso y autorizaciones en los diferentes aplicativos de la Empresa, así como las políticas de Backup de las bases de datos para recuperación ante desastres.

Aun cuando se evidencian grandes esfuerzos para el mejoramiento del proceso y se informa que el proyecto del SGDEA es una solución tecnológica integral que permitirá a la EAAB-ESP “organizar los documentos electrónicos, que incluye la gestión de metadatos mediante Cuadros de Clasificación Documental, que permiten clasificar, almacenar, recuperar y preservar documentos electrónicos, asegurando que todos los documentos estén organizados según los Cuadros de Clasificación Documental. La solución incluye la capacidad de gestionar metadatos, lo que facilita la búsqueda y recuperación de documentos, así como el seguimiento del ciclo de vida de cada documento, garantizando la integridad, autenticidad y accesibilidad de los documentos a lo largo del tiempo”, a la fecha de corte de la auditoría no esta implementada esta solución, por lo que se observaron distintas problemáticas que subsisten, y de acuerdo con lo manifestado en la mesa de trabajo, el SGDEA abordará algunas de las situaciones evidenciadas. De acuerdo con los recorridos se observaron escenarios que hacen que el sistema de gestión documental de la Empresa incumpla los criterios evaluados, entre otros, se encuentran los siguientes:

- Los aplicativos actuales como lo son SIMAD, Ariba y el SGO no son gestores documentales con los cuales se pueda dar cumplimiento a la normatividad en cuanto a la constitución del expediente electrónico y todos los requisitos asociados a este.
- El aplicativo Archivo Electrónico permite clasificar los documentos de acuerdo con las series, subseries y tipologías documentales parametrizadas, sin embargo, estas no se encuentran acordes con la TRD vigente. Adicional solo se gestionan algunas series y subseries como los son la de Contratos, Resoluciones, Circulares, entre otros. Sin embargo, se evidencian mal clasificados los documentos y aun cuando se dan entrenamientos sobre el uso de este aplicativo, no se ejerce control para verificar la adecuada clasificación de los documentos.
- Actualmente no se cuenta con una solución para el manejo de la correspondencia interna, las áreas gestionan en múltiples aplicativos o en archivos de Excel o en libros, por lo que no se cuenta con una herramienta estandarizada. Se presentan debilidades de control en estos mecanismos.
- De acuerdo con la revisión de la información relacionada con el aplicativo CORI este presenta varias deficiencias, dada su antigüedad, sin embargo, de acuerdo con las bases suministradas por la Dirección de Servicios Administrativos se evidenció que el sistema permite la creación de consecutivos con letras adicionales, cuenta con varias series en los consecutivos de entrada y permite reservar consecutivos de salida, entre otros aspectos que contravienen la norma.
- No se cuenta con soluciones estandarizadas para el manejo y control de los inventarios documentales.
- Las áreas almacenan los documentos electrónicos de archivo en diferentes repositorios como lo son los fileservers, Share point, Ondrive, en el correo electrónico de cada servidor, en local en cada computador, en el aplicativo archivo electrónico, en otras aplicaciones, por lo que no se están constituyendo las series y subseries documentales de acuerdo con lo establecido en la tabla de retención documental de las áreas.

Por lo anterior y debido que a la fecha subsisten estas falencias, se evidencia incumplimiento en relación con la responsabilidad establecida, en lo que corresponde al Sistema de Gestión Documental de la EAAB-ESP.

- **Dirección Información Técnica y Geográfica:** De acuerdo con las responsabilidades establecidas en el Acuerdo 11 de 2013, Artículo 69, se identifica la de “Administrar el Sistema de Gestión Documental Electrónico y asesorar a las áreas que gestionan documentos, de acuerdo con las políticas que establezca el Comité de Archivos de la Empresa”, así como “Administrar el Centro de Información Técnica de la Empresa -CITE, comprendido por la planoteca, la biblioteca y el archivo técnico”, archivo que se observó en el Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área, motivo por el cual no se tratarán aspectos relacionados en este aparte.

Acorde con el cuestionario enviado por el área, se aportaron evidencias de los entrenamientos en cuanto a la implementación y manejo de la plataforma de la firma digital realizadas en las vigencias 2021, 2023 y 2024, en la gestión de documentos físicos y electrónicos desarrollados en el año 2022, talleres de socialización y entrenamiento en gestión documental, organización de archivos realizados en la vigencia 2023. Adicional se aportó una presentación que en su contenido temático desarrolla la socialización del

procedimiento MPFD0710P Conformación de los expedientes electrónicos, que según lo manifestado en la diapositiva 19 provee un ejemplo para la aplicación de directrices, adicionan que el enfoque se fundamenta en el apoyo a las áreas en la denominación y organización de los documentos electrónicos.

Sumado a lo anterior, se aporta evidencia de la expedición del procedimiento MPFD0710P Conformación de Expedientes Electrónicos, el Instructivo MPFD0710I01 Digitalización de Documentos y el formato MPFD0710 Índice electrónico, diseñados para brindar orientación en la conformación de los Expedientes Electrónicos.

Aun cuando se evidencia gestión del área, en el diseño de instrumentos que ayudan en la orientación para el manejo y conformación de los expedientes electrónicos, en los recorridos realizados a los archivos de gestión detallados en la muestra, se evidenció que a la fecha la problemática en la conformación de las series y subseries documentales está presente en la mayoría de los archivos, por lo que las actividades desarrolladas no han sido efectivas para mitigar las prácticas de las áreas que terminan en la pérdida de documentos:

- Los documentos electrónicos de archivo no se descargan de los correos electrónicos para la constitución de las series y subseries documentales.
- La gestión documental electrónica no da cuenta de la trazabilidad en el trámite, ya que los documentos se almacenan en diferentes sitios y no se integran.
- Se evidenció desconocimiento en la metodología para asegurar el principio de orden natural y el principio de procedencia en materia digital.
- Las áreas no tienen claridad si se aplican herramientas archivísticas como lo son la hoja de control, la referencia cruzada, el inventario documental.
- Cuando se renombran los documentos digitales para documentar el índice electrónico, se mantiene una copia con el nombre original para facilitar la consulta.
- En la prueba de recorrido a documentos o expedientes digitales, estos se almacenan por temáticas y por nombres asociados al tema, sin embargo, no se nombran con el código de la serie y subserie. Los nombres de los archivos son demasiado extensos y en algunos casos no permiten acceder a los documentos,
- Se consultaron algunos documentos en el aplicativo archivo electrónico y no se encuentran disponibles para consulta.
- No se hace uso de la firma digital, se incumplen las disposiciones establecidas en la resolución y circular que la reglamenta.

A la fecha de corte de la auditoría tampoco se evidencia el cumplimiento de la actividad establecida en la caracterización del proceso “Asegurar la aplicación de las medidas preventivas para la conservación de los documentos e información, en diferentes medios y soportes sin alterar su contenido ni permitir el deterioro de los mismos”, ya que según la respuesta suministrada no se cuenta con el Plan de Preservación Digital en el que se establecen estrategias de Preservación Digital a Largo Plazo, se informó la entrega del documento a la Dirección de Servicios Administrativos el 03.05.2024 para revisión.

- **Dirección Servicios de Informática:** En la caracterización del proceso esta dirección se asocia como una de las responsables de “Realizar las actividades de clasificar, ordenar, describir y archivar los tipos documentales de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Retención Documental” y el producto a entregar es Registros en el aplicativo Archivo Electrónico (para expedientes electrónicos).

De acuerdo con las visitas realizadas y la información consultada en el aplicativo archivo electrónico, se evidencia falta de control de segunda línea en cuanto a orientar la clasificación adecuada de los documentos en el AE, ya que se identificaron casos de fallas de las áreas en la asignación de las series, subseries y tipos documentales que se cargan en el aplicativo archivo electrónico, tal como se observó en el objetivo 1.

Aunado a lo ya expuesto, en la información suministrada por la Dirección de Información Técnica y Geográfica, se aportó copia del contrato de consultoría 1-2-26600-0629-2021 del 26.05.2021 suscrito con PRODYGYTEK

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

PROCESS DOCUMENT AND DATA SOLUTIONS SAS, el cual tuvo por objeto la elaboración del diagnóstico integral del archivo de la EAAB-ESP por un valor de \$960.391.000 y un plazo de cinco meses.

Los pagos se establecieron por producto entregado a satisfacción del 100%, previa revisión y aprobación por parte del supervisor del contrato, así:

Ítem	Producto	% sobre el contrato
1	Componente Administrativo	10%
2	Componente Archivístico	10%
3	Componente Conservación	10%
4	Componente Tecnológico - Gestión electrónica de documentos TRD	15%
5	Componente Tecnológico - Revisión de procedimientos	15%
6	Componente Tecnológico - Revisión de Modelo de requisitos de documento electrónico y preservación digital	15%
7	Entrega Final	25%

Fuente: Contrato de Consultoría 1-2-26600-0629-2021

Así mismo, fue remitida copia del Informe Global Componente Administrativo, Archivístico y de Conservación del 16 de enero de 2022, dentro de cuyos apartes vale la pena mencionar los citados a continuación que fueron extractados del documento mencionado:

- La elaboración del Diagnóstico Integral de Archivos de la EAAB-ESP, tuvo como fin “establecer el estado de la Gestión Documental desde el punto de vista administrativo, tecnológico, archivístico, de conservación y normativo y de esta forma establecer un marco de actuación en materia de Gestión Documental dentro del contexto de los lineamientos impartidos por el Archivo de Bogotá y el Archivo General de la Nación”.
- El informe global suministraba un panorama general de lo identificado y reportado en 5 entregas parciales, buscando aportar un instrumento de análisis global que permitiera a la EAAB tomar decisiones de forma general sobre el desarrollo y gestión de la política de gestión documental. En tal sentido incluyó el análisis de los procesos de la gestión documental de las dependencias, desde la producción de los documentos hasta su disposición final, y consolidó información sobre el estado de conservación de las instalaciones físicas, los mobiliarios y los archivos de gestión.
- En lo relacionado con el Componente Administrativo, se menciona:
  - *La falta de personal capacitado en gestión documental se constituye en una debilidad para la EAAB, toda vez, que la falta de conocimiento y la asignación de perfiles diferentes al reglamentario (Ley 1409 de 2010 en concordancia con la Resolución 0629 de 2018, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública), que justifica el desarrollo de la ley mencionada, impide el adecuado y oportuno desarrollo de los procesos técnicos archivísticos básicos y la realización de las tareas dentro de cada área.*
  - *Respecto al Manual de Archivo, aprobado para su adopción el 04 de mayo de 2020, se evidenció a nivel general, que el personal no lo conoce ni aplica. Las actividades de organización de documentos no se realizan adecuadamente y en algunas dependencias se encuentran incompletas.*
  - *Como acción inmediata es necesario hacer mayor énfasis en la implementación de los controles generalizados y estandarizados de consulta y préstamo de documentos.*
  - *Existe debilidad en la estrategia de capacitación formulada y planeada por el área que tiene la Gestión Documental a cargo y sobre la cual es necesario profundizar e imprimir contundencia y cobertura, toda vez que las charlas son una manera informal de socializar un asunto puntual y son más de tipo informativo.*
  - *Hay que realizar un seguimiento continuo al plan de capacitación, generando estrategias de innovación, articulándolo con los procesos de inducción y reinducción, orientándose hacia procesos que van más allá de la sensibilización es decir, hacia la formación del personal que desarrolla labores de archivo y el respaldo de la alta dirección, para que estos planes tengan impacto en la EAAB y faciliten el proceso de gestión del cambio que posteriormente flexibilice la implementación de proyectos como el SGDEA.*
  - *La no realización completa de los procesos archivísticos, puede generar a futuro cuellos de botella y reprocesos cuando se vayan hacer transferencias primarias y secundarias.*
  - *De las 102 dependencias entrevistadas, solo 58 han realizado transferencias documentales; de las 58, 29 manifestaron que han realizado transferencias de documentos electrónicos, pese a que, de acuerdo a lo diagnosticado en el componente tecnológico, no es clara la realización de las transferencias de documentos electrónicos desde el punto de vista técnico, ni si se evidencia seguimiento a los lineamientos establecidos normativamente para ello.*
- Respecto al Componente Archivístico:

- *El uso de una aplicación única para la gestión de la correspondencia de la EAAB no es la constante, ya que intervienen diferentes aplicativos o modalidades en la administración de las comunicaciones y no es claro que absolutamente toda comunicación tenga un consecutivo único e irreplicable que permita hacer seguimiento a su trazabilidad durante su proceso de distribución, desde su remitente hasta su destino final y tampoco es una constante que éste proceso esté en todos los casos gestionado por una misma aplicación, razón para que los flujos de radicados de entrada y de salida y de las series conexas a la correspondencia como los PQR, sean optimizados.*
- *La dinámica de la EAAB sumada a una administración insular en varios casos del proceso de correspondencia, genera una gestión inconsistente de los controles, convirtiéndose a la postre en un riesgo que puede terminar en la pérdida de información, confusión o que los documentos no lleguen a ser parte de los expedientes a los cuales pertenecen, incumpliendo los principios de procedencia y orden original.*
- *Hace falta de manera urgente que exista una articulación desde lo tecnológico y procedimental para garantizar que todas las comunicaciones internas y externas estén gestionadas de forma unificada y centralizada mediante el mismo aplicativo y mucho más allá que se encuentren controladas en su trazabilidad durante todo su ciclo, con base a lo estipulado en los Artículos 6, 7 y 8 del Acuerdo 060 de 2001 expedido por el Archivo General de la Nación.*
- *Se observó desconocimiento de algunas áreas frente a las actividades que se deben realizar durante la organización de los expedientes y unidades documentales. De igual forma, se evidenció desconocimiento de la Tabla de Retención Documental y por ende su aplicación, de lo cual, también se desprende la falta de transferencias documentales. Así mismo, se pudo confirmar que no todos los expedientes se encuentran conformados con base a la TRD, y al interior no cuentan con las actividades de depuración, organización y foliación, tampoco se les elabora hoja de control y no son rotulados adecuadamente.*
- *De las 102 dependencias analizadas, 50 cuentan con documentos duplicados; 73 dependencias manejan documentos de apoyo, conformando en algunos casos, expedientes; se encontró dentro de los expedientes de documentos en soporte papel, documentos de otros soportes, tales como CD, Discos Ópticos y Disquetes, los cuales no se encuentran inventariados, toda vez que los expedientes no tienen hoja de control y por lo tanto no fue posible cuantificarlos; de igual forma se encontraron planos, sin organización ni rotulación y en algunos casos enrollados detrás de las estanterías o sobre los escritorios.*
- **En lo relacionado con el Componente Conservación:**
  - *Los depósitos asignados a los archivos de gestión, en algunas dependencias no son adecuados, hay depósitos con goteras, con humedad, con claraboyas en los techos y con altas posibilidades de inundación, de igual forma y en términos generales no se realiza fumigación periódica a los espacios físicos ni limpieza adecuada al mobiliario y unidades de almacenamiento.*
  - *Se debe tener en cuenta los factores ambientales que pueden impedir la correcta conservación de los documentos en el depósito y que por el contrario los ponen en riesgo de pérdida por deterioro y contaminación, también se identificaron otros aspectos influyentes en la conservación de los documentos tales como el estado de los depósitos, aseo, fumigación, ubicación de las unidades de almacenamiento y de conservación como carpetas y cajas y la forma de manipulación de los documentos.*
  - *Solo 12 dependencias de las 102 analizadas, cumplen con el estándar requerido de iluminación en los depósitos de archivo, las dependencias que no cumplen, es porque las mediciones arrojaron valores más allá del límite permitido; solo 39 dependencias de 102, cumplen con los valores de temperatura requeridos para albergar documentos de archivo.*
  - *En términos generales, el mobiliario de archivo se encuentra bien conservado, en algunas dependencias falta y en otras, sobra, algunas estanterías fijas no han sido ancladas a la pared o al piso, lo que hace que pierda estabilidad por el peso de los documentos, también se encuentran mobiliario metálico, de madera y algunos son combinados con los dos materiales, las pocas planotecas que se encontraron son metálicas, no se encontraron cdtecas.*
  - *Se identificaron en algunas Gerencias, unidades documentales contaminadas con algún tipo de agente biológico.*
  - *Se evidenció la necesidad de revisar y reforzar al interior de la EAAB, la ubicación y condiciones físicas de algunos depósitos de archivo, los cuales requieren de mejoras y acondicionamientos locativos y en algunos casos reubicación del mismo. De igual se debe realizar un plan para la recuperación de los documentos que se encuentran deteriorados y sobre todo contaminados, teniendo en cuenta que, de acuerdo al estado de avance de la contaminación, los documentos no se podrán recuperar, lo cual generaría una pérdida irreparable de información.*
- **Respecto al Archivo Central (Tercerizado - Bodega PGD Fontibón), el Informe de Diagnóstico menciona aspectos como:**
  - *Las actividades de organización de documentos que se encuentran en el archivo central, se encuentran incompletas, lo que evidencia que no se realiza revisión a los documentos a transferir ni se tiene control sobre las actividades archivísticas realizadas; las actividades faltantes o las fallas en la rotulación y la descripción*

*al igual que la foliación genera un futuro reproceso y una certidumbre de quién va a realizar la complementación de lo faltante.*

- *Dado que el archivo central, es el responsable únicamente de almacenar y custodiar los documentos de la EAAB, se concluye que los documentos fueron transferidos desde las dependencias sin la reparación mínima que se debe hacer a los documentos durante el proceso de organización.*

De acuerdo con lo anterior y sin desconocer que se adelanta el proyecto del SGDEA, se observa como muchas de las situaciones que a través de la auditoría de la OCIG se describen en el citado informe, ya habían sido detectadas desde el año 2021 por parte de este contratista, de manera que no se entiende el motivo por el cual no se tomaron las medidas correspondientes, como las indicadas en las recomendaciones, con las cuales se buscaba alertar a la Empresa hacia la mejora de su gestión documental, sin embargo, los demás aspectos no han sido intervenidos.

**Criterio:** Acuerdo 11 de 2013, Caracterización del proceso de gestión documental.

**Causa:** Controles de segunda línea inefectivos. Falta definir controles de segunda línea en algunas actividades relacionadas con el proceso. Falta de monitoreo o seguimiento a la ejecución de las actividades de la primera línea. A la fecha no se cuenta con herramientas tecnológicas adecuadas. No se ha aprobado e implementado el programa de preservación. Falta de aplicación del programa de auditoría y control.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control. No contar con los soportes que den evidencia de la gestión realizada que sirvan como defensa a nivel administrativo, legal, contable o fiscal.

**Evidencia:** Archivo fotográfico derivado de las visitas de campo realizadas. Documentación aportada por las áreas en el marco del ejercicio auditor. Cuestionarios diligenciados por la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y la Gerencia de Tecnología y Contrato de Consultoría 1-2-26600-0629-2021.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y Gerencia de Tecnología.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## **OBJETIVO 5 EVALUAR LA PERTINENCIA DE LOS COMPROMISOS GERENCIALES Y LOS INDICADORES ASOCIADOS A LA GESTIÓN DEL PROCESO.**

El análisis de los compromisos gerenciales y los indicadores de gestión, se realiza a partir de los lineamientos establecidos por la Guía para la Gestión por Procesos en el Marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que a partir de la Dimensión de Evaluación de resultados se enfoca en el establecimiento de mecanismos de seguimiento y monitoreo, apoyados por herramientas de medición para los procesos de la EAAB-ESP, los cuales han establecido indicadores asociados a los distintos componentes de la cadena de valor, que a partir de variables relevantes o críticas articuladas mediante fórmulas, presentan los resultados del desempeño e impactos de la gestión.

En la actualidad la EAAB-ESP no cuenta con un manual o instructivo para el diseño de indicadores, por esta razón y para el desarrollo metodológico de esta revisión, el equipo auditor tomó como referencia técnica lo establecido la Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la Guía para la Gestión por Procesos en el Marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Conforme al alcance de esta auditoría fueron objeto de revisión los siguientes compromisos gerenciales e indicadores de gestión:

### **Compromisos Gerenciales – Proyectos**

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Tomando como referencia que los líderes del proceso son la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y la Gerencia de Tecnología se revisó el Aplicativo Planes de Acción en el cual se cargan y suscriben los acuerdos de gestión de los empleados públicos, entre las vigencias 2020 al 2023, identificando compromisos gerenciales solo para la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, la Dirección Servicios Administrativos y la Dirección Información Técnica y Geográfica con los siguientes proyectos alineados al proceso MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL:

Año	Área	Proyecto	Contribución	Actividades
2020	Dirección Servicios Administrativos	Actualización e implementación de la tabla de retención documental de las 102 dependencias de la EAAB Fase I	Fortalecer el subsistema de gestión documental y archivo, así como la actualización de las herramientas archivísticas contemplada en el eje 2 del PINAR	1. Informe de avance Tablas de Retención Documental Actualizadas AGO-NOV 2. Entrega de Tabla de Retención Documental DIC 3. Informe de avance de la implementación de las Tablas de Retención Documental (año 2021)
2020	Dirección Servicios Administrativos	Cumplir y reportar a través de Archer el avance del plan de adecuación y sostenibilidad - MIPG EAAB ESP / 1. Plan institucional de archivos aprobado por el comité institucional de gestión y desempeño	Implementar MIPG en la EAAB atendiendo el decreto 1499 de 2017 y Decreto 591 de 2018 y prevenir materialización y mitigar impacto de riesgos de corrupción	Plan Institucional de Archivos aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño
2021	Dirección Servicios Administrativos	Diseñar e implementar espacios de cambio en la cultura: entregar (5) cinco espacios de cambio en la cultura.	Aportar al objetivo estratégico 3. reputación y liderazgo en la estrategia relacionamiento 3.1.1.1 Nivel de satisfacción de los Usuarios 3.1.1.2 Nivel De Percepción De Grupos De Interés"	a) Identificar espacio y diseños (marzo 2021) b.) Realizar la correspondiente contratación (junio 2021) c) informes de estado de avance de la ejecución física del proyecto en septiembre 2021 (julio 2021 - agosto 2021) y noviembre 2021 (septiembre 2021 y octubre 2021)
2022	Dirección Información Técnica y Geográfica	Ejecutar el plan anual de contratación 2022	Evaluar la eficiencia en la gestión del plan de inversión por las áreas ejecutoras de la Empresa	FA-1066-145 Términos de referencias e informes de avance de la gestión del documento electrónico.
	Dirección Servicios Administrativos	Elaborar, implementar las tablas de valoración documental, para la organización de los fondos documentales acumulados de la EAAB.	Aportar al objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo en la estrategia relacionamiento 3.1.1.1 nivel de satisfacción de los usuarios 3.1.1.2 Nivel de percepción de grupos de interés	1. Radicar a contratación el proceso para la elaboración de las tablas de valoración de los fondos documental 2. Contrato suscrito y legalizado 3. Estado de avance de la elaborar, implementar las tablas de valoración Documental, para la organización de los fondos Documentales acumulados de la EAAB. 4. Informe de elaboración y revisión de las tablas de valoración de los fondos acumulados de la EAAB.
		Elaborar, implementar las tablas de valoración documental, para la organización de los fondos documentales acumulados de la EAAB.	Aportar al objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo en la estrategia relacionamiento 3.1.1.1 Nivel de satisfacción de los usuarios 3.1.1.2 Nivel de percepción de grupos de interés	1. Radicar a contratación el proceso para la elaboración de las tablas de valoración de los fondos documental 2. Contrato suscrito y legalizado 3. Estado de avance de la elaborar, implementar las tablas de valoración Documental, para la organización de los fondos Documentales acumulados de la EAAB. 4. Informe de elaboración y revisión de las tablas de valoración de los fondos acumulados de la EAAB.
		Elaborar, implementar las tablas de valoración documental, para la organización de los fondos documentales acumulados de la EAAB.	Aportar al objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo en la estrategia relacionamiento 3.1.1.1 Nivel de satisfacción de los usuarios 3.1.1.2 Nivel de percepción de grupos de interés	1. Radicar a contratación el proceso para la elaboración de las tablas de valoración de los fondos documental 2. Contrato suscrito y legalizado 3. Estado de avance de la elaborar, implementar las tablas de valoración Documental, para la organización de los fondos Documentales acumulados de la EAAB. 4. Informe de elaboración y revisión de las tablas de valoración de los fondos acumulados de la EAAB.
2023	Dirección Información Técnica y Geográfica	Avanzar en la implementación del SGDEA	Lograr un avance significativo en el modelo integrado de planeación y gestión – MIPG, a partir de los planes de acción de cada una de las políticas de gestión y desempeño, que se encuentran en el plan de adecuación y sostenibilidad.	Avance del 50% de la implementación

Fuente: Aplicativo APA Acuerdos de gestión

Adicional a lo anterior, en el año 2021 se identifican proyectos en el APA que no se asocian al proceso de gestión documental, su alineación se realizó con los procesos MPEH - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO y MPFA - GESTIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS aun cuando la descripción del compromiso a realizar referencia aspectos de la gestión documental y archivos:

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Año	Área	Proyecto	Contribución	Actividades
2021	Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa	Estructurar el proyecto de organización física de los expedientes del archivo de historia laboral	Aportar al objetivo estratégico 3, Reputación y liderazgo, en la estrategia 3,3 Modernización empresarial, aportando al indicador nivel de satisfacción de los usuarios y percepción de grupos de interés.	Mayo: Informe de la gestión realizada Estadísticas del total de carpetas organizadas en relación con el total de carpetas a organizar) Agosto: Informe de la gestión realizada Estadísticas del total de carpetas organizadas en relación con el total de carpetas a organizar) Diciembre: Informe de la gestión realizada Estadísticas del total de carpetas organizadas en relación con el total de carpetas a organizar)
2021	Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa	Transformación digital de la gestión documental y fortalecimiento de la cultura de cero papel	Transformación digital de la gestión documental y fortalecimiento de la cultura de cero papel. Planeación táctica	a) Informe con el diagnóstico en el avance de la ejecución física de las actividades que involucran la Transformación digital: - Informe del indicador con la identificación del avance de procesos susceptibles de digitalización (marzo a julio) AVANCE = (Número de procesos digitalizados / No. total de procesos de la EAAB susceptibles de digitalización) - Avance en el control de calidad de los inventarios en la muestra por áreas (50% de las 102 dependencias) Hasta el (100%) = Control de calidad de los Inventarios documentales del archivo de gestión de la EAAB, que están soportados en el APA. Muestra: (50% de las 102 dependencias) - Informe del avance en la apropiación en cultura cero papel APROPIACIÓN = No. de áreas capacitadas en cultura cero papel / No. total de áreas de la empresa (102 dependencias)
2021	Dirección Servicios Administrativos	Implementación de herramientas para apoyar el desarrollo de la gestión documental y la función archivística a partir de la actualización de la historia institucional y construcción de los cuadros evolutivos de las estructuras orgánicas de la EAAB ESP	Aportar al objetivo estratégico 3. Reputación y liderazgo en la estrategia 3.2 Gobernabilidad - medir el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública.	a) historia documental y cuadros evolutivos (agosto) " b) Radicación proceso a Dirección de contratación y Compras (oct) c) Soporte de inicio del contrato (noviembre 2021)

Fuente: Aplicativo APA Acuerdos de gestión

Analizados los proyectos y las actividades entregadas entre las vigencias 2020 a 2024, estos se han enfocado a la actualización de instrumentos archivísticos, el cumplimiento del PINAR, la elaboración de las TVD, el avance en la implementación del SGDEA, actividades para la organización de la serie historia laboral y la herramienta de actualización de la historia institucional y construcción de los cuadros evolutivos de la estructura orgánica de la Empresa. Aun cuando algunos proyectos señalan implementación los productos o actividades desarrolladas no evidenciaron la entrega de esta actividad. No se evidencia ningún proyecto relacionado en general con problemáticas en los archivos de gestión, el archivo central o la gestión de las comunicaciones oficiales en la EAAB-ESP.

### Indicadores del proceso

Teniendo en cuenta que los líderes del proceso según lo aprobado en la caracterización son la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y la Gerencia de Tecnología, se consultó la información contenida en el Aplicativo Planes de Acción, entre las vigencias 2020 al 2023, identificando los indicadores asociados al proceso MPFD - GESTIÓN DOCUMENTAL que se encuentran a cargo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, la Dirección Servicios Administrativos y la Dirección Información Técnica y Geográfica.

Es importante señalar que no se identificaron indicadores de la Gerencia de Tecnología (Líder del proceso) Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control (Líder del proceso), la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos (Responsable de actividades en el proceso) y la Dirección de Servicios Informáticos (Responsable de actividades en el proceso), aun cuando estas áreas tienen participación en la caracterización.

Entre los indicadores analizados que presentan debilidades se encuentran los siguientes:

1. Porcentaje de capacitación en gestión documental y archivos
2. Avance índice de desempeño política gestión documental en FURAG
3. Avance PINAR 2021 - 2023 (2020 Avance SIGA)
4. Direccionamiento de correspondencia



5. Entrega de correspondencia
6. Oportunidad en la prestación del servicio de archivo
7. Elaboración inventario documental

Las situaciones observadas por cada indicador analizado que evidencian desviaciones de lo reportado con lo verificado en las distintas visitas, mesas de trabajo e información aportada se describen a continuación.

### **OBSERVACIÓN No. 18**

#### **Desviaciones entre los resultados reportados en los indicadores de gestión del proceso frente a la verificación del cumplimiento de aspectos normativos internos y externos.**

**Condición:** De acuerdo con los análisis realizados a cada uno de los indicadores del proceso de gestión documental y las situaciones evidenciadas, la gestión y reporte de los indicadores presenta deficiencias. Para la revisión de los indicadores del proceso de gestión Documental, el equipo auditor tomó como referencia normativa la Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Se contrastó la información derivada de los Acuerdos de Gestión PGE 2020-2024, la documentación suministrada por el proceso y lo observado durante las visitas de campo y demás pruebas de auditoría.

Durante el desarrollo del ejercicio auditor, se identificaron debilidades en los mecanismos existentes de seguimiento, monitoreo y en el diseño de las herramientas de medición (Indicadores), presentándose incertidumbre frente a la información expresada en variables críticas o relevantes, determinantes para establecer resultados reales e impactos de la gestión del proceso.

Los resultados presentados en los indicadores muestran desviaciones versus lo observado en las pruebas de auditoría, afectando la función descriptiva de los indicadores, impidiendo que estos aporten información real frente al estado del proceso. De igual modo la función valorativa de estos indicadores se ve afectada, ya que no se basa en antecedentes objetivos del desempeño de las gestiones objeto de medición.

En cuanto a los indicadores contenidos en las fichas técnicas de los acuerdos de gestión, estos deben garantizar la confiabilidad de la información reportada independiente de quien realice la medición. Si bien se han registrado datos en las fichas técnicas de los indicadores establecidos, estos han podido cuestionarse durante el ejercicio auditor, toda vez que no guardan congruencia con el estado actual del proceso, poniendo en evidencia debilidades en el monitoreo y seguimiento por parte de la segunda línea de defensa, la cual, no ha controlado la exactitud e integridad de la información, el cumplimiento normativo y de regulaciones, así como la reacción oportuna frente a las deficiencias presentadas. A continuación se describen las situaciones que configuran la observación, que incumplen lo dispuesto en el procedimiento MPEE0409P-02 “Gestión de Indicadores”.

**1. Porcentaje de capacitación en gestión documental y archivos:** A partir de la revisión de los soportes de ejecución desde la aprobación y periodo de operación del indicador (años 2022-2023) y el contraste de estos con las pruebas de campo realizadas por el equipo auditor, mediante, entrevistas, verificación In situ y revisión documental, el equipo auditor pudo evidenciar algunas desviaciones en sus resultados.

Si bien, el proceso cuenta con el Programa Específico de Capacitación, aprobado el 29 de noviembre de 2023, según certificación expedida por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, las variables que componen el indicador se limitan a programar eventos de capacitación y la ejecución de estos (indicadores de eficacia), reportando un cumplimiento del 100% para las dos vigencias evaluadas (2022-2023). De otro lado, el proceso agenda una serie de visitas de orientación de gestión documental a las áreas, con el fin de apoyar y orientar la aplicación de los temas de gestión documental expuestos en las capacitaciones.

Sin embargo, en la totalidad de las visitas de campo realizadas y en las entrevistas a los gestores documentales se evidenciaron debilidades en la apropiación y aplicación del conocimiento, situación que se ve reflejada en la forma de custodia y conservación de los archivos, la gestión y administración de los documentos, así como la aplicación de la normatividad vigente, según se evidenció en el Anexo 2. Detalle Resultados Visitas de Campo por Área.

Es importante observar que la finalidad del indicador se centra en “*Evaluar la ejecución del programa de capacitación en gestión documental y archivos y la participación de las dependencias*”, a partir de este propósito y analizado el documento *Programa de capacitación en gestión documental y archivos de la EAAB ESP*, se observan diferencias entre lo definido en el programa y lo reportado en el indicador en los siguientes puntos:

- a) El programa considera una población objeto que corresponde al nivel directivo, los gestores documentales (Personal de planta y contratistas) y demás servidores, sin embargo, en función del indicador no se cuenta con una programación total y anual por temática para llegar a esta población, ya que debe cobijar a todos los servidores públicos en sus roles de gestores, productores documentales con responsabilidades frente al proceso o las establecidas en la normativa y procedimientos vigentes. Es el caso del año 2022 que de acuerdo con lo reportado en el APA se realizaron 2 eventos, la “Socialización Implementación Política de Gestión Documental: Retos y compromisos”, en el que participaron 120 servidores siendo un documento que deben conocer y aplicar todos los responsables allí definidos; así como el taller “Gestión de documentos físicos y electrónicos de la EAAB” en el que participaron 219 personas, tema que es de interés y aplicación por parte de todos los servidores de la EAAB-ESP para asegurar la conformación de los expedientes electrónicos de archivo. De no establecer una meta para los distintos eventos en cuanto a la cantidad de participantes no es posible determinar si se logró cobijar a la población objetivo.
- b) En la vigencia 2023 se observa el taller en la conformación del expediente electrónico y el de gestión documental, dado que la información se reporta mediante listas de asistencia o ayudas de memoria y no se registran datos consolidados de toda la actividad realizada en el periodo, no se pudo establecer a partir del APA cuantas personas y áreas participaron en el año en total.
- c) En el indicador de la vigencia 2023 se reportan actividades relacionadas con la revisión de inventarios y transferencias las cuales no tienen relación con el indicador.
- d) En los contenidos temáticos desarrollados no abordan la totalidad de las problemáticas evidenciadas.
- e) La fórmula del indicador está en función de áreas y los datos se reportan por personas, no se precisa consolidada la información, ni por área, ni por persona en cada vigencia para establecer la participación, más aun cuando no tiene establecida meta y se debe construir la línea base.

Según lo observado en los recorridos realizados en la auditoría, para la formulación de las actividades del programa de capacitación se debe partir de un diagnóstico de necesidades y problemáticas que actualmente presenta la Empresa, para formular los contenidos temáticos acordes a la realidad de forma tal que aporten a la solución de las situaciones evidenciadas en cuanto al manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, así como la gestión documental física y electrónica. Adicional es necesario considerar entrenamientos en sitio, para facilitar la aprehensión del conocimiento y por ende la aplicación de este en cuanto a las prácticas que se desarrollen en los archivos de gestión, teniendo en cuenta cada una de sus necesidades y particularidades.

Una vez revisado el diseño del indicador se pudo evidenciar que este cumple con los requisitos establecidos por la Guía del DAFP, los cuales pueden verificarse en la hoja de vida del indicador registrada en los acuerdos de gestión, sin embargo, su finalidad se limita exclusivamente a “*Evaluar la ejecución del programa de capacitación en gestión documental y archivos, así como la participación de las dependencias*”, por lo que se deja a un lado la medición del impacto de las capacitaciones frente a la adecuada gestión y administración de los archivos de la EAAB-ESP, contrastando lo evidenciado en los diferentes recorridos.

**2. Avance índice de desempeño política gestión documental en FURAG:** La Política de Gestión Documental en su 3ra versión del 12 de diciembre de 2019, plantea el compromiso con “*el fortalecimiento de la gestión documental en todos los niveles de la organización*”, apoyándose en un marco normativo y asignando roles y responsabilidades a las áreas que intervienen de forma directa en su aplicación. Los avances en el desempeño de esta política son validados a partir del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión (FURAG) y sus criterios diferenciales de acuerdo con los cinco componentes definidos como lo son el estratégico, la administración de archivos, el documental, el tecnológico y el cultural.

El análisis se realiza a partir de lo reportado en el indicador MPFDPK-01 del 2023, a cargo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, que con corte a 30 de noviembre de 2023 registró la calificación del FURAG para la Política de Gestión Documental con un nivel de cumplimiento del 96,72%, valor que no coincide con el archivo “Resultados idi 2022-Territorio MIPG”, ya que para la EAAB-ESP esta política tuvo una calificación del 76%, con los siguientes logros por componente:

No. Índice	POLÍTICA 16 Gestión Documental	Puntaje
149	Calidad del Componente estratégico	96,7
150	Calidad del Componente administración de archivos	100,0
151	Calidad del Componente documental	65,7
152	Calidad del Componente tecnológico	40,0
153	Calidad del Componente cultural	50,0

Fuente: Resultados idi 2022-Territorio MIPG

Se contrastó con lo observado durante las visitas de campo y entrevistas realizadas, con los puntajes obtenidos por la EAAB-ESP en cada uno de los componentes referenciados en el indicador, que evidencian lo siguiente:

**Componente Estratégico:** Según la evaluación la Empresa obtuvo un 96,7% de cumplimiento del para este componente, sin embargo, en el informe de la Dirección de Servicios Administrativos se determinó que se obtuvo un puntaje intermedio, dato que no guarda relación con la puntuación obtenida. De otro lado, es importante indicar que el puntaje reportado es alto dadas las actuales condiciones del componente estratégico, ya que se observó que no se encuentran actualizados documentos como la Política de Gestión Documental y el Programa de Gestión documental, adicional no se cuenta con el Sistema Integrado de Conservación (Plan y programas asociados), no se evidenció a la fecha el Plan de Análisis de Procesos y Procedimientos de la Producción Documental, se evidenció materialización de riesgos, no se han implementado los programas específicos que fueron aprobados en diciembre de 2023 como el de Auditoría y Control que en específico es evaluado en el FURAG en este componente, entre otros aspectos evidenciados en la auditoría.

En cuanto a los indicadores de gestión, estos se limitan a evidenciar la gestión de labores operativas, pero no dan cuenta de la efectividad de las acciones adelantadas por el proceso para garantizar el cumplimiento de lo establecido en el PINAR, los resultados de estos indicadores son presentados en informes de gestión que no reflejan el estado del proceso, aportando información poco relevante para la toma de decisiones por parte de la alta gerencia.

**Componente Administración de Archivos:** Registra un logro del 100% que según el Anexo 4 del Manual Operativo Criterios Diferenciales Política Archivo Gestión Documental del DAFP se asocia al cumplimiento de productos como la Planeación de la administración de archivos, Infraestructura locativa, Gestión humana, Capacitación en gestión documental y Aseguramiento de las condiciones de trabajo. Puntuación que se justificó a partir de la elaboración, actualización, implementación y sostenimiento de los instrumentos archivísticos, sin embargo, en los recorridos se observaron debilidades en cada uno de los productos establecidos en el Anexo 4, tal como se ha explicado ampliamente a través de lo observado en los distintos objetivos desarrollados en el informe de auditoría y en el detalle que se entrega en el Anexo 2.

En cuanto a los gestores documentales, se pudo identificar que no se cuenta con suficiente personal idóneo, para facilitar la implementación de la política y la aplicación de los instrumentos archivísticos, si bien se han llevado a cabo capacitaciones estas se realizan de forma general y no se han centrado en las particularidades y necesidades de cada unidad documental, situación que se ve reflejada en las deficiencias de la función archivística.

En relación con el aseguramiento de las condiciones de trabajo, se pudo evidenciar falta de elementos de protección en el personal a cargo, exposición a riesgos biológicos con los expedientes que presentaron

afectaciones por lluvias o por la presencia de animales, así como, las debilidades en cuanto al mantenimiento y estabilidad de la estantería en algunos archivos de la empresa que presentan situaciones inseguras para el personal, entre otros aspectos identificados en los recorridos.

De acuerdo con lo anterior la puntuación obtenida, no da cuenta de la situación actual en la administración de archivos.

**Componente Documental:** es importante mencionar que la evaluación abarca el diseño e implementación de 8 subcomponentes de la gestión documental y que en ese sentido se precisan 14 productos con los que se debe cumplir (Diseño y creación de documentos, Documentos especiales, CCD, TRD, TVD, Medios y técnicas de producción, Reprografía, Registro y distribución de documentos, Descripción documental, Plan de transferencias documentales, Eliminación de documentos, Plan de conservación documental y Plan de preservación digital). En esta medición la Empresa registra un cumplimiento del 66,7%.

En las visitas realizadas a los distintos archivos de gestión y central se evidenciaron debilidades en la planeación e implementación de varios de los lineamientos e instrumentos archivísticos que evidencian fallas en los subcomponentes de producción, gestión y trámite, organización, transferencias, disposición final y preservación a largo plazo, se evidenció que instrumentos como las tablas de retención documental se encuentran desactualizadas y que la empresa no cuenta con plan de transferencias, entre otros documentos o instrumentos que deben regular la gestión de algunos subcomponentes.

En cuanto a la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas, enviadas y recibidas, las áreas objeto de las visitas de la auditoría, desarrollan prácticas no estandarizadas frente a la recepción, asignación, trámite y respuesta de la correspondencia, situación que pone en evidencia debilidades frente al seguimiento, trazabilidad y custodia de la documentación en los diferentes procesos.

En relación con la organización y las transferencias documentales, se identificó que a pesar de contar con procedimientos para la gestión documental, así como capacitación y asesoría, las áreas no implementan de forma adecuada las metodologías de clasificación, ordenación y descripción de los documentos, situación que se evidencia en los archivos de gestión y que repercute en el archivo central, donde también se observó la problemática. Para el caso de las transferencias se detectaron falencias en la remisión de los documentos del archivo de gestión al central. Para el caso de la eliminación de documentos se el proceso cuenta con un procedimiento, sin embargo, se evidenciaron casos en que la documentación fue eliminada de forma discrecional, sin aplicar los lineamientos establecidos ni informar al área competente.

**Componente Tecnológico:** La evaluación de este componente registró en el FURAG un cumplimiento del 40%, ya que la Empresa debe incorporar las TIC al desarrollo de la gestión documental y la administración de archivos, que permitan la articulación de los documentos electrónicos con los procesos y procedimientos, el componente incluye en su estructura varios subcomponentes y productos asociados:

Subcomponente	Productos
Articulación de la Gestión de Documentos Electrónicos	Gestión de documentos electrónicos en los procesos, procedimientos, trámites o servicios internos Gestión de documentos electrónicos en los canales virtuales de atención externos Sistemas de información corporativos
Tecnologías para la Gestión de Documentos Electrónicos	Modelo de Requisitos para la gestión de documentos electrónicos Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo Digitalización Esquema de Metadatos Sistema de Preservación Digital Almacenamiento en la nube Repositorios digitales
Seguridad y Privacidad	Articulación con Políticas de Seguridad de Información Copia de seguridad archivo digital
Interoperabilidad	Político – Legal Semántico Técnico

Fuente: Anexo 4 del Manual Operativo Criterios Diferenciales Política Archivo Gestión Documental del DAFP

En las visitas de campo se identificaron debilidades de articulación entre lo parametrizado en el Aplicativo Archivo Electrónico a nivel de serie, subserie y tipología documental, con los documentos que según los

procedimientos se generan y lo establecido en las TRD aprobadas. No se cuenta con plan de preservación digital. De acuerdo con lo observado, de los archivos visitados en las vigencias 2020 a 2023, se han constituidos carpetas digitales en no se han constituido las series y subseries documentales electrónicas por lo no garantizan la total conservación documental, generando dificultades en la, fiabilidad, integridad y disponibilidad de los documentos, exponiéndose así a materialización de riesgos a consecuencia de pérdidas documentales.

**Componente Cultural:** este componente obtuvo una calificación del 50%, su estructura tiene asociados 4 subcomponentes (Gestión del Conocimiento, Patrimonio Documental, Participación Ciudadana y Protección de Ambiente) y 8 productos (Programa de Gestión del Conocimiento, Memoria Institucional, Archivos Históricos, Redes culturales, Rendición de cuentas, Mecanismos de Difusión, Acceso y Consulta de la Información, Plan Institucional de Gestión Ambiental).

Teniendo en cuenta que los criterios analizados en el marco de la auditoría eran amplios, así mismo la muestra seleccionada, se precisa que en este ejercicio de evaluación no se verificaron aspectos relacionados con los subcomponentes de cultura, puntualmente se revisó lo relacionado con el acceso y consulta de la información física y electrónica a partir de la disponibilidad de los documentos.

De acuerdo con lo expuesto, se precisa que la Empresa presenta debilidades en cuanto al acceso y consulta de los documentos de acuerdo con lo observado en el objetivo 1. Se evidenciaron debilidades en la descripción de los documentos en los distintos instrumentos con los que cuenta el proceso, como lo es la hoja de control, referencias cruzadas, inventarios documentales, entre otros, que a futuro pueden presentar inconvenientes para la recuperación y acceso a la información. No se evidenció la constitución de algunas series y subseries que de acuerdo con la TRD son conservación total, se observaron falencias en el cumplimiento del plan de transferencias documentales. Algunas series y subseries que se transfirieron al archivo central no están completas, ya que no cumplieron el respectivo cierre y/o se solicitó extraer documentos, lo que puede generar problemas en el acceso y consulta de la información.

Es importante señalar que el informe que se carga como soporte en el indicador, no refiere análisis de los resultados, registra de manera breve los valores obtenidos y no se establecen acciones concretas o toma de decisiones que permitan gestionar las brechas evidenciadas en la evaluación.

**3. Avance PINAR 2021 - 2023 (2020 Avance SIGA):** En el periodo evaluado para la vigencia 2020 se identificó el indicador Avance SIGA (Subsistema Interno de Gestión de Archivo), que a partir del año 2021 paso a llamarse Avance PINAR (Plan Institucional de Archivos), previa validación y autorización por parte de la Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos. Este indicador muestra la relación por vigencia entre las actividades programadas y cumplidas del plan de acción de la Política de Gestión Documental.

Teniendo en cuenta que la estructura del PINAR en la vigencia 2020 tenía otros ejes temáticos, se realiza la comparación de las actividades inscritas en este instrumento para las vigencias 2021 a 2023, de acuerdo con los PINAR publicados en la intranet.

A partir de las actividades aprobadas en cada PINAR, de la información que registró la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa en el Aplicativo Planes de Acción, así como el resultado de este indicador en cada vigencia, se realiza el contraste de lo reportado con lo observado en las visitas de campo desarrolladas en el marco de la auditoría en mayo y junio de 2024.

El comportamiento del indicador en la vigencia 2021 reportó un cumplimiento de 95.83%, en el 2022 tuvo un logro del 90.36% y para el año 2023 del 100%. En el siguiente cuadro se presentan las actividades inscritas en el PINAR por cada una de las vigencias. Se resaltan en color aquellas que se repiten de una vigencia a otra, por lo que se entiende que esta no se cumplió en el periodo o se reprogramo.

Eje Temático	Actividades PINAR 2021 Versión 1	Actividades PINAR 2022 Versión 1	Actividades PINAR 2023 Versión 1
Instrumentos Archivísticos	1 Entrenar a los Gestores documentales en el alistamiento de las transferencias primarias para la documentación que ha cumplido el tiempo de retención en el Archivo de gestión de acuerdo a la implementación de la TRD del área. 2 Verificar y recibir las transferencias de la producción documental del	1 Realizar el análisis de los inventarios documentales de la entidad, con el fin de identificar las agrupaciones que contienen información con respecto a Derechos Humanos o Derecho Internacional Humanitario y del COVID-19.	1 Adelantar gestiones de implementación de las tablas de valoración documental (TVD) con miras a organizar los fondos documentales acumulados. 2 Actualizar el Programa de Gestión

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Eje Temático	Actividades PINAR 2021 Versión 1	Actividades PINAR 2022 Versión 1	Actividades PINAR 2023 Versión 1
	<p>periodo comprendido del 01-ENE-2014 hasta el 31-DIC-2018, de los Archivos de Gestión al Archivo Central.</p> <p>3 Realizar el análisis del Inventario documental de la entidad, con el fin de identificar las agrupaciones que contienen información con respecto a Derechos Humanos o Derecho Internacional Humanitario.</p> <p>4 "Actualizar la Memoria Institucional de la EAAB-ESP. Análisis de inventarios documentales FDA Definir los períodos Elaborar Cuadro evolutivo"</p> <p>5 Contratación para la elaboración de las Tablas de Valoración Documental.</p> <p>6 "Elaborar documentos del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA y los programas que lo acompañan:</p> <p>1) Programa de Normalización de Formas y Formularios Electrónicos (DITG)</p> <p>2) Programa de Documentos Vitales o Esenciales (DSA)</p> <p>3) Programa de gestión de documentos Electrónicos (DITG)</p> <p>4) Programa de Reprografía (DSA-DITG-DSI)</p> <p>5) Programa de Documentos Especiales (DSA-DITG-DSI)</p> <p>7) Programa de Auditoría y Control (DSA)</p> <p>8) Programa de archivos descentralizados (DSA)"</p> <p>7 Plan de emergencia documental para el rescate de la documentación en caso de siniestro más un anexo en el que se justifique las razones de la valoración de la documentación a rescatar.</p> <p>8 Diseño de indicadores de seguimiento a la gestión documental e implementación de tablas de retención documental</p> <p>9 Actualización del Programa de Gestión Documental con la incorporación de los protocolos de medidas cuidado y control documental así como las medidas de higiene en los puestos de trabajo y a utilización de los elementos de seguridad industrial.</p> <p>10 Seguimiento a la actualización de los inventarios documentales de archivos de gestión</p> <p>11 Actualizar el Diagnóstico Integral de Archivos</p> <p>Fuente: Intranet EAAB-ESP Información para el trabajo &gt; Lo básico &gt; Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG</p> <p>Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG</p>	<p>2 Hacer seguimiento a la actualización de los inventarios documentales de archivos de gestión de todas las dependencias del Empresa.</p> <p>3 Elaborar y aprobar las tablas de valoración documental (TVD)</p> <p>4 Gestionar el trámite de Convalidación de las tablas de valoración documental TVD</p> <p>5 Adelantar gestiones de implementación de las tablas de valoración documental (TVD) con miras a organizar los fondos documentales acumulados.</p>	<p>Documental PGD de la EAAB-ESP.</p> <p>3 Actualizar la Tabla Control de Acceso para los Documentos de la EAAB-ESP.</p>
Fortalecimiento de la cultura archivística en la EAAB	No se formularon acciones	<p>6 Capacitar al personal de gestión documental y a los gestores documentales en gestión documental y archivos.</p> <p>7 Conformar una Red de Gestores documentales de la EAAB con los funcionarios que vienen colaborando en el archivo de cada dependencia</p> <p>8 Solicitar inclusión de los temas relevantes gestionados en la vigencia en materia de gestión documental y archivo, en la rendición de cuentas institucional.</p> <p>9 Monitorear el desempeño de la gestión documental institucional mediante la aplicación de indicadores</p> <p>10 Revisar el Proyecto de creación del área de gestión documental, con base en la norma y a los requerimientos técnicos y organizacionales.</p>	<p>4 Capacitar al personal de gestión documental y a los gestores documentales en gestión documental y archivos.</p> <p>5 Formular una estrategia de divulgación y apropiación en temas de gestión documental.</p>
Acceso y uso de documentos de archivo	No se formularon acciones	<p>11 Poner en servicio de consulta en línea los inventarios documentales del Archivo Central de la Empresa.</p>	<p>6 Evaluar el servicio de consulta en línea los inventarios documentales del Archivo Central de la Empresa.</p> <p>7 Organizar el archivo de gestión de Historias Laborales.</p>
Conservación y preservación	No se formularon acciones	<p>12 Implementar el programa de prevención de emergencias y atención de desastres de archivo, dentro del Plan de Conservación del Sistema Integrado de Conservación SIC</p> <p>13 Gestionar la aprobación del Plan de Preservación del Sistema Integrado de Conservación SIC</p>	<p>8 Definir lineamientos del Plan de Conservación Documental del Sistema Integrado de Conservación SIC.</p> <p>9 Presentar lineamientos del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo del Sistema Integrado de Conservación SIC al Equipo Técnico de la Política de Gestión Documental.</p>
Transformación digital de la gestión documental	No se formularon acciones	<p>14 Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA</p>	<p>10 Instalar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).</p>

Fuente: Intranet EAAB-ESP Información para el trabajo > Lo básico > Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG  
Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

Es importante precisar que el Plan Institucional de Archivos (PINAR) es un instrumento para la planeación estratégica del Proceso de Gestión Documental que debe incluir anualmente elementos que atiendan las necesidades, brechas y problemáticas de la Empresa.

De acuerdo con las reuniones realizadas en desarrollo de la auditoría y la información aportada, se evidenció que varias de las actividades programadas en el PINAR a la fecha no se tienen, no se han aprobado o están en desarrollo. Se revisaron las presentaciones y certificaciones aportadas por la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y entre las vigencias 2020 al 2023, solo se presentó una solicitud de ajuste al plan en el año 2020. De acuerdo con lo anterior, llama la atención el porcentaje de cumplimiento anual del plan, ya que, si este se calcula por actividades cumplidas, no es coherente lo reportado, entendiendo que para cada actividad se fija una meta producto a entregar y que según se evidencia se presentan actividades que pasan de una vigencia a otra.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Así las cosas, si se hiciera el cálculo con las actividades cumplidas de la vigencia 2023 por lo menos 3 de las 10 actividades, según la meta producto a entregar, no se cumplieron (Actualización del PGD, lo relacionado con el plan de conservación y la implementación del SGDEA) sin embargo, el plan reporta el 100% del logro. A continuación, se presentan comentarios a cada eje teniendo en cuenta lo observado en las visitas realizadas:

No.	Eje Temático	Descripción Eje Temático	Observaciones en Visitas de Campo
1	Instrumentos archivísticos	Hace referencia a la implementación y sostenibilidad de los instrumentos archivísticos y otras herramientas.	Las actividades en general se han orientado al tema del desarrollo de los instrumentos archivísticos, sin embargo, se evidencian desactualizados a la fecha la TRD, el Programa de Gestión Documental, la TCA no se evidenció alineada con los activos de información, no se cuenta con el plan de conservación y sus programas, entre otros aspectos.
2	Fortalecimiento de la cultura archivística en la EAAB	Comprende las acciones dirigidas al fortalecimiento y apropiación de la cultura archivística y el posicionamiento de la gestión documental y los archivos en la EAAB.	Se llevaron a cabo actividades de capacitación a lo largo de las vigencias en las que el indicador ha estado activo, sin embargo, estas no se ven reflejadas en el manejo de las comunicaciones oficiales y el estado actual de organización, conservación, administración de los documentos y su disposición final, tanto en documentos físicos como electrónicos. en los archivos central y de gestión. igualmente se evidenciaron fallas en los procesos de preparación de transferencias documentales
3	Acceso y uso de documentos de archivo	Actividades encaminadas a organizar, optimizar y modernizar los archivos, sistemas y herramientas tecnológicas utilizadas para poner al servicio de los usuarios internos y externos, los documentos producidos por la Empresa.	Se evidenciaron rezagos en la implementación de herramientas tecnológicas, tendientes a la organización de los archivos electrónicos, repositorios de documentos, controles de consecutivos para correspondencia interna y externa, entre otros temas No se están constituyendo las series y subseries documentales electrónicas por lo que el acceso a la información se dificulta o no es posible.
4	Conservación y preservación	Implementación de medidas de protección, preservación y aseguramiento de los documentos de archivo de la EAAB.	Se evidenciaron falencias en la custodia y conservación de los archivos físicos y electrónicos, deterioros por humedad, pérdidas documentales, afectaciones a la infraestructura física de las unidades de archivo, eliminaciones documentales fuera de los requisitos normativos establecidos.
5	Transformación digital de la gestión documental	Uso y aprovechamiento de herramientas tecnológicas para la gestión, preservación y acceso a los documentos de archivo	El sistema de Gestión del Documento Electrónico y Archivo (SGDEA), se encuentra en avance, a la fecha no se ha implementado.

Las evidencias recolectadas durante las visitas de campo en el ejercicio auditor no son congruentes con los resultados reportados en el avance del PINAR.

Los valores allí registrados no reflejan el comportamiento real de los ejes temáticos, esta situación impide la correcta identificación de riesgos y controles, tendientes a prevenir la desviación del cumplimiento de los compromisos establecidos, en términos de oportunidad, cantidad, calidad y optimización de los recursos.

**4. Direccionamiento de correspondencia:** Para la revisión de este indicador se tuvo en cuenta la información registrada en los acuerdos de gestión 2023, de donde se identificó la finalidad del indicador como *“minimizar el impacto que se genera por el tiempo que se pierde en la devolución y redireccionamiento de las PQR’S incorrectamente direccionadas”*, para cumplir con esto se evidencia la construcción de una formula en la que se incluyeron las siguientes variables, como se muestra a continuación:

VARIABLES FORMULA	FORMULA	
	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022- 2023
<b>DC:</b> Direccionamiento de Correspondencia	$DC = ((NDCD - (DSSP - RUCOC) / TDR) * 100$	$NDCD = TDR - DMD$
<b>DMD:</b> Documentos Mal Direccionados		$DC = ((NDCD + RUCOC + SSPD) / TDR) * 100$
<b>DSSPD:</b> Radicados Superintendencia de Servicios Públicos		

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

VARIABLES FORMULA	FORMULA	
	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022- 2023
<b>NDCD:</b> Documentos Correctamente Direccionados  <b>RUCOC:</b> Reasignación Urbanizadores, Operación Comercial y SSPD  <b>TDR:</b> Total Documentos Recibidos		<b>Cálculo 2023</b> NDCD = 203.071 - 22.825  $91,3\% = ((180.246 + 5.192 + \text{No reporta}) / 203.071) * 100$

Fuente: Aplicativo planes de acción - APA

Revisada la estructura del indicador de direccionamiento de correspondencia, se verificó la información de la ficha técnica contrastándola con evidencias documentales adicionales aportadas por el proceso mediante el memorando interno 1050001-2024-0093 del 12.03.2024, con el que se aportó el listado de reasignaciones realizadas en el aplicativo CORI identificado como Base “Reasignaciones General V2”.

De la ficha técnica del indicador se obtuvo el archivo Excel denominado “Gestión Correspondencia 4 Trim 2023”, el cual reporta la información consolidada requerida para la fórmula del indicador de esta vigencia, una vez aplicada la fórmula para la vigencia 2023 se obtuvo un valor de 91,3%, presentándose así una brecha anual de 3,7 puntos por debajo de la meta establecida del 95%.

Durante toda la vigencia no se alcanzó la meta planteada, exponiendo a la EAAB-ESP a que algunos radicados hayan quedado sin gestión o se hayan configurado como silencios administrativos, frente a las posibles acciones de mejora ante esta situación el proceso indica que se “*seguirán reforzando los procedimientos para lograr disminuir la cantidad de documentos mal direccionados (DMD)*”, que según la información de la ficha para la vigencia 2023 sumaron 22.825 unidades.

Se tomó el valor de los documentos mal direccionados 22.285 (DMD) de la vigencia 2023 y se cruzaron con los registros de la Base Reasignaciones General V2, encontrando que en esta no es posible identificar adecuadamente los documentos reasignados a la vigencia 2023, debido a las múltiples categorías de identificación con las que cuenta la columna fecha, entre las que se encuentran, formatos fecha por vigencia (2023), formatos por mes (febrero), formatos de hora (15:00), numerales comprendidos entre el 1 y el 19, fechas en formato día/mes/año, celdas vacías y algunas categorías con literales (cierre, flor, Q\_ 0\_ 11:35), al proceder a filtrar por la columna fecha solo se reportan para la vigencia 2023, 135 registros de documentos mal direccionados. Si se filtra por la columna de radicación de entrada, se registran 2.524 documentos mal direccionados.

Teniendo en cuenta que esta información no coincide con la reportada en el indicador, se genera incertidumbre frente a la fiabilidad de los datos reportados, adicional se dificulta el control y seguimiento para asegurar la trazabilidad en la gestión de cada documento mal direccionado.

**5. Entrega de correspondencia:** El análisis de este indicador se realizó a partir de la información contenida en la ficha registrada dentro de los acuerdos de gestión para la vigencia 2023, de donde se presentó como soporte el archivo en Excel *calculo Indicador Correspondencia 202312*.

De acuerdo con la hoja de vida del indicador su finalidad es “*Disminuir el porcentaje de devoluciones de correspondencia externa certificada*”, sin embargo, de acuerdo con la fórmula el fin del indicador es identificar el porcentaje de documentos de correspondencia externa certificada correctamente entregada, que para la vigencia 2023 tuvo un cumplimiento real de un 93,3%. Analizando el autocontrol de diciembre, se identificó que desde el proceso se calcularon variables alternas, no contenidas en la formulación registrada en la ficha de los acuerdos de gestión, las cuales se registran a continuación:

VIGENCIA 2023	APROBADO EN EL APA (Vigencia 2021- 2023)	FORMULA ALTERNA
Identificación de variables	<b>Devolución de Correspondencia:</b> Entrega de Correspondencia.	<b>TEP:</b> Total de envíos en el periodo 222.751 <b>EX:</b> Envíos Excluidos 14.945



**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

VIGENCIA 2023	APROBADO EN EL APA (Vigencia 2021- 2023)	FORMULA ALTERNA
	<b>DC:</b> Devoluciones de Causales (Cerrado, Desconocido, No Reside, Rehusado, Fallecido). <b>TEEE:</b> Total de envíos eficazmente entregados en el período <b>TOE:</b> Total de envíos en el periodo.	<b>TEG:</b> Total de Envíos Gestionados en el Periodo 207.827 <b>EC:</b> Entrega de Correspondencia 93,3%
Formula	(TEEE + DC / TOE) * 100	<b>TEG = TEP - EX</b> <b>EC = TEG / TEP</b>  <b>Cálculo indicador</b> TEG = 222.751 - 14.945 93,3% = 207.827 / 222.751

Fuente: Aplicativo planes de acción - APA

Como se puede evidenciar, la formulación del indicador se modificó discrecionalmente por parte del proceso, sin hacer los respectivos ajustes a la ficha registrada en los acuerdos de gestión y al documento soporte, esto puede identificarse a partir de los nombres utilizados por las variables del autocontrol y el documento adjunto que da cuenta de cómo se comportó el indicador durante la vigencia 2023. Sumado a esto, se presentó un incumplimiento de las metas trimestrales las cuales fueron inferiores al 95%. Para subsanar la brecha en el resultado, se tiene implementado con el operador postal la ubicación telefónica de usuarios para concretar citas de entrega, sin embargo, la meta no fue cumplida durante la vigencia.

**6. Oportunidad en la prestación del servicio de archivo:** El resultado de este indicador busca determinar el valor porcentual de las consultas atendidas de forma oportuna por el archivo central y se obtiene de dividir la cantidad de consultas atendidas oportunamente sobre la cantidad de consultas efectuadas al archivo central, según indica la siguiente fórmula:

$$\text{Oportunidad} = (\text{OPORTUNOS/SOLICITADOS}) * 100$$

El indicador a lo largo de la vigencia 2023, presenta un resultado de ejecución del 100%, soportado por archivos de Excel que presentan el comportamiento del trimestre (mes a mes) reportando los valores de las variables anteriormente referenciadas en la fórmula, compuestas por las consultas normales y las extraordinarias, indicando que no se presentaron retrasos de acuerdo con lo estipulado en las políticas de operación del proceso y los plazos máximos establecidos para la entrega de la documentación solicitada.

	OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL TRIMESTRE		
	Consultas	Oportunas	% oport	Consultas	Oportunas	% oport	Consultas	Oportunas	% oport	Consultas	Oportunas	% oport
Normal	82	82	94,3%	43	43	95,6%	16	16	84,2%	141	141	93,4%
Extra	5	5	5,7%	2	2	4,4%	3	3	15,8%	10	10	6,6%
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>100,0%</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>	<b>151</b>	<b>151</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Aplicativo Planes de Acción - APA

No obstante, en el informe adjunto y el libro de Excel Calculo Indicador Oportunidad presentado para cada trimestre como soporte documental de la ficha de los acuerdos de gestión, no muestra evidencias de las solicitudes relacionadas en el cuadro soporte del indicador, en la que se puedan identificar la orden, el origen, el asunto, las fechas de solicitud y entrega de la documentación requerida, que permitan determinar la oportuna prestación del servicio.

Se cruzó la información del indicador de la vigencia 2023, con los 5 archivos aportados con el cuestionario diligenciado por la Dirección de Servicios Administrativos mediante el correo electrónico del 07.06.2024, en estos archivos se registran las consultas del archivo central que en la columna “Estado de Consulta”, establece si el servicio fue efectivo o no:

- CONSULTAS A EGS 2023-DIC-2023 (2): 19 atendidas a satisfacción

- CONSULTAS NOVIEMBRE A EGS 2023: Reporta 1 inefectiva
- Copia de CONSULTAS 2023(5)-01-09-2023: Reporta 9 inefectivas de enero, marzo, abril, junio y julio.
- TABLA DE CONSULTAS A EGS - 2023 – OCTUBRE: Registra 33 atendidas a satisfacción y 15 no registran estado.
- TABLA DE CONSULTAS A PGD - 2023 – OCTUBRE: 15 inefectivas de febrero, marzo, abril, mayo octubre y diciembre; 49 atendidas, 3 no registran estado

De acuerdo con lo reportado en el indicador y la base de control de consultas, se genera incertidumbre en cuanto a la veracidad de las cifras reportadas y/o con el registro y control de los datos de los archivos aportados, ya que el indicador registra cumplimiento del 100% de los servicios.

**7. Elaboración inventario documental:** Este indicador se concibió de manera transversal en los acuerdos de gestión de las áreas para asegurar que se cumpliera anualmente con la entrega de los FUID a la Dirección de Servicios Administrativos. Revisado el APA no se encontró vigente, por lo que se consultó mediante correo electrónico del 7/06/2024 con la Dirección Servicios Administrativos y con la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativo las razones para su eliminación, a lo cual se da respuesta así:

- Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos – correo 12.06.2023:

*Consultados algunos correos de años anteriores se encontró evidencia donde los líderes del indicador transversal operativo solicitan retirarlo, teniendo en cuenta:*

*"Lo anterior teniendo en cuenta que de una parte las áreas ya han cargado los inventarios de sus respectivos archivos de gestión hasta el año 2021, es decir ya están al día según lo reportado, y de otra parte, se tiene previsto a partir de la vigencia 2022 realizar seguimiento a la implementación de las normas, políticas y procedimientos de gestión documental en todas las dependencias de la Empresa, marco en el cual se hará revisión de los inventarios documentales." (copia de correo Indicador Operativo Transversal).*

- Dirección Servicios Administrativos /Grupo Gestión Documental - correo 13.06.2024

*"El indicador elaboración Inventario Documental, era un indicador transversal en toda la organización, cargado a todas las áreas de la empresa; sin embargo en la concertación de acuerdo para la vigencia 2022 se tomó la determinación institucional de eliminarlo como indicador de los acuerdos de gestión"*

*"toda vez que el cumplimiento de la entrega de los inventarios en el Formato Único de Inventario Documental - FUID es un ejercicio operativo que todas las áreas deben cumplir con independencia de que refleje o no un indicador".*

Si bien es discrecional de las áreas la creación, modificación o eliminación de los instrumentos de medición, es importante basar estas decisiones en el marco normativo relacionado con la gestión documental.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 26 de la Ley 594 de 2020, *"Es obligación de las entidades de la administración pública, elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases"*, si bien el proceso ha venido adelantando las solicitudes de inventarios a las áreas que cuentan con archivos de gestión, mediante los memorandos internos 1451001-2023-0656 del 30.05.2023 y 1451001-2023-1661 del 15.12.2023, durante las visitas de auditoría realizadas a las áreas contenidas en la muestra no se pudo evidenciar la existencia de estos inventarios, condición que impide identificar correctamente los documentos existentes en los archivos de gestión.

Según lo expresado por el proceso en la información suministrada, *el "FUID es un ejercicio operativo que todas las áreas deben cumplir con independencia de que refleje o no un indicador"*, no obstante, a solicitud de líder se elimina porque las áreas están al día, aspecto que difiere de lo evidenciado en las visitas en las que se identificaron áreas que no cuentan con inventario o que presentan rezago en la entrega de los FUID como ya se ha manifestado en varios apartes del informe. El control en el avance de la documentación, actualización y reporte de los inventarios documentales permite a la EAAB-ESP contar con datos en cuanto a la producción documental de la Empresa, el control de los expedientes a cargo de los archivos de gestión y el central, así

como acceso rápido a la documentación y la reducción de los riesgos a los que se encuentra expuesta la gestión documental.

**Criterio:** MPEE0409P Procedimiento Gestión de Indicadores

**Causas:** Falencias en el diseño de los indicadores e identificación adecuada de las variables que los conforman. Debilidades en el cálculo de los indicadores a partir de las condiciones actuales y reales del proceso. Debilidad en las actividades de monitoreo durante las gestiones objeto de medición.

**Consecuencias:** Posibles fallas en la toma de decisiones de la alta gerencia a partir de información errónea o incompleta. Hallazgos administrativos con incidencia fiscal y/o disciplinaria por parte de los Entes de Control. Posibles investigaciones disciplinarias por incumplimiento de las responsabilidades establecidas frente al reporte de información del estado real del proceso.

**Evidencia:** Documentación registrada en la herramienta Acuerdos de Gestión PGE 2020-2024, relacionada con los indicadores asociados al centro de costo 14100 - Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, alineados con el Proceso de Gestión Documental. Información aportada por la Dirección de Servicios Administrativos mediante oficio 1451001-2024-0322 de 12.03.2024, cuestionario desarrollado en el marco de la auditoría, correo 13.06.2024 información indicadores. Información aportada en la visita de campo (Gestión de las transferencias primarias y secundarias, Consulta y préstamo de documentos, Tablas de retención documental, Conservación y mantenimiento, Políticas, planes y programas, Contrato archivo central). Correo información indicadores del 12.06.2023 de la Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos. Planes Institucionales de Archivo vigencia 2020 al 2023 publicados en la intranet. Material fotográfico recopilado por el equipo auditor entre el 15 de abril y el 31 de mayo de 2024.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Dirección de Servicios Administrativos, Dirección Resultados Corporativos.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## **OBJETIVO 6. VERIFICAR LA OPERACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL COMITÉ INTERNO DE ARCHIVO O LA INSTANCIA QUE HAGA SUS VECES.**

Para analizar la gestión y cumplimiento de las responsabilidades y funciones del Comité Interno de Archivo, se parte de lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015 que define lo relativo a este órgano y de la Circular Conjunta 100-004 de 2018 del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación, con la que se determinó que las entidades que hubiesen conformado el Comité de Archivo debían hacer la transición al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Revisada la documentación generada por la EAAB-ESP para reglamentar las funciones del Comité interno de Archivo, se evidenciaron 4 resoluciones:

1. Se creó la primera versión del comité de archivo con la Resolución 0213 de 2013 “Por la cual se crea y reglamenta el Comité Interno de Archivo de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP”, que en el Artículo Quinto estableció las funciones para este órgano.
2. En cumplimiento de la normativa se expidió la Resolución 1260 de 2018 “Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP”, revisado el Parágrafo Primero del Artículo Cuarto de este documento el CIGD sustituyó a los comités relacionados con el MIPG, por lo que se derogó entre otras, la Resolución 0213 de 2013. En el Artículo Sexto se establecieron las funciones del CIGD, que se orientaban a la implementación, mantenimiento y desempeño del MIPG. En especial se evidenciaron 7 funciones orientadas a regular las políticas asociadas al modelo, entre ellas la política de Gestión Documental, sin embargo, no se identificaron funciones específicas en temas de gestión documental.

3. Con la Resolución 1164 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP”, la Empresa deroga la resolución 1260 de 2018, se evidencian ajustes a las funciones del CIGD, entre las cuales se identifican 4 relacionadas con las políticas de gestión y desempeño, sin embargo, ninguna en específico para el tema de archivo. Se formalizan y regulan los Equipos Técnicos de las políticas de gestión y desempeño como una instancia de apoyo al CIGD, sin embargo, en el análisis realizado estos no tenían en sus responsabilidades aprobar.
4. Con la Resolución 0803 de 2022 “Por medio de la cual se reglamenta el Comité Corporativo de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado – ESP” se derogó de la Resolución 1164 de 2020 los artículos del 5 al 18 relacionados con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Adicional señala que el Gerente Corporativo de Planeamiento y Control ejercerá la secretaría técnica en lo que tenga que ver con el CIGD y que debe elaborar el informe de la gestión de cada una de las políticas de gestión y desempeño. Por otra parte, en la Resolución 0803, Artículo Segundo, literal m se estableció que el Comité Corporativo debe cumplir el artículo 2.2.22.3.8 del Decreto 1083 de 2015, una vez analizado su contenido en el marco del tema objeto de análisis, se identifican 2 funciones que tendrían relación directa o indirectamente con la política de gestión documental:

“6. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información.

7. Las demás que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo.”

En la siguiente tabla se evidencian los cambios normativos internos de la EAAB-ESP sobre las funciones relacionadas con el Comité Interno de Archivo o quien haga sus veces en la Empresa; se encontró que estas se han disminuido pasando de 21 funciones específicas a 7, después a 4 y posteriormente a 1 que regula aspectos en materia de las políticas de gestión y desempeño de MIPG. De acuerdo con los documentos analizados, la Resolución 0213 contaba con una estructura que daba cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2015 en materia de las funciones del Comité Interno de Archivo.

En el siguiente cuadro se presenta el comparativo de las funciones del Comité Interno de Archivo o la instancia que hace sus veces, reglamentados en la EAAB-ESP:

NORMATIVA EAAB-ESP	FUNCIONES
Resolución 0213 de 2013 Artículo 5  21 funciones relacionadas con el tema de archivo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asesorar a la Gerencia General en la aplicación de la normatividad archivística.</li> <li>2. Aprobar la política de gestión de documentos e información de la EAAB-ESP.</li> <li>3. Aprobar las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental de la EAAB-ESP, y enviarlas al Consejo Distrital de Archivos para su convalidación y al Archivo General de la Nación para su registro.</li> <li>4. Responder por el registro de las tablas de retención documental o tablas de valoración documental en el Registro Único de Series Documentales que para el efecto cree el Archivo General de la Nación.</li> <li>5. Llevar a cabo estudios técnicos tendientes a modernizar la función archivística de la entidad incluyendo las acciones encaminadas a incorporar las tecnologías de la información en la gestión de documentos electrónicos de conformidad con lo establecido en el código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</li> <li>6. Aprobar el programa de gestión de documentos físicos y electrónicos presentado por el área de archivo de la EAAB-ESP.</li> <li>7. Aprobar el plan de aseguramiento documental con minas a proteger los documentos contra diferentes riesgos.</li> <li>8. Revisare interpretar la normatividad archivística y adoptar las decisiones que permitan su implementación, respetando siempre los principios archivísticos.</li> <li>9. Evaluar y dar concepto sobre la aceptación de las tecnologías de la información en la EAAB-ESP, teniendo en cuenta su impacto sobre la función archivística interna y la gestión documental.</li> <li>10. Aprobar las herramientas archivísticas, el diseño de procesos y procedimientos que faciliten la gestión de documentos e información, tanto en formato físico como electrónico.</li> <li>11. Acompañar la implementación del Gobierno en Línea de la EAAB-ESP en lo referente al impacto de éste sobre la gestión documental y de información.</li> <li>12. Aprobar el programa de gestión documental de la EAAB-ESP.</li> <li>13. Aprobar las formas, formatos y formularios físicos y electrónicos que requiera la EAAB-ESP para el desarrollo de sus funciones y procesos.</li> <li>14. Presentar a las instancias asesoras y coordinadoras a nivel Distrital o Nacional del Sistema de Archivos, propuestas relacionadas con el mejoramiento de la función archivística.</li> <li>15. Apoyar el diseño de los procesos de la EAAB-ESP y proponer ajustes que faciliten la gestión de documentos e información, tanto en formato físico como electrónico.</li> </ol>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

NORMATIVA EAAB-ESP	FUNCIONES
	<p>16. Aprobar la implementación de normas técnicas nacionales e internacionales que contribuyan a mejorar la gestión documental de la EAAB-ESP.            17. Aprobar la transferencia, selección y eliminación de documentos y todo lo relacionado con la gestión documental.            18. Consignar sus decisiones en Actas que deberán servir de respaldo de las deliberaciones y determinaciones tomadas.            19. Hacer seguimiento a la implementación de las tablas de retención documental y tablas de valoración documental, así como al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, en los aspectos relativos a la gestión documental.            20. Impulsar las actividades de entrenamiento y capacitación de los servidores públicos que administran los diferentes componentes del subsistema de gestión documental de la Empresa en cuanto a la organización y el tratamiento técnico de la documentación.            21. Supervisar y controlar los Archivos de Gestión en las diferentes áreas de la Empresa.</p>
<p>Resolución 1260 de 2018            Artículo 6            Funciones.             7 funciones relacionadas con las políticas de gestión y desempeño</p>	<p>5. Promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión, analizar los resultados del mismo, determinar el estado de las políticas de gestión y definir acciones de mejora en la entidad.            6. Orientar y promover la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y desempeño según las directrices dadas por los líderes de las políticas y la normativa vigente aplicable.            7. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión en materia de seguridad digital y de la información.            8. Promover, aprobar y hacer seguimiento a los planes, programas y proyectos, estrategias y herramientas necesarias para la implementación interna de las políticas de gestión y desempeño del MIPG.            11. Efectuar recomendaciones al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en relación con las políticas de gestión y desempeño que puedan generar cambios o ajustes a la estructura de control de la Empresa.            12. Generar espacios que permitan a sus participantes el estudio y análisis de temas relacionados con las políticas de gestión y desempeño, buenas prácticas, herramientas, metodologías u otros temas de interés para fortalecer la gestión y el desempeño institucional y así lograr el adecuado desarrollo de sus funciones.            13. Promover la difusión y sensibilización sobre las políticas de gestión dentro de la Entidad.</p>
<p>Resolución 1164 de 2020            Artículo Séptimo.            Funciones.             4 funciones relacionadas con las políticas de gestión y desempeño</p>	<p>6. Aprobar las políticas de gestión y dar visto bueno a las políticas Corporativas.            7. Aprobar, para cada vigencia, los planes del Decreto 612 de 2018 y el Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG (Planes de acción Políticas de Gestión y Desempeño y Componente Ambiental) y sus modificaciones.            8. Generar espacios que permitan a sus participantes el estudio y análisis de temas relacionados con las políticas de gestión y desempeño, buenas prácticas, herramientas, metodologías u otros temas de interés para fortalecer la gestión y el desempeño institucional y así lograr el adecuado desarrollo de sus funciones.            9. Promover la difusión y sensibilización sobre las políticas de gestión dentro de la Empresa.</p>
<p>Resolución 803 de 2022            Artículo Segundo.            Funciones del Comité</p>	<p>m) Cumplir con las funciones descritas en el artículo 2.2.22.3.8 (Comités Institucionales de Gestión y Desempeño) del Decreto 1083 de 2015, y los artículos 19 (Comités Institucionales de Gestión y Desempeño) y 23 (Seguimiento de MIPG) del Decreto Distrital 807 de 2019 y las normas que los modifiquen, sustituyan o complementen.</p>

Con el oficio 1050001-2024-0093 se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos suministrar las actas del Comité Interno de Archivo de los años 2020 al 2023 para verificar el cumplimiento de las funciones y responsabilidades establecidas en el Decreto 1080 de 2015. La Dirección de Servicios Administrativos con oficio 1451001-2024-0322 remitió las actas del Equipo Técnico de la Política de Gestión Documental de las vigencias 2020, 2022 y 2023.

Es de precisar que los Equipos Técnicos fueron estructuras creadas en la EAAB-ESP para atender las necesidades de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, instancias previas de preparación de información y apoyo para el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) que no tenían la facultad de aprobación, por lo que no suplen las responsabilidades del Comité Interno de Archivo ni del CIGD. Considerados como una buena práctica, dada su dedicación para atender y hacer seguimiento a temas específicos de las políticas, es necesario mencionar que los equipos técnicos a la fecha no están en funcionamiento.

Con el oficio 1050001-2024-0106 se reiteró la solicitud a la Dirección de Servicios Administrativos para el envío de las actas del Comité Interno de Archivo o la instancia que haga sus veces en la Empresa, sin embargo, estas no fueron suministradas. Mediante el oficio 1451001-2024-0397 la Dirección de Servicios Administrativos remite a la OCIG las presentaciones de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y del Comité Corporativo que según señalan se encuentran publicadas en la intranet, en las que se trataron temas del proceso de gestión documental en el periodo 2020 a 2022, solo se aportó una certificación de un tema visto en febrero del año 2023.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

La Dirección de Servicios Administrativos remitió copia del oficio 1451001-2024-0395 con el que solicitó a la Dirección Planeamiento y Control de Resultados Corporativos allegar certificaciones de las sesiones realizadas por el CIGD en los que se presentaron temas del proceso de Gestión Documental. Con el oficio 1220001-2024-005 la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativos aportó certificados de los temas tratados en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Corporativo de las vigencias 2020 al 2022.

Ya que no fueron allegadas las actas solicitadas, sino presentaciones y certificaciones del CIGD y el Comité Corporativo en los que se trataron temas relacionados con el proceso de gestión documental, a partir de esta información se verificó el cumplimiento de las responsabilidades y funciones del Comité Interno de Archivo o la instancia que lo supla en la EAAB-ESP.

La Dirección de Servicios Administrativos con el oficio 1451001-2024-0397 aportó las presentaciones del CIGD y del Comité Corporativo que reflejan puntos en la agenda relacionados con el tema de gestión documental, así mismo, la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativos con oficio 220001-2024-005 y en respuesta al cuestionario desarrollado en la auditoría, aporta las certificaciones y algunas presentaciones del CIGD y del Comité Corporativo. En el siguiente cuadro se relacionan los temas tratados en el periodo comprendido entre los años 2020 al 2023, con el fin de evidenciar si se abordaron aspectos relacionados con el cumplimiento de las funciones y responsabilidades definidas en el Decreto 1080 de 2015 para los comités internos de archivo o la instancia que haga sus veces en la EAAB-ESP:

Tema relacionado con el proceso MPPD	Aspectos evidenciados
<p><b>Certificación expedida el 25.02.2021</b> CIGD N.1 - 28 de enero de 2020: 2. Aprobación y/o ajuste Plan de acción 2020, (planes Decreto 612 de 2018): f) Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR 2020 (Ajuste).</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Resultados Monitoreo con corte Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2019 2. Aprobación y/o ajuste Plan de acción 2020, (planes Decreto 612 de 2018): f) Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR (Ajuste) h) Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI (Ajuste)</p>	<p>Según la presentación se tratan temas que se relacionan con el proceso como:</p> <p>El monitoreo de los planes de las políticas de MIPG, entre los cuales se encuentra el PINAR. Los ajustes para aprobación al PINAR y para el PETI. El Plan Maestro de Tecnología 2020, que desarrolla los ejes estratégicos entre los cuales se encuentra "TIC para el Servicio y la Gestión Empresarial", en este se evidencia el proyecto "Sistema de Información de Gestión Integral del Documento Electrónico y Archivo – SGIDEA"</p>
<p><b>Certificación expedida el 25.02.2021</b> CIGD N. 7 – 24 de junio de 2020: 5. Aprobación actualización Tablas de Retención Documental. Dirección de Servicios Administrativos – DSA.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 2. Presentación resultados FURAG 2019 EAAB ESP. GCPC 4. Aprobación actualización Tablas de Retención Documental. DSA</p>	<p>Según la presentación se tratan temas que se relacionan con el proceso como:</p> <p>Los resultados de la medición del FURAG que incluyen la calificación de la política de Gestión Documental la cual obtuvo 75.3 puntos frente al valor de referencia que es de 97.5.</p> <p>Se aprobó por unanimidad la Tabla de Retención Documental (TRD) para 102 dependencias de la EAAB-ESP, en versión 02-2020 teniendo como referencia los cambios presentados en el Acuerdo 04 de enero de 2019 "Por el cual se modifica la estructura organizacional y la planta de empleos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP".</p>
<p><b>Certificación expedida el 25.02.2021</b> CIGD N. 9 - 4 de agosto de 2020: 5. Aprobación modificación actividades Planes MIPG 2020, Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa: Reprogramación actividad Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR para la vigencia 2021.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 2. Resultados Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG2020, a 30 de junio. GCPC 5. Aprobación modificación actividades Planes GCGHA 2020 MIPG. GCGHA</p>	<p>Según la presentación se tratan temas que se relacionan con el proceso como:</p> <p>En el marco de las políticas de MIPG, se presentó modificación del PINAR y el resultado del monitoreo del estado de cumplimiento de las actividades de cada plan, como el de la política de gestión documental.</p>
<p><b>Certificación expedida el 25.02.2021</b> CIGD N. 12 - 25 de noviembre de 2020: 1. Presentación y aprobación Planes Políticas de Gestión y Desempeño 2021. Líderes Política Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa: Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR 2021.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Presentación y aprobación Planes Políticas de Gestión y Desempeño 2021. Líderes Políticas: - Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa: 6 planes 2. Proposiciones y varios: a) Estado autocontrol actividades Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG, corte octubre de 2020. GCPC</p>	<p>Según la presentación se tratan temas que se relacionan con el proceso como:</p> <p>Los planes de las políticas de gestión y desempeño entre los cuales se encuentra el PINAR. El estado de cumplimiento de los planes de MIPG entre los que está el PINAR.</p>
<p><b>Certificación expedida el 04.02.2021</b> Sesión virtual No. 3 del 26.01.2021</p> <p>Plan de Acción Institucional 2021 y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), aprobados por unanimidad por los miembros del Comité.</p>	<p>No se allegó presentación, la certificación señala que se aprobó el Plan de Acción Institucional el cual incluye el PINAR.</p>
<p><b>Sesión No 1 del 09.02.2021</b></p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b></p>	<p>No se remitió certificación de la sesión del comité, la presentación del CIGD del 9 de febrero de 2021 se entrega por la Dirección de Servicios Administrativos, según se evidencia es la sesión 1 del año 2021 en la que se presentan 3 temas que se relacionan con el PINAR.</p>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Tema relacionado con el proceso MPFD	Aspectos evidenciados
<p>2. Contexto Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. GCPC 3. Resultados Monitoreo Cumplimiento PAS - MIPG 2020. GCPC 4. Aprobación PAS - MIPG 2021. GCPC</p>	<p>En los archivos de las certificaciones remitidas se evidenció la sesión virtual número 3 que comparada con la presentación aportada de la sesión 1, la fecha es anterior lo que denota una inconsistencia en las fechas o en el número de sesión para la vigencia 2021:</p> <p>Sesión No. 3 del 26.01.2021 Sesión No. 1 del 09.02.2021</p>
<p><b>Certificación expedida el 07.05.2021</b> Sesión virtual No. 2 del 28.04.2021</p> <p>Resultado del Monitoreo del Cumplimiento al PAS – MIPG para el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo de 2021</p>	<p>La certificación menciona el monitoreo al PAS, el cual incluye el PINAR, no se aporta presentación.</p>
<p><b>Certificación expedida el 25.08.2021</b> Sesión No. 5 del 10.08.2021</p> <p>Resultados segundo Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad - MIPG 2021, a 30 de junio. GCPC</p>	<p>La certificación menciona el monitoreo al PAS, el cual incluye el PINAR, no se aporta presentación.</p>
<p><b>Certificación expedida el 08.11.2021</b> Sesión No. 7 del 04.11.2021</p> <p>Resultados tercer Monitoreo del Plan de Adecuación y Sostenibilidad - MIPG 2021, a 30 de septiembre.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Resultados Tercer Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2021, a 30 de septiembre. GCPC</p>	<p>Se presenta el monitoreo al Plan de Adecuación y Sostenibilidad en el que se detalla el estado de cumplimiento de las actividades descritas en el PINAR.</p>
<p><b>Sesión No 9 del 13.12.2021</b></p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Presentación y aprobación Planes Políticas de Gestión y Desempeño 2022. Líderes Políticas: a) Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa: 6 planes • Plan Política Gestión Documental 2022</p>	<p>No se remitió certificación para esta sesión del Comité, la presentación fue aportada por la Dirección de Servicios Administrativos, se identificó el punto relacionado con la aprobación de los planes de las políticas de gestión y desempeño, entre los cuales se encuentra el PINAR.</p>
<p><b>Sesión No 1 del 02.02.2022</b></p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Resultados Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2021, a 31 de diciembre. GCPC</p>	<p>La presentación fue aportada por la Dirección de Servicios Administrativos, se identificó el punto relacionado con el monitoreo a los planes entre los que se encuentra el PINAR. No se aportó certificación para esta sesión del Comité.</p>
<p><b>Certificación expedida el 28.01.2022</b> Sesión virtual No. 2 del 25.01.2022</p> <p>Plan de Acción Institucional – PAI 2022 aprobado por unanimidad por los miembros del Comité Corporativo.</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 2 del 25 de enero de 2022, en la que se menciona que el PAI fue aprobado, no se remitió presentación que evidencie la agenda de esta sesión del comité.</p> <p>De acuerdo con los archivos de las certificaciones remitidas, la sesión 2 es de fecha anterior a la 1 lo que evidencia inconsistencias en fechas o en el número de sesión para la vigencia 2022:</p> <p>Sesión No. 2 del 25.01.2022 Sesión No. 1 del 02.02.2022</p>
<p><b>Certificación expedida el 17.02.2022</b> Sesión No. 01 del 02.02.2022</p> <p>Resultados el cuarto Monitoreo del Plan de Adecuación y Sostenibilidad – MIPG 2021, a 31 de diciembre.</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 1 del 2 de febrero de 2022, relacionado con el reporte del monitoreo que incluye el estado del PINAR, no se aportó presentación.</p> <p>Se evidencia inconsistencia en las certificaciones expedidas entre la sesión 1 y la 2 de 2022 dadas las fechas de ejecución:</p> <p>Sesión No. 2 del 25.01.2022 Sesión No. 1 del 02.02.2022</p>
<p><b>Sesión 2 del 18.03.2022</b></p> <p><b>Presentación Puntos Agenda</b> 1. Solicitud autorización registro Medición del Desempeño Institucional: FURAG 2021 EAAB ESP. GCPC</p>	<p>La presentación fue aportada por la Dirección de Servicios Administrativos, la cual hace referencia a la medición del FURAG que incluye la política de gestión documental.</p> <p>La presentación aportada señala que es la sesión 2 del 18.03.2022, aun cuando ya se revisó una certificación en la que se manifiesta que la sesión 2 fue el 25.01.2022, esto genera incertidumbre en la fecha de realización del CIGD y los temas vistos.</p>
<p><b>Certificación expedida el 28.04.2022</b> Sesión No. 03 del 27.04.2022.</p> <p>Resultados del Primer Monitoreo del Plan de Adecuación y Sostenibilidad - MIPG 2022, con corte a 31 de marzo.</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 3 del 27 de abril de 2022, relacionado con el reporte del monitoreo al Plan de Adecuación y Sostenibilidad (PAS) que incluye el estado del PINAR, no se aportó presentación.</p>
<p><b>Certificación expedida el 19.07.2022</b> Sesión No. 4 del 22.06.2022</p> <p>"Solicitud aprobación Tablas de Valoración Documental", la cual fue aprobada por unanimidad.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b> 1. Resultados Índice de Desempeño Institucional 2021 (FURAG). GCPC 9. Solicitud aprobación ajustes Mapa de Procesos. GCPC 10. Solicitud aprobación Tablas de Valoración Documental. GCGHA</p>	<p>Se presentan los resultados del FURAG en el que se evidencian 2 políticas con la más baja calificación en la evaluación, entre las cuales se encuentra la de gestión documental, que para el período 2021 reportó 80.18 en su valoración y registra para la Política Gestión Documental las siguientes recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los Fondos Documentales Acumulados (FDA).</li> <li>- Aprobar, convalidar, publicar e implementar las Tablas de Valoración Documental (TVD)</li> <li>- Aprobar, publicar e implementar el Sistema Integrado de Conservación (SIC).</li> <li>- Desarrollar acciones frente al manejo de los residuos generados en los procesos de gestión documental articulados a la política de gestión ambiental de la entidad y política nacional.</li> <li>- Preservación digital: Ejecutar y documentar estrategias (migración, conversión, refreshing), Implementar Plan.</li> </ul> <p>En este comité se aprueban las TVD por unanimidad.</p>
<p><b>Certificación expedida el 28.01.2022</b> Sesión No. 20 del 30.08.2022</p> <p>Resultados del Segundo Monitoreo del Plan de Adecuación y Sostenibilidad - MIPG 2022, con corte a 30 de junio.</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 20 del 30 de agosto de 2022, relacionado con el reporte del monitoreo que incluye el estado del PINAR. No se remitió presentación.</p>
<p><b>Certificación expedida el 08.11.2022</b> Sesión ordinaria No. 25 del 25.10.2022</p>	<p>En esta sesión se presentan 3 temas relacionados con la gestión documental en función de MIPG.</p>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Tema relacionado con el proceso MPFD	Aspectos evidenciados
<p>3.2. Solicitud Aprobación MIPG: Plan Preservación Digital 2023.</p> <p><b>Presentación - Puntos Agenda</b>                      1. Informativos MIPG:                      a) Resultado Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2022, a 30 de Septiembre. GPCP/DPCRC                      2. Solicitudes aprobaciones modificaciones Planes de Acción 2022 Políticas MIPG:                      c) Plan Maestro de Tecnología - PMT. GT                      d) Plan Institucional de Archivos - PINAR. GCGHA                      3. Solicitud Aprobación MIPG:                      a) Plan Preservación Digital 2023. GCGHA</p>	<p>El monitoreo y solicitudes de modificación al PMT y el PINAR.</p> <p>La certificación de los temas vistos en el comité solo señala la solicitud de aprobación del Plan Preservación Digital 2023, sin embargo, no se precisa si fue aprobado o no.</p>
<p><b>Certificación expedida el 08.11.2022</b>                      Sesión No. 25 del 25.10.2022</p> <p>4.6. Resultado Monitoreo Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2022, a 30 de septiembre.</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 25 del 25 de octubre de 2022, relacionado con el reporte del monitoreo que incluye el estado del PINAR. No se remitió presentación.</p>
<p><b>Certificación expedida el 03.03.2023</b>                      Sesión ordinaria No. 06 del 28.02.2023.</p> <p>Resultado del Monitoreo del Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG a 30 de diciembre de 2022 (Punto 3.5 del orden del día).</p>	<p>Se entregó la certificación del Comité Corporativo número 6 del 28 de febrero de 2023, relacionado con el reporte del monitoreo que incluye el estado del PINAR. No se remitió presentación.</p>

Fuente: Información aportada con memorandos internos 1451001-2024-0397 y 220001-2024-005

**OBSERVACIÓN No. 19**

**Incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2015, Artículo 2.8.2.1.4, Artículo 2.8.2.1.14 y Artículo 2.8.2.1.16**

**Condición:** Analizadas las resoluciones con las cuales se ha reglamentado en la EAAB-ESP la constitución del Comité Interno de Archivos o la instancia que hace sus veces, se evidenció que con la Resolución 1260 de 2018 “Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP”, se sustituyó al Comité Interno de Archivo al derogar la Resolución 0213 de 2013 “Por la cual se crea y reglamenta el Comité Interno de Archivo de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP”.

Lo anterior incumple lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015, TÍTULO II, PATRIMONIO ARCHIVÍSTICO, CAPÍTULO I. El sistema nacional de archivos, Artículos 2.8.2.1.4 y 2.8.2.1.14, ya que según lo determinado en la norma solo en las entidades de orden nacional las funciones del Comité Interno de Archivo son cumplidas por el Comité de Desarrollo Administrativo, en lo que compete a entidades territoriales el comité debe ser conformado y cumplir unas funciones específicas que determina el citado decreto.

**Artículos 2.8.2.1.4 Instancias asesoras.** Se establecen las siguientes instancias asesoras en materia de aplicación de la política archivística:

(...) c) “En las entidades territoriales los Comités Internos de Archivo creados en las entidades públicas, así como en las entidades descentralizadas, autónomas de los municipios, distritos y departamentos, y en las entidades privadas que cumplan funciones públicas”.

**Artículo 2.8.2.1.14 Del Comité Interno de Archivo.** Las entidades territoriales en los departamentos, distritos y municipios establecerán mediante acto administrativo, un Comité Interno de Archivo cuya función es asesorar a la alta dirección de la entidad en materia archivística y de gestión documental, definir las políticas, los programas de trabajo y los planes relativos a la función archivística institucional, de conformidad con la Ley 594 de 2000 y demás normas reglamentarias.

*Parágrafo.* En las entidades del orden nacional las funciones del Comité Interno de Archivos serán cumplidas por el Comité de Desarrollo Administrativo establecido en el Decreto 2482 de 2012.

Si bien es cierto que el Decreto 1083 de 2015 en su Artículo 2.2.22.3.8 determinó que el Comité Institucional de Gestión y Desempeño sustituirá a los demás comités que tengan relación con MIPG, también señala que esto no cubre a los que sean obligatorios por mandato legal.

Adicional a lo anterior, una vez revisadas las presentaciones y certificaciones allegadas a la OCIG, entre las vigencias 2020 a la 2023 se evidencia incumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015, Artículo 2.8.2.1.16, en cuanto a que el Comité Interno de Archivo debe abordar por funciones temas, que en específico



no fueron tratados en los periodos analizados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Corporativo, instancias que asumieron las funciones del Comité Interno de Archivo en la EAAB-ESP. La citada norma establece las siguientes funciones para el Comité:

*Artículo 2.8.2.1.16. Funciones del Comité Interno de Archivo. El Comité Interno de Archivo en las entidades territoriales tendrá las siguientes funciones:*

1. Asesorar a la alta dirección de la entidad en la aplicación de la normatividad archivística.
2. Aprobar la política de gestión de documentos e información de la entidad.
3. Aprobar las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental de la entidad y enviarlas al Consejo Departamental o Distrital de Archivos para su convalidación y al Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado para su registro.
4. Responder por el registro de las tablas de retención documental o tablas de valoración documental en el Registro Único de Series Documentales que para el efecto cree el Archivo General de la Nación.
5. Llevar a cabo estudios técnicos tendientes a modernizar la función archivística de la entidad, incluyendo las acciones encaminadas a incorporar las tecnologías de la información en la gestión de documentos electrónicos de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
6. Aprobar el programa de gestión de documentos físicos y electrónicos presentado por el área de archivo de la respectiva Entidad.
7. Aprobar el plan de aseguramiento documental con miras a proteger los documentos contra diferentes riesgos.
8. Revisar e interpretar la normatividad archivística que expida el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado y los Archivos Generales Territoriales y adoptar las decisiones que permitan su implementación al interior de la respectiva entidad, respetando siempre los principios archivísticos.
9. Evaluar y dar concepto sobre la aplicación de las tecnologías de la información en la Entidad teniendo en cuenta su impacto sobre la función archivística interna y la gestión documental.
10. Aprobar el programa de gestión documental de la entidad.
11. Aprobar las formas, formatos y formularios físicos y electrónicos que requiera la entidad para el desarrollo de sus funciones y procesos.
12. Acompañar la implementación del Gobierno en Línea de la entidad en lo referente al impacto de este sobre la gestión documental y de información.
13. Presentar a las instancias asesoras y coordinadoras del Sistema Nacional de Archivos, propuestas relacionadas con el mejoramiento de la función archivística.
14. Apoyar el diseño de los procesos de la entidad y proponer ajustes que faciliten la gestión de documentos e información, tanto en formato físico como electrónico.
15. Aprobar la implementación de normas técnicas nacionales e internacionales que contribuyan a mejorar la gestión documental de la entidad.
16. Consignar sus decisiones en Actas que deberán servir de respaldo de las deliberaciones y determinaciones tomadas.
17. Hacer seguimiento a la implementación de las tablas de retención documental y tablas de valoración documental, así como al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, en los aspectos relativos a la gestión documental.

*La alta dirección podrá asignar funciones adicionales, siempre que estas se relacionen con el desarrollo de la normatividad colombiana en materia de archivos y gestión documental.*

*Parágrafo. Las entidades públicas deberán ceñirse a los lineamientos y políticas del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en lo concerniente con el uso de tecnologías, Gobierno en línea, la iniciativa cero papel, y demás aspectos de competencia de este Ministerio.*

Revisados los documentos aportados, el CIGD y el Comité Corporativo abordaron temas como la aprobación de las políticas y planes de MIPG entre los cuales se encontraba la Política de Gestión Documental y el Plan Institucional de Archivos, así mismo, se evidenció la presentación de los monitoreos a los planes de MIP, la aprobación de algunos instrumentos archivísticos como lo fue la actualización de las TRD y las TVD, la aprobación de algunos de los programas específicos del PGD, la Tabla de control de Acceso y lo relacionado con el proyecto del SGDEA; sin embargo, no se evidencia el seguimiento permanente a las brechas identificadas en el FURAG en cuanto a los resultados de la política de gestión documental, tampoco se evidenció en las agendas de los comités la presentación de los resultados del diagnóstico integral de archivos realizado en el año 2021, aspecto que se abordó en el objetivo 4 del presente informe, entre otros aspectos.

Por lo anterior, mediante los soportes aportados para el periodo evaluado y de acuerdo con lo evidenciado en las visitas realizadas a los archivos de gestión y el central, así como las entrevistas realizadas con el personal que ejecuta las labores de gestión documental y las mesas de trabajo con aquellas áreas que ejecutan

controles transversales en distintos aspectos de la gestión documental para todas las áreas o procesos de la empresa, se puede concluir que no se han abordado temas que a la fecha presentan problemáticas significativas para el Sistema de Gestión Documental y Archivo como lo son el seguimiento a la implementación de las tablas de retención documental y tablas de valoración documental, la aprobación e implementación del plan de aseguramiento documental con miras a proteger los documentos contra diferentes riesgos, la aprobación del sistema integrado de conservación y sus programas específicos, entre otras situaciones ya narradas en el informe, que se deben abordar en el Comité Interno de Archivos de acuerdo con las funciones establecidas en el Decreto 1080 de 2015, necesarias para garantizar el patrimonio documental de la Empresa.

**Criterio:** Decreto 1080 de 2015

**Causa:** Debilidades en la interpretación de la norma. Debilidades en el seguimiento al cumplimiento de la política, los planes y los aspectos relacionados con el proceso. Los líderes del proceso no escalan algunos temas al comité.

**Consecuencia:** Pérdida de la memoria institucional. Sanciones por parte del Ente Rector. Hallazgos de los entes de control.

**Evidencia:** Resolución 0213 de 2013, Resolución 1260 de 2018, Resolución 1164 de 2020, Resolución 0813 de 2022, Certificaciones expedidas para las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Presentaciones del CIGD.

**Áreas sugeridas para el equipo de mejoramiento:** Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa. Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control.

**Nota aclaratoria:** Las causas y consecuencias indicadas en las observaciones, son presuntas ya que se fundamentan en lo observado durante el ejercicio de auditoría, más no son objeto de análisis derivado de técnicas de identificación de causa raíz.

## **7. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA.**

### **RECOMENDACIÓN No. 1**

#### **Fortalecimiento de las competencias y fomento de espacios para la educación formal en temas archivo**

En las visitas realizadas a los diferentes archivos de la Empresa, se evidenció una curva de aprendizaje importante por parte del personal que ejecuta la función archivística que es importante capitalizar, en relación con el conocimiento del área en que laboran y el conocimiento de la estructura de las series y subseries documentales que gestionan, sin embargo, no se cuenta con el perfil requerido en la norma por lo que se recomienda establecer mecanismos que permitan fortalecer las competencias de todos los servidores que ejercen un rol en el sistema de gestión documental, así como promover espacios con el SENA para lograr su cualificación, con el ánimo de buscar la aplicación de las prácticas acorde a las normas, así como mayor apropiación y conciencia de la trascendencia de la gestión documental.

### **RECOMENDACIÓN No. 2**

#### **Autodiagnóstico de la política**

En las mesas de trabajo con la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control se manifestó que la formulación del PINAR se realizaba teniendo en cuenta las brechas resultantes de la aplicación del Autodiagnóstico. Sin embargo, a partir del 2022 las acciones se formulan con las brechas derivadas de la evaluación del FURAG. Es importante señalar que el Departamento Administrativo de la Función Pública creó los autodiagnósticos como instrumentos para determinar el estado de desarrollo de cada una de las políticas y a partir de estos definir acciones para su mejoramiento, así como tomar decisiones basadas en evidencias. Teniendo en cuenta que es una herramienta de autoevaluación se recomienda retomar esta práctica.

### RECOMENDACIÓN No. 3

#### Descentralización de la notificación personal de los actos administrativos que dan respuesta a las peticiones de los ciudadanos.

En el marco de la auditoría al proceso de gestión documental se tuvo conocimiento de las actividades de descentralización de la notificación personal, por lo que con oficio 1050001-2024-0220 se solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos y a la Dirección de Apoyo Comercial informar los adelantos en esta labor, dado que los beneficios para los usuarios en cuanto a evitar el desplazamiento y acercar a la Empresa a las diferentes zonas serían de gran impacto para la ciudadanía.

Con memorando 1451001-2024-0804 la Dirección de Servicios Administrativos y la Dirección Apoyo Comercial, informan que se planteó habilitar este servicio a la ciudadanía en 3 puntos:

ZONA	PUNTO	DIRECCIÓN
Zona 4	PAU San Benito	Carrera 19 C No. 55 - 64/72 Sur
Zona 1	PAU Niza	Av. Suba #118-53
Zona 5	PAU Unisur	Carrera 4 No. 28 -10 (Soacha)

Fuente: Oficio 1451001-2024-0804

Así mismo, se informa que a la fecha ya están en funcionamiento el PAU San Benito desde el 16 de noviembre de 2022 y el PAU Centro Comercial el Parque - Soacha centro desde el 28 de septiembre de 2023 y que a la fecha no se ha implementado el PAU Niza. De acuerdo con el análisis, la cantidad de notificaciones que se gestionaron en el 2023 en los puntos habilitados se describen en el siguiente cuadro:

NOTIFICACION EN PUNTOS 2023												
Punto de atención	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Sala Corporativa	1.502	1.578	1.655	1.400	1.653	1.623	1.598	1.695	2.023	1.647	1.437	1.166
San Benito	452	458	597	462	572	683	463	541	765	708	486	333
Soacha									38	238	135	212
Total general	1.954	2.036	2.252	1.862	2.225	2.306	2.061	2.236	2.826	2.593	2.058	1.711

Fuente: Oficio 1451001-2024-0804

Por lo anterior, se recomienda gestionar los recursos necesarios para implementar este servicio de notificación personal en el PAU Niza, ya que entre los beneficios que se prevén está el poder acercar los servicios de la Empresa a la ciudadanía, evitar los tiempos de traslado, así como los de espera ya que se acopian en su mayoría en la Sala Corporativa de Centro Nariño.

**DIFICULTADES DEL PROCESO AUDITOR:** No se presentaron dificultades en el proceso de evaluación.

#### EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder: Sandra Esmeralda Vanegas Laverde  
Auditor: María Esperanza Pérez Pérez / Alex Fernando Palma Huergo

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 13 días de agosto del año 2024

 Firmado por MARIA NOHEMI PERDOMO RAMIREZ el 13/08/2024 a las 12:05:41 COT

#### Firma

**Nombre: MARÍA NOHEMÍ PERDOMO RAMÍREZ**  
**Jefe Oficina de Control Interno y Gestión**

**Elaboró:** Equipo Auditor  
**Copia:** Consecutivo / Gerencia General

## **ANEXO 2. DETALLE RESULTADOS VISITAS DE CAMPO POR ÁREA**

Para la ejecución de las pruebas de campo en cada archivo, se revisaron las comunicaciones oficiales (Internas y externas), así como la gestión de archivo física y electrónica de las áreas entre las vigencias 2020 a 2023 que corresponden a años cerrados. En algunos aspectos específicos se tomó para análisis información de la presente vigencia debido al desarrollo del ejercicio.

Los criterios que se tuvieron en cuenta en la revisión, entre otros, son la Ley 594 de 2000, los Acuerdos del AGN 060 de 2001, 0049 y 050 de 2000, 042 de 2002, 002 de 2014 y el 003 de 2015, así como, los expedidos por la EAAB-ESP la Resolución 0423 de 2021, la Circular 004 de 2024, los procedimientos de MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0401 Consulta, Préstamo, Devolución de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos, el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos asociados a estos documentos.

A continuación, se hace una reseña de los resultados de las visitas realizadas en los diferentes archivos, es importante señalar que se cuenta con registro fotográfico que soporta cada hallazgo realizado.

### **GERENCIA CORPORATIVA AMBIENTAL**

#### **VISITA DIRECCIÓN SANEAMIENTO AMBIENTAL / ARCHIVO DE GESTIÓN GERENCIA CORPORATIVA AMBIENTAL**

La visita se realizó el 18 de abril de 2024 para verificar los aspectos relacionados con el manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, así como la gestión documental física y electrónica. Con la Dirección de Saneamiento Ambiental se revisó el manejo de las comunicaciones oficiales evidenciando que la correspondencia externa se gestiona a través del aplicativo CORI, sin embargo, el área relaciona en un archivo de Excel todas las comunicaciones asignadas (internas y externas), se controla mediante un consecutivo de ingreso y uno para la respuesta para contar con la traza de la gestión dada a cada solicitud.

La misma estructura del Excel se maneja para el control de la correspondencia en la Gerencia y las direcciones, este archivo puede presentar riesgo de alteración, modificación o pérdida, por lo que es editable y lo hace susceptible a modificaciones. No cuentan con un backup, ya que se almacena en el fileservidor y todos lo pueden consultar.

Se evidencian oficios que no tienen respuesta en la base de control de correspondencia, se presentó un correo del 01.04.2024 de solicitud al personal del área para que se remitan los documentos pendientes de los años 2019 al 2024. Las secretarías informan que son las que recopilan la información producida y la remiten al personal que hace la gestión documental, ya que el archivo de gestión se maneja unificado para la gerencia y las direcciones. En la revisión evidenciaron documentos que no cumplen la disposición de la firma digital, ya que se suscriben con firma digitalizada.

En cuanto al archivo de gestión, aun cuando el área adelanta la intervención de los expedientes con ocasión de las transferencias primarias, se evidenciaron las siguientes situaciones:

- El archivador se encuentra en malas condiciones, presenta dificultades para movilizar los módulos, ya que se devuelven con riesgos de aplastamiento, una de las manijas que permiten la apertura se encuentra descolgada por lo que dificulta su manipulación.
- El sistema de riego de la red contra incendios se encuentra sobre los archivadores.
- Se evidenció presencia de humedad con afectación a la documentación que se almacena en este archivo.
- Se almacenan insumos de papelería y aseo, así mismo, se evidenció que se guardan partes dañadas de los archivadores como una cadena y un piñón.

- Se evidencia en los estantes y fuera de estos documentos pendientes de clasificación y organización y en general de la aplicación de los procesos archivísticos.
- Se evidencian planos almacenados en cajas sin identificar y custodiados fuera del archivador. No obstante, en la visita se informó que los planos e informes técnicos son remitidos al CITE con el formato MPFT0401F01-03, este se enmarca en las responsabilidades del manual de supervisión e interventoría, sin embargo, se manifestó por parte de uno de los supervisores que se deja copia de lo entregado al CITE.
- Analizada la identificación de las unidades de conservación, algunos rótulos de cajas y carpetas se diligencian parcialmente, no registran las fechas extremas, ni la cantidad de folios, se identificó la serie 089 “Contratos” que no corresponde a lo establecido en la TRD.
- Se identificaron carpetas sin hoja de control y sin foliación, en algunos casos los expedientes tienen más de 200 folios. La hoja de control se construye para realizar la transferencia primaria, no desde la apertura del expediente. Se identificó un expediente con hoja de control que presenta ajustes en esfero y no se encuentra firmada.
- Se encontraron carpetas que contienen CD y no se almacenan de la forma adecuada.
- Algunos expedientes no cuentan con referencia cruzada, ya que se almacenan documentos en digital.
- Se evidencia el uso de los formatos de Control de Remisión de Registros y Control de Entrega de Documentos con correcciones y tachones. No se diligencian los campos que permiten determinar quien recibió y quien entregó, ni las firmas de los participantes. El formato de Control de Remisión de Registros MPFD0301F07 no está vigente.
- Se evidenciaron carpetas con los ganchos rotos, documentos sobre los cuales se ha utilizado resaltador, hojas rasgadas que se han arreglado con cinta.
- Se identificaron carpetas de años anteriores que no se han transferido como las actas del comité de la Gerencia Corporativa Ambiental, según la TRD esta subserie es de conservación total.
- No se hace uso adecuado del formato de control de consulta de documentos, ya que presenta tachones, no es claro si se retiraron o no documentos, dado que algunos no presentan firma. Adicional se evidencian fechas de consulta o préstamo desde enero y no se diligencia si fue una carpeta, la cantidad de folios y si ya fue devuelto.
- Se evidenció información de contratos de años anteriores sin transferir, se manifestó en la visita que esta información corresponde a 441 cajas que no se reciben en el Archivo Central, ni en la Dirección de Contratación y Compras porque son expedientes cerrados. Se evidenció correo del 13.12.2023 en el que la Dirección Servicios Administrativos señala que la responsabilidad de recibir estos documentos es de la Dirección de Contratación y Compras. La Gerencia Corporativa Ambiental con oficio 2410001-2024-0146 le solicita a la Dirección de Servicios Administrativos informar las acciones para la entrega de documentos de contratos del 2009, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016. La Dirección Servicios Administrativos con oficio 1451001-2024-0233 del 26.02.2024 da 2 alternativas que sea FDA o que se remita a la Dirección de Contratación y Compras, sin embargo, a la fecha no se ha dado solución de fondo por lo que todavía se cuenta con esta información en el archivo de gestión.
- Se evidenciaron deficiencias en los inventarios documentales, ya que uno se diligenció por tipo documental y no por carpeta, adicional no registra todos los datos. Otro corresponde a un inventario para transferencia al archivo central, no se encuentra diligenciado en su totalidad, ni firmado.

## **GERENCIA JURÍDICA**

### **VISITA OFICINA GERENCIA JURÍDICA / OFICINA ASESORA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA / OFICINA ASESORÍA LEGAL / ARCHIVO DE GESTIÓN 22 DE ABRIL DE 2024**

La visita se realizó el 22 de abril de 2024, se verificó la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas de la Gerencia, la Oficina de Asesoría Legal y la Oficina de Representación Judicial y Actuación Administrativa, áreas que utilizan distintos mecanismos de control de correspondencia como lo son el aplicativo correo GEN, archivos de Excel y aplicativo consecutivos.

En cuanto al control de las comunicaciones internas y externas para la Gerencia y la Oficina de Asesoría Legal se evidenció, según las bases de control de la correspondencia, requerimientos sobre los cuales no se

tiene conocimiento de la respuesta dada. En la entrevista a los asistentes se mencionó que la información se queda en los correos de los servidores y no se entrega para que pasen a conformar los expedientes de las series y subseries documentales. Se consultó la base de consecutivos de salida históricos 2022 a 2023 se evidenciaron espacios en blanco, en un archivo denominado CORIS 2022-2024 se evidencian 773 oficios que no se cerraron en el aplicativo, así mismo, de un reporte de correo GEN se identificaron 113 oficios que no registran consecutivo de respuesta y no se tiene conocimiento de si se atendió.

Adicional se evidenciaron oficios de respuesta que fueron firmados con firma digitalizada, por lo que se incumple la resolución del uso de la firma digital. Se evidenció el uso de consecutivos de salida para oficios que no tienen contenido y solo reflejan el texto “CONFIDENCIAL”, los cuales no fueron entregados para conformar los expedientes de las series a cargo de la Gerencia.

Los oficios que se envían como entrega personal desde los correos de los servidores no se almacenan con el soporte de envío y no se descarga para asegurar que el trámite se surtió de manera integral, se verificó en CORI el consecutivo E-2023-081691 que no registra el soporte de envío.

Se cuenta con dos depósitos de archivos de gestión: i) Acopia lo de la Gerencia y los procesos de la Oficina de Representación Judicial y Actuación Administrativa, ii) Corresponde al archivo de la Oficina de Asesoría Legal. Se verificó la conformación de las series y subseries documentales en la vigencia 2020 a 2023, evidenciando lo siguiente:

i) Depósito Gerencia Oficina de Representación Judicial y Actuación Administrativa

- Para el periodo evaluado no se han conformado los expedientes de las subseries de la Gerencia Jurídica 2.35 Actas Subcomité de Autocontrol, 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a otros organismos y 25.6 Informes de gestión.
- No se diligencian los formatos de hojas de control a la apertura de los expedientes físicos. Tampoco se evidenció el uso del formato de referencia cruzada, aun cuando se identificaron tipos documentales que se producen en digital. Las hojas de control se están elaborando solo para realizar la transferencia primaria, ya que se evidencian archivos de vigencias anteriores que por tiempo de retención no deben estar en el archivo de gestión y se está en etapa de alistamiento
- Se cuenta con un correo electrónico “archivojuridica” al que se copian todas las respuestas dadas por la Oficina de Representación Judicial y Actuación Administrativa para que se conformen los expedientes digitales, sin embargo, a la fecha de la visita se encontraban más de 2000 correos pendientes de gestionar, ya que el área no contó con contratos entre enero y marzo para las labores de archivo. Adicional no se evidenció el uso del formato MPFD0301F18 Control Entrega de Documentos con el cual se hace la entrega y recibo formal de los documentos al archivo para su incorporación en cada expediente.
- En el archivo de gestión se evidenció de acuerdo con las carpetas electrónicas constituidas que la agrupación de los documentos digitales para la conformación de las series y subseries no se ajusta a las TRD, ya que algunas carpetas se identifican con códigos que no coinciden con lo aprobado en la tabla de la oficina, aspecto que incumple lo dispuesto por el AGN en el Acuerdo 003 de 2015. Los documentos en los expedientes digitales no se almacenan aplicando el principio de orden original.
- No se diligencia el índice electrónico, por lo que no se tiene control sobre los documentos que se almacenan en los expedientes digitales.
- Se evidenció en la estructura física una filtración de agua que está afectando las cajas de archivo que se encuentran en este depósito.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos no se remite al finalizar cada vigencia el FUID con las series y subseries en custodia en etapa de gestión, solo se documenta este instrumento de control para la transferencia primaria.

ii) Depósito Asesoría Legal

- Se evidenció la conformación de un expediente identificado como serie 092 correspondencia interna y externa, la cual no está en la TRD del área por lo que es necesario revisar la clasificación de los documentos y definir si corresponden a una serie o subserie documental.
- Se evidencian algunas cajas de documentos que no hacen parte de la TRD del área identificados como “Caja menor”.

- Se identificaron algunas unidades de almacenamiento (Cajas y carpetas) que no están rotuladas o no cumplen con la estructura del rótulo, ya que no se diligencian todos los campos.
- Se evidenciaron carpetas que no cuentan con hoja de control, no se encuentran foliadas. Algunas carpetas que tienen la hoja de control este no corresponde al formato aprobado por la empresa y no se encuentra firmado. La hoja de control se diligencia para la transferencia primaria, no a la apertura del expediente.
- Los documentos digitales no se gestionan de conformidad con la TRD, se archivan por temas, por año y por el consecutivo de salida.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos no se remite al finalizar cada vigencia el FUID con las series y subseries en custodia en etapa de gestión.

## SECRETARÍA GENERAL

### VISITA SECRETARÍA GENERAL / ARCHIVO DE GESTIÓN

La visita se desarrolló el 26 de abril de 2024, se verificó la gestión de la correspondencia interna y externa y la constitución de las series documentales a cargo del área de conformidad con la TRD aprobada, así como la aplicación de la normativa, los procedimientos y los mecanismos de control establecidos por la Empresa. Las vigencias evaluadas fueron los años 2020 al 2023, se documentó el recorrido mediante entrevistas y registro fotográfico.

Para el manejo y gestión de la correspondencia interna y externa, se cuenta con varios mecanismos que se evidenciaron como lo son el aplicativo de correspondencia CORI, un aplicativo denominado "Consecutivos" el cual sirve para generar los consecutivos de los memorandos internos, de las resoluciones, las circulares y las actas de posesión; adicional cuentan con una base en Excel para el control de la correspondencia. De conformidad con lo revisado se evidenciaron los siguientes aspectos que incumplen lineamientos del Acuerdo 060 de 2001:

- Se evidencian debilidades en la ejecución de los controles que se utilizan para asegurar la trazabilidad de la gestión de la correspondencia, ya que se revisaron dos archivos de Excel en los que se registran las comunicaciones internas y externas del área: i. Archivo "20210209 Correspondencia 2021" que cuenta con 5 hojas de cálculo (Entradas 2021, Reasignados, Salidas 2021, Consecutivo Secretaría 2021, Obs Dra Magda), y ii. Archivo "20220207 Correspondencia 2022" que cuenta con 4 hojas de cálculo (Entradas 2021, Reasignados, Consecutivo Secretaría 2022, Obs Dra Magda). Revisadas las hojas de entradas que contienen información como Estatus de cierre, Salida, Fecha, Número de radicación, fecha de Radicación, Fecha de Vencimiento, Nombre del Cliente, Tipo de solicitud y Asunto; se evidencian campos en blanco que no dan cuenta de la traza sobre la atención de algunos requerimientos o de información específica para el control de las comunicaciones.
- Se revisó el control de los consecutivos internos de salida, según el listado de PDF almacenados en el fileservidor de la Secretaría General, se verificó la información que corresponde a la vigencia 2024, dado que la persona encargada se encuentra en incapacidad y no fue posible acceder a años anteriores.
  - Año 2024: Se evidencian archivados 55 PDF que presentan saltos en la numeración, no se evidencian almacenados los consecutivos 0001, 0007, 0008, 0014, 0018, 0020, 0022, 0023, 0041, 0042 y 0043 por lo que no es posible determinar si estos se tramitaron o fueron anulados, del consecutivo 0024 se encuentran 2 archivos en PDF.
  - Los oficios se almacenan sin el soporte de envío, para los documentos que se remiten por el correo electrónico de los servidores no se descarga en medio digital el soporte de radicación o envío para ser radicado con el consecutivo que se tramitó, se consultaron los consecutivo 11100-2023-0002 del 12.01.2024 y el 11100-2024-003 del 15.01.2024 de los cuales solo se almacena el oficio sin el soporte de envío.

Los documentos se almacenan en 2 sitios, un estante ubicado en el 3er piso en la Oficina de la Secretaría General y los otros estantes ubicados en el 6to piso. Revisados los requisitos relacionados con el cumplimiento de la normatividad y procedimiento se evidenciaron los siguientes aspectos que se incumplen:

- No se han realizado las transferencias documentales en cuanto a las actas de la Junta Directiva, del Comité Corporativo, del Comité de Auditoría y de Acuerdos, ya que se evidenciaron expedientes en custodia de años anteriores que ya cumplieron su tiempo de retención según la TRD del área, sin embargo, el área manifestó que el traslado no se ha realizado debido a las condiciones del archivo central que no dan garantía de la adecuada conservación y custodia de estas subseries documentales, en especial teniendo en cuenta que son documentos de archivo de conservación total. Es importante mencionar que al momento de la visita se pudo evidenciar que estos expedientes se custodian garantizando condiciones de seguridad y de conservación debido a las unidades de almacenamiento que se manejan. Lo anterior incumple lo establecido por el AGN en el Acuerdo 049 de 2002 en relación con la transferencia primaria.
- Aun cuando se evidenciaron las hojas de control de los expedientes de vigencias cerradas, éstas se encuentran en medio magnético, no se han firmado y no reposan en los expedientes. Se deben ajustar algunos aspectos diligenciados en el formato de hoja de control como lo es la columna de foliación inicial y foliación final, ya que en cada una se coloca todo el rango, no se registra el productor documental, no registra el nombre de quien actualiza el formato. En la revisión de las carpetas se evidenció almacenado el expediente EAAB/111002/2.34/2014 ACTAS JUNTA DIRECTIVA No 2500, el cual no cuenta con hoja de control. Lo anterior incumple el Artículo 12 del Acuerdo 002 de 2014 en lo que hace referencia a la hoja de control.
- Se evidenció incumplimiento de la Resolución 0423 de 2021 y la Circular 004 de 2024, ya que se identificaron documentos que no aplican la firma digital, como se evidenció en el informe de gestión del contrato 2-05-11100-0429-2024 para el periodo mayo 1 a 31 de 2024, que se encuentra con firma digitalizada.
- Se revisó la entrega de los inventarios de los archivos de gestión por parte de las áreas, con los oficios 1451001-2023-0656 de fecha 30.05.2023 "*Solicitud Inventarios Documentales Archivos de Gestión Vigencias 2020, 2021, 2022 y primer semestre 2023*" y el memorando 1451001-2023-1661 del 15.12.2023 "*Solicitud Inventarios Documentales Archivos de Gestión Vigencia 2023*". Verificada la información aportada por la Dirección de Servicios Administrativos, se evidenció el oficio 1110001-2023-0149 del 29.12.2023 con el que se remite el inventario de la vigencia 2023. Revisado el documento aportado, este presenta varias debilidades en su diligenciamiento:
  - El inventario del archivo de gestión no refleja la totalidad de los expedientes que se tienen en custodia por parte de la Secretaría General, ya que revisada la información del FUID se registran solo carpetas del año 2023 y en la visita se evidenció que esta área custodia expedientes de años anteriores e incluso cuenta con expedientes conformados en el año 2024.
  - Se incluyeron en el FUID la fila 13 "EAAB/1110001/7/2023 Circulares" y la fila 14 "EAAB/1110001/57/2023 Resoluciones 0001-01083" que no registran datos en las columnas de unidad de conservación. Así mismo, se menciona que los archivos están en PDF, sin embargo, se diligencia la columna "Unidad de Conservación / Caja". El FUID fue remitido sin fechas y firma de quien elaboró y ningún dato del responsable de entregar.

## **VISITA DIRECCIÓN CONTRATACIÓN Y COMPRAS / ARCHIVO DE GESTIÓN**

La visita se desarrolló el 24 de abril de 2024 para verificar el manejo de la correspondencia interna y externa, así como la constitución de las series y subseries documentales a partir de lo establecido en la TRD y de la normativa interna y externa que regula la gestión documental.

En cuanto al manejo de las comunicaciones oficiales internas se evidenció el uso del módulo de "Radicación de Documentos" en IBM en el que se gestionan las entradas y salidas. Revisadas las entradas se identifica un número de asignación, la fecha, el tipo de documento y el asunto, también detalla el responsable y el origen; se verificó en el aplicativo y no se diligencia la gestión dada a cada requerimiento, ya que se identificaron espacios en blanco.

En lo que se refiere a la radicación de salida se genera el consecutivo en el mismo aplicativo. Consultado con los participantes en la visita sobre el control de la correspondencia para asegurar que todo requerimiento se gestionó, se presentó una base denominada "Control correspondencia febrero 23-2023", que según lo manifestado corresponde al archivo en el cual se registró en la vigencia 2023 si las comunicaciones fueron atendidas o no para llevar la traza, sin embargo, revisado el contenido se evidenciaron espacios en blanco



que no dan cuenta de la gestión dada a esos consecutivos. En el aplicativo CORI se evidenciaron oficios pendientes de cierre.

Adicional a lo anterior, se verificó la aplicación de los procesos archivísticos en las series que se custodian por parte de la Dirección de Contratación y Compras de acuerdo con lo establecido en la TRD, evidenciando lo siguiente:

- En la entrevista se consultó sobre la conformación de la subserie documental 36.12 Plan de Contratación y Compras, de acuerdo con lo informado las actividades relacionadas con el plan se realizan, la información se publica en la página web, sin embargo, el expediente entre las vigencias 2020 a 2023 no se ha constituido con los tipos documentales asociados, lo que incumple lo establecido en la TRD y en los procedimientos que regulan el tema.
- Se verificó en el archivo de gestión la aplicación de las herramientas y procesos archivísticos y se informó que se adelanta un plan de trabajo para que los expedientes cumplan con todo lo establecido, sin embargo, en la revisión se evidenció:
  - Se evidenció un FUID que relaciona las ofertas no ganadoras del año 2014, en la columna “Código” no se referencia el número de la serie o subserie documental, en la columna “Nombre de la serie, subserie o asuntos” no se registra el contrato sino el número de la oferta y el oferente. Lo anterior, no está conforme con lo establecido en la TRD 2018, ya que según la Resolución 1249 de 2018, en su Artículo 1 se establece que la TRD se adopta para la producción documental del 25.06.2013 en adelante, por lo que las ofertas no ganadoras deben hacer parte del contrato y no se deben tratar como expedientes aparte. Con el fin de verificar pronunciamientos al respecto se consultó en el AGN el radicado 2-2016-00532 en el que se señala que: *“El contrato es una unidad documental compuesta conformada por varios tipos documentales producidos por la entidad y otros que ingresan por parte de terceros como son: estudio de mercado, certificado de disponibilidad presupuestal, ficha técnica, resolución de apertura del proceso, invitación u oferta a contratar, propuestas, contrato, acta de inicio, informes de avance, acta de finalización, etc. Teniendo en cuenta que las “propuestas” (ganadoras y no ganadoras) se produjeron durante una de las etapas del proceso de contratación harían parte del respectivo expediente contractual”* Subrayado nuestro.
  - Se evidenciaron unidades de almacenamiento (Cajas y carpetas) en las que el rótulo no se diligencia, o se registra parcialmente la información. Se evidenció un expediente en el que la serie y subserie documental que se registra en el rótulo (EAAB/14500/019.065/2018) no corresponde a los códigos aprobados en la TRD para esa vigencia (Serie 12).
  - Se evidenciaron expedientes sin la hoja de control o algunos en los que no se diligencia adecuadamente.
  - Se evidenciaron planos archivados en los contratos en sobres de acetato, sin atender lo dispuesto en el Acuerdo 042 de 2000 que determina para los documentos en formato análogo el almacenamiento en sobres individuales y nunca emplear materiales plásticos, en cuanto a los CD el AGN menciona que se pueden utilizar unidades de conservación plástica.
  - Se evidenció en el contrato 0235-2022 el uso del formato de Referencia Cruzada con fecha de elaboración 27.12.2021 y fecha de revisión del 20.01.2022, el cual no se encuentra firmado por quien elaboró y quien revisó.
  - Se evidencia el uso de unidades de almacenamiento que incumplen lo estipulado en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado, ya que revisada la invitación ICSC-597-2014 se encontraron documentos en carpeta plástica o agrupados con cauchos y almacenados en cajas.
  - La entrega de documentos al archivo se hace con memorando interno en el que se relacionan la cantidad de carpetas, folios y anexos, aspecto que incumple la política 6 del procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos en el que se señala que *En los archivos de gestión se reciben únicamente los documentos producidos en virtud de las funciones del área, para ello se debe consultar la TRD y hacer entrega al gestor documental mediante el formato MPFD0301F18 “Control Entrega de Documentos”*. Subrayado nuestro.
  - Se evidenció debilidad en el control del préstamo de documentos, ya que en el formato “Afuera” de la invitación ICSC-1499-2019 se evidencia que el 16.01.2024 se prestaron 6 carpetas, las cuales no describen la cantidad de folios y a la fecha de la visita (3 meses después) no se registra

la devolución de los expedientes. Así mismo, se evidencia el formato afuera de la invitación IGG-1662-2019 en el que se registra el préstamo de 1 carpeta con 93 folios el 22.06.2023 que a la fecha de la visita (10 meses después) no registra devolución.

- Se evidencia el expediente EAAB/1550001/051.116/2009 Informe Organismos de Control, que no se ha transferido, no se encuentra referenciado en el inventario se relaciona el expediente en un archivo denominado "VARIOS" y se encuentra identificado con la serie documental 12 que corresponde a contratos.
- No se constituyen los expedientes digitales de conformidad con las series y subseries documentales aprobadas en la TRD, verificada la información electrónica esta se organiza por temas. En cuanto a la serie documental "Contratos", de acuerdo con lo manifestado en la visita los documentos electrónicos de archivo se almacenan en Ariba que es una plataforma transaccional, sin embargo, no se constituye como un gestor documental que permita aplicar la estructura y tiempos de retención definidos en las TRD, así como realizar las transferencias de cada serie y subserie documental, aspecto que incumple lo dispuesto por el AGN en el Acuerdo 003 de 2015.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos mediante los oficios 11900-2024-1074 y 11900-2024-0010 se remitió el inventario 2020-2023 y el FUID con corte e 2023 respectivamente, archivos donde se relacionan únicamente los expedientes en custodia de la serie 12 en etapa de gestión, sin embargo, el FUID no relaciona las demás series y subseries aprobadas en la TRD para la dirección.

#### **VISITA DIRECCIÓN SEGUROS / DIRECCIÓN SEGURIDAD / OFICINA DE IMAGEN CORPORATIVA Y COMUNICACIONES**

La visita a estas áreas se realizó el 14 de mayo de 2024, se verificó el cumplimiento de los requisitos normativos en cuanto al manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, así mismo, el manejo dado a la gestión documental con la constitución de los expedientes físicos y electrónicos, entre otros aspectos.

- **Dirección Seguridad:** Se evidenció que para el manejo de la correspondencia interna se utiliza un archivo de Excel en el que se registran los requerimientos que llegan al área internos y externos, con datos como son fecha de recibo, oficio, remitente, dependencia, asunto, responsable, enviado a y salida. Es importante señalar que para asegurar lo dispuesto por el AGN en el Acuerdo 060 para el manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, los archivos de Excel no son mecanismos adecuados ya que permiten la modificación de la información.

Para hacer la prueba de recorrido se verificó la base de control de la vigencia 2022 que presenta las siguientes observaciones:

- El archivo evidencia filas en blanco con saltos en fechas, lo que no permite tener el control preciso de los requerimientos recibidos.
- En la columna oficio se evidencian algunos requerimientos que registran "Sin No.", aspecto que no permite evidenciar el origen del requerimiento, algunas no señalan dependencia sino firmas contratistas por lo que se presume que fueron solicitudes allegadas por correo electrónico, información que según la política 13 del procedimiento MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales debe ser radicada por CORI.
- Adicional el archivo de la vigencia evidencia en la columna "Salida No Consecutivo", varias filas que registran la palabra "pendiente", por lo que el mecanismo de control presenta debilidades para la traza de la información. Algunos en esta misma columna no registran la gestión realizada.
- El control de las salidas de correspondencia se realiza con un formato impreso sin código denominado "CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA INTERNA AÑO 2022" en el que se registra el número de consecutivo, la fecha a quien va dirigido, si es interno o externo y el asunto. En este mecanismo se observan filas sin información, que no registran si el consecutivo se anuló o se tramitó, así como enmendaduras en las fechas.

Adicional a lo anterior, se observan debilidades de control en las salidas, ya que se evidencia en el citado formato el consecutivo 069 dirigido al Director de Activos Fijos con asunto "Informe Almacenes

Agosto 2022”, sin embargo, verificados los archivos que se almacenan por parte del área este número se evidencia en 2 documentos:

- Memorando Interno 1150001-2022-069-1 del 19 de septiembre de 2022, sin firma.
- Memorando Interno 1150001-2022-069 del 9 de agosto de 2022 con asunto “Observaciones puntos de atención.

El consecutivo 078 que reporta el espacio del asunto en blanco, en el que se observó que da respuesta al memorando 3310001-2022-338, el oficio 1150001-2022-078 incumple lo establecido en la Resolución 0423 del 2021 en cuanto al uso de la firma digital.

- Se evidenció que los soportes de envío de cada consecutivo se almacenan en los correos electrónicos por lo que no se descargan para conformar los respectivos expedientes, lo que incumple el Acuerdo 002 de 2014 en cuanto a la obligación de conformar los expedientes con la totalidad de los documentos y actuaciones que se gestionen en desarrollo de un trámite o procedimiento.

En cuanto a la constitución de las series y subseries documentales de acuerdo con lo establecido en las TRD, se evidencian las siguientes observaciones:

- Se evidencian documentos en el puesto de trabajo pendientes de intervención.
- Se evidencian debilidades en la identificación de las unidades de almacenamiento como las carpetas que en el rótulo preimpreso registran la información relacionada con contratos (Proceso de contratación ISG-200-2014-Hojas de vida vigilantes (C4-D) Contrato 1-05-11500-0203-2014, sin embargo, en la pestaña de la carpeta se sobrescriben textos con marcador (2023 particulares Hidrante Fontibón), y verificado el contenido los documentos corresponden a un formato sin código con los logos de la firma contratista y del acueducto, denominado “Control de ingreso y salida de vehículos particulares”, no obstante, la empresa cuenta con el formato MPFA0603F02 Control de Ingreso y Salida de Vehículos Particulares que no se está usando. El documento estaría asociado según la TRD a la serie 47.
- Se tienen en custodia carpetas que en la descripción indican correspondencia interna y externa, así como documentos de apoyo de los años 2014 al 2019 que no se han dispuesto según lo establecido en el procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos.
- Se evidencian documentos de contratos de años anteriores que según lo informado por el área no se reciben en la Dirección de Contratación y Compras, ya que se les informó que corresponden a expedientes que ya fueron transferidos al archivo central por lo que se consideran cerrados.
- Se evidencian expedientes que no cuentan con hoja de control, esta herramienta generalmente se usa para las carpetas que van a ser transferidas al archivo central, sin embargo, no se utiliza a la apertura de las series y/o subseries para asegurar el control de los documentos de cada unidad de almacenamiento.
- En lo que corresponde a los expedientes digitales, se identificaron las carpetas electrónicas 2. ACTAS, 25 INFORMES y 47. REGISTROS DE ACCESO A LAS INSTALACIONES, sin embargo, según la TRD del área las subseries se deben identificar como 2.24 Actas Comité Operativo Plan Institucional de Respuesta a Emergencias (PIRE) y 25.6 Informes de Gestión, estas no cuentan con índice electrónico y en necesario fortalecer la organización interna de cada expediente cumpliendo las disposiciones del Acuerdo 003 de 2015 y el procedimiento de MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos la Dirección de Seguridad no ha realizado transferencias primarias en el periodo evaluado.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se evidenciaron las siguientes debilidades
  - No se encontró respuesta al oficio 1451001-2023-0656
  - Con el memorando interno 1150001-2023-090 del 28.12.2024 se dio respuesta al oficio 1661 con el cual se remiten “Inventarios Documentales Vigencia 2023”.
  - El inventario adjunto solo relaciona 3 expedientes del año 2023 en digital y no corresponde a la totalidad de expedientes físicos y digitales en custodia por parte del área.
  - Revisado el FUID presenta debilidades en su diligenciamiento, ya que no se describen las fechas extremas, tampoco la cantidad de documentos, ni el peso de la carpeta, ni la extensión de los archivos electrónicos que contiene cada expediente.

- El área cuenta con FUID en físico impreso de los años 2012 al 2021 y 2024, sin embargo llama la atención que algunos referencian en el formato títulos como “CONTRATO GRANADINA Contrato No. 1-05-11500-285-2012”, “SU OPORTUNO SERVICIO – S.O.S Contrato No. 1-05-11500-0203-2014” y “UNION TEMPORAL SEGURIDAD PROAN 2018 Contrato No. 1-05-11500-712-2018”. Verificadas las series y subseries que se registran en la descripción de los documentos relacionados en los FUID corresponden a documentos de contratos, documentos de apoyo y actas del PIRE. Sin embargo, se revisó el último inventario de gestión del año 2024 firmado el 30.01.2024 y este no registra todas las carpetas en custodia, solo se evidencian 10. Es importante señalar que debe ser un único inventario que refleje todos los expedientes físicos y digitales que se administran por la dirección de acuerdo con la producción documental según la TRD y al cierre de cada vigencia debe ser remitido a la Dirección de Servicios Administrativos.
- De acuerdo con la TRD de la Dirección de Seguridad se consultó por la conformación de la subserie 2.24 Acta Comité Operativo Plan Institucional de Respuesta a Emergencias (PIRE), sin embargo, el área informó que no se cuenta con este expediente, ya que este comité en el 2023 se traslada a la División Salud Ocupacional, por lo que para las vigencias 2020 a 2023 no se constituyó el expediente. No obstante, se consultó la Resolución 1041 que fue expedida el 19 de diciembre de 2023 *“Por la cual se crea el comité operativo de emergencias de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-ESP y se establecen lineamientos para su integración y funcionamiento”*, por lo que se evidencia incumplimiento a la TRD, ya que no se conformó la subserie documental que es de conservación total. De acuerdo con lo anterior, tampoco se ha solicitado formalmente la modificación de la TRD.

Según lo observado, se incumplen los Acuerdos 042 de 2002, 002 de 2014 y 003 de 2015, así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas.

**- Dirección Seguros:** El control de la correspondencia que ingresa y que sale de esta área se gestiona en Excel. Se identifica un archivo denominado “Base de Derechos de Petición” en el que se registran los radicados de CORI que son asignados a la Dirección.

En cuanto al manejo del consecutivo de salida se verificó la base que corresponde a “Consecutivos 2023” en la que se registra el número de consecutivo la fecha de este, quien elaboró, a quien va dirigido y el asunto, este archivo presenta debilidades en cuanto al registro de la información, ya que se observaron filas en blanco que no dan claridad si se tramitó o no el documento y no registra si este se anuló.

Se revisó una carpeta digital en la que se almacenan los documentos en PDF de los consecutivos gestionados en la vigencia 2023, sin embargo, esta evidencia saltos en la numeración.

De acuerdo con la TRD del área esta solo tiene a su cargo la serie 37 “POLIZAS DE SEGURO”, revisado el archivo de gestión y la producción documental, se evidencia la constitución de los expedientes de acuerdo con la tabla de retención del área. Los expedientes presentan las siguientes debilidades:

- Se evidencian carpetas en físico que no tienen el formato MPFD0301F04 Hoja Control expedientes, sin embargo, se encuentran archivos en Excel creados por cada caja en el que se elaboró por cada carpeta una hoja de cálculo del formato MPFD0301F04. Teniendo en cuenta que corresponden a expedientes de vigencias anteriores, para aquellos que ya no tienen más actuaciones y realizaron su cierre deberían contar con la hoja de control impresa y firmada incorporada en cada unidad de almacenamiento.
- Es importante señalar que en la EAAB-ESP de acuerdo con el cuadro de clasificación documental se cuenta con una signatura de las TRD para identificar las series y subseries asignando código y nombre a cada una; en lo que corresponde a las series estas se identifican con un número entero sin puntos ni comas y el nombre está en letra mayúscula sostenida, para las subseries se asigna dos números separados por un punto, el primero corresponde a la serie a la que pertenece y el segundo número a las subseries, el nombre se registra en mayúsculas y minúsculas para diferenciarlas de las series. De acuerdo con lo expuesto, verificada la TRD de la Dirección de Seguros y la estructura dada a los

expedientes digitales, la tabla de retención documental solo establece la serie 37 para esta área, sin embargo, revisados los expedientes digitales se evidencia la siguiente estructura que no cumple con lo aprobado en la tabla:

- 37.1 Póliza
- 37.2 Adenda o modificación a póliza
- 37.3 Comunicación oficial
- 37.4 Reclamación siniestro
- 37.5 Bonificación
- 37.7 Derecho de petición
- 37.8 Informe de riesgos

La estructura planteada en los expedientes digitales no corresponde a lo aprobado en la TRD, al seccionar el contenido de la serie, se incumple el principio de orden original, según lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002.

Es importante señalar que se debe asegurar el principio de procedencia sin incumplir lo establecido en la TRD, ya que se evidencia otra estructura de carpetas digitales que no es consecuente con la tabla en la que por cada aviso se consolidan los documentos:

2024 > POLIZAS DE SEGUROS > SINIESTROS EN TRÁMITE > TRDM > 700061286 HURTO CELULAR XXXX.

2024 > POLIZAS DE SEGUROS > SINIESTROS EN TRÁMITE > TRDM > 7000582868 RELE XXXX.

No se evidenció para los expedientes digitales el diligenciamiento del formato MPFD07010F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas

De acuerdo con lo anterior, no se están aplicando los lineamientos establecidos en el Acuerdo 003 de 2015 y el procedimiento MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos.

- Con el fin de realizar trazabilidad a la conformación de los expedientes de forma tal que se asegure que se consolidan los documentos desde que se inicia el trámite hasta que finaliza, se solicitó verificar un caso desde que ingresa, se evidenció que la traza se realiza mediante el número del Aviso SAP, se verificó lo relacionado con el aviso 700054974 que corresponde al consecutivo 1180001-2002-0106 del 21 julio de 2022, que se localizó en el correo electrónico, no obstante, no fue posible verificar el expediente de este proceso, ya que la persona encargada de la gestión documental electrónica no se encontraba y según lo manifestado solo esa persona tiene acceso.

De acuerdo con el instructivo MPFD0301I03 Organización Archivos de Gestión, en el rótulo de las cajas se debe consignar el nombre de la serie y/o subserie con el código según lo establecido en la TRD, sin embargo, solo se consigna el número de la serie y no el nombre.

- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se evidencia que la Dirección Seguros dio respuesta al oficio 1661 con el oficio 1180001-2023-0148 del 26.12.2023 en el que informan que se adelanta la elaboración de los inventarios documentales del archivo de gestión de la vigencia 2023. No obstante, se evidenció un FUID de la Dirección Seguros en el que se registran 2 hojas de cálculo una con la relación de 420 carpetas de la vigencia 2020 al 2022 y otra con 332 carpetas de las vigencias 2013, 2014 y 2022, el cual presenta las siguientes debilidades en su diligenciamiento:
  - En la primera hoja de cálculo no se encuentra diligenciado ni firmado por quien elaboró y quien entregó. No señala para todos los expedientes el soporte.
  - La segunda hoja de cálculo no se encuentra firmada, aun cuando registra que la unidad de conservación es caja se diligencia en la columna extensión de los archivos "PDF", si el expediente es digital no se diligencia la columna de peso de la carpeta, ni la de soporte, tampoco se indica en la columna ruta o lugar de almacenamiento en donde se encuentra disponible el expediente electrónico.

De acuerdo con lo anterior, en cuanto al manejo de la gestión documental se incumplen los Acuerdos 042 de 2002, 002 de 2014 y 003 de 2015, así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas.

- **Oficina de Imagen Corporativa y Comunicaciones:** Para el control de correspondencia se identificó que la oficina utiliza Excel, se verificó la aplicación de las disposiciones del Acuerdo 060 de 2001, así como los lineamientos establecidos en los procedimientos MPFD0205P-02 RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES y MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, identificando las siguientes observaciones:

- Se evidenciaron 16 radicados de entrada en el aplicativo CORI que tienen pendiente la gestión y tratamiento para su cierre.
- Para verificar la trazabilidad de la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas (correspondencia), no se tiene acceso al registro de los años 2020 a 2022, ya que según lo señala el área en ese periodo se encontraba otro servidor y no es posible consultar esa información por lo que solo se verifica el 2023.
- Se analizó la base de control de la correspondencia 2023 en la cual se controlan las entradas asignadas al área en CORI, en esta se identifica un ID (número consecutivo) a cada requerimiento que ingresa y se realiza su descripción detallada consignando el tratamiento dado a cada oficio, sin embargo se evidenciaron filas en blanco del ID 9 al 13 que señalan "Pendiente".
- El área no tiene registro de la correspondencia interna, se maneja por correo electrónico por lo que no se tiene el control de lo recibido y de lo atendido.
- Se evidenció incumplimiento de la Resolución 0423 de 2021 en cuanto al uso de la firma digitalizada como se detectó en los oficios 1170001-S-2023-307834 y 1170001-2024-010. Así mismo, según consulta realizada en el aplicativo Archivo Electrónico se evidenciaron documentos de contratos que incumplen la citada resolución y la Circular 004 de 2024 como se identificó en los informes de los contratos 0411-2024, 0872-2024, el certificado del contrato 1126-2022 y el acta de liquidación del contrato 1126-2022 que registra firmas digitalizadas y firma digital, entre otros documentos.
- Para el manejo del consecutivo de salida se identifica un formato en físico para la vigencia 2024, No se tiene una base de control del consecutivo de salida de años anteriores.
- Las salidas internas no se almacenan con los soportes de envío los cuales quedan en el correo electrónico de los servidores que gestionan la correspondencia y no pasan a conformar la respectiva serie o subserie documental.

Para verificar lo relacionado con la conformación de la subserie documental entre las vigencias 2020 a 2023, se verificó la aplicación de los requisitos establecidos en los Acuerdos 042 de 2002 002 de 2014 y el 003 de 2015, así mismo, la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión y el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, entre otros instrumentos de control.

- Se evidencian cajas con documentos de contratos de años anteriores que no se gestionaron con la Dirección de Contratación y Compras para verificar si la producción documental debía ser insertada en cada expediente o si corresponden a documentos duplicados para proceder con su disposición.
- Se evidencian cajas con carpetas de documentos facilitativos de años anteriores, que a la fecha no han aplicado la política 8 del procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos. Algunos de estos corresponden a memorandos con las áreas relacionadas con las solicitudes de publicación de temas, entre otros aspectos relacionados con el despliegue del plan de comunicaciones, por lo que es necesario verificar si son documentos de apoyo o deben pasar a conformar la subserie documental establecida en la TRD.
- Se evidencian documentos almacenados en los estantes que se encuentran desorganizados.
- Se evidencia el uso de unidades de almacenamiento que no están aprobadas en la empresa como folders para guardar los registros de prensa.
- En el periodo evaluado 2020 a 2023 se evidenció que los documentos digitales de archivo no se conforman y organizan de acuerdo con la TRD del área que establece la subserie documental 36.9 Planes de Comunicaciones, incumpliendo el Acuerdo 003 de 2015 y el procedimiento MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos

- La información se agrupa por temas o los servicios que presta la oficina en cumplimiento del plan de comunicaciones para las cuales en general no se aplican los lineamientos de gestión documental establecidos por la normativa interna y externa.
- Para los expedientes físicos y digitales no se aplican los instrumentos de control establecidos en el proceso de gestión documental, como lo es el formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes, MPFD0301F18 Control Entrega de Documentos, MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, MPFD0301F08 Referencia Cruzada, ente otros. El inventario registra 71 carpetas, sin embargo, en electrónico se tienen más.
- Aun cuando se evidenció el formato MPFD0301F05 Formato Único de Inventario Documental (FUID), este no se construyó por expediente sino por tema o por documento y presenta varias debilidades en su diligenciamiento.
- En el FUID se registra información como los informes que se producen en razón a los indicadores que maneja el área, sin embargo, la TRD no cuenta con una subserie que acoja esta producción documental, aspecto que debe ser analizado con la Dirección de Servicios Administrativos.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección no se evidenció que la oficina atendiera dicha solicitud.

#### **GERENCIA CORPORATIVA FINANCIERA**

#### **VISITA DIRECCIÓN JURISDICCIÓN COACTIVA / PUNTO DE ATENCIÓN CARRERA 7 CON CALLE 32 / ARCHIVO DE GESTIÓN DIRECCIÓN JURISDICCIÓN COACTIVA**

La visita a la Dirección Jurisdicción Coactiva y su archivo de gestión se desarrolló en dos jornadas el 25 de abril y el 6 de mayo de 2024, se solicitaron evidencias de la gestión desarrollada entre el año 2020 al 2023. En lo que corresponde a la dirección se verificaron temas relacionados con el manejo de la correspondencia interna y externa, a continuación, se relacionan los aspectos que evidencian incumplimientos en algunas disposiciones de lo establecido por el AGN en el Acuerdo 060 de 2001, así como los procedimientos establecidos por la EAAB-ESP:

- No se identifica un mecanismo para el control de ingreso de correspondencia interna, por lo que no se tiene la traza de la totalidad de las comunicaciones recibidas y atendidas durante las vigencias 2020 a 2023.
- Se cuenta con un libro para el control de los consecutivos de salida de la correspondencia interna de la vigencia 2023, se consultó por el control de las vigencias anteriores y se mencionó que se adelanta una reconstrucción de los consecutivos de salida, ya que no se contaba con este mecanismo de control, los documentos electrónicos de archivo se manejaban en el correo de los servidores de la dirección. De acuerdo con la revisión realizada al libro se evidenció que se registra la información de los consecutivos que se han recuperado, sin embargo, se identifican espacios en blanco de los que no se tiene conocimiento si fueron tramitados los oficios o no se usaron esos números.
- En cuanto al control que se realiza a la correspondencia externa se evidenció una base en la que se registra la traza de la gestión adelantada por cada consecutivo asignado a la dirección desde las vigencias 2018 a 2024. Este mecanismo permite realizar el control de los documentos que se remiten al archivo de gestión para que se almacenen en cada expediente, sin embargo, en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos se ha dispuesto como herramienta para la entrega de los documentos al archivo el formato MPFD0301F18 Control Entrega de Documentos, el cual a la fecha no se está aplicando.
- Por vigencia se identificó una carpeta digital denominada INFORMES, que al interior contiene otras carpetas que se identifican como Aseo, Ciclo X Y VIP, Ciclo I, Concursales, Correspondencia, Cortes y Suspensiones, Persuasivo, Peticiones, Prejurídico, y Títulos, verificada la TRD estos temas no se ajustan a lo establecido en las series y subseries aprobadas para la dirección.
- Verificada la información en el aplicativo CORI se evidenciaron oficios pendientes de cierre, adicional se revisaron salidas que son firmadas por personal de la dirección, sin embargo, los cargos que se registran en la firma no corresponden a las denominaciones que se encuentran en la planta de la dirección de la EAAB-ESP (Director Administrativo Nivel 08, Profesional Especializado Nivel 20, Profesional

Especializado Nivel 21 y Profesional Nivel 22). El formato de carta externa en el campo de firma establece lo siguiente: "Remitente Nombre y apellidos de quien firma la carta seguido por el cargo". Así las cosas, se verificaron varios oficios de salida en el aplicativo y se identificó que en la firma se registra como cargo lo siguiente:

Salida	Cargo que registra en la firma del oficio
S-2020-353619	Secretaría Jurídica de Jurisdicción Coactiva
S-2022-056480	Secretario Jurídico de Jurisdicción Coactiva
S-2022-234621	Secretaría Jurídica Jurisdicción Coactiva
1320001-S-2023-263239	Secretario Jurídico Jurisdicción Coactiva
1320001-S-2023-346738	Secretario Jurídico Jurisdicción Coactiva
S-2023-144860	Secretario Jurídico de Jurisdicción Coactiva
S-2023- 047011	Secretaría Jurídica Dirección de Jurisdicción Coactiva

Fuente: Aplicativo de Correspondencia CORI – consulta realizada el 14.06.2024

- Adicional a lo anterior se evidenció incumplimiento a la Circular 004 de 2024, ya que se identificaron documentos del contrato 2-05-13200-0584-2024 como lo es el informe del periodo 1 al 30 junio de 2024 suscrito con firma digitalizada.

En la visita al archivo de gestión se verificó la aplicación de los procedimientos archivísticos y la constitución de las series documentales de conformidad con la TRD aprobada para el área, se manifestó por parte de los asistentes que se adelanta un plan de trabajo que tiene la finalidad de intervenir más de 170 mil expedientes para que cumplan con todos los requisitos archivísticos, se mencionó que se a la fecha se avanza en la instalación del 80% de los rótulos en las carpetas, entre otros temas.

Se evidenciaron documentos de la Dirección de Jurisdicción Coactiva en 2 depósitos ubicados en el sótano del edificio de la Central de Operaciones, uno contiene el mayor volumen de cajas y documentos de las series que se administran por parte de esta área y se están interviniendo, en el otro depósito se evidenciaron más de 60 cajas que no han sido intervenidas, algunas se encuentran marcadas como informes, ciclo X cobro coactivo, recibos de caja de depósitos judiciales, varios, correspondencia, títulos de depósitos judiciales, soportes castigo plan de choque, otras no registran su contenido.

Aun cuando se adelanta el plan de trabajo, en el recorrido se evidenciaron los siguientes aspectos que incumplen los requisitos evaluados:

- Se evidenciaron unidades de almacenamiento como carpetas y cajas que no cuentan con identificación o la forma en que están marcadas no es acorde con las series y subseries documentales de la TRD aprobada para la dirección, por lo que se incumple con el rótulo que establece el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado.
- Las carpetas cuentan con una hoja de cartulina en la que se registra un número de radicado, el número de la cuenta contrato, nombre del usuario y documento de identidad, algunas con los datos parcialmente diligenciados.
- Se utilizan como unidades de almacenamiento cartulinas que se sostienen con ganchos de cosedora, esta forma de almacenamiento incumple lo dispuesto en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado, así como lo dispuesto en el Acuerdo 049 de 2000 en cuanto a los contenedores de los documentos, se menciona por parte de los asistentes que no se utiliza la carpeta de 2 tapas, dado que ocupan mucho espacio y la producción documental por cada expediente no es significativa, sin embargo, los expedientes que se constituyen si son un gran volumen.
- Así mismo, se evidenciaron documentos sueltos almacenados en cajas que no cuentan con carpeta o en AZ o empastados con argolla y tapas plásticas que no son unidades de almacenamiento aceptadas por la EAAB-ESP.
- Las carpetas físicas revisadas no cuentan con foliación y tampoco tienen diligenciado el formato MPFD0301F04 Hoja Control de Expediente.
- Se evidenciaron más de 50 carpetas que de acuerdo con lo manifestado por el área se identifican como Fondo Documental Acumulado.
- Se evidencian carpetas en cajas que no son X-200 ni X-300 dispuestas en el piso fuera de la estantería.



- Se evidenció el alistamiento de documentos para transferencia primaria que tienen asignación de código UD, según lo manifestado por el área estos documentos se digitalizan para consulta de los profesionales de la dirección. En estos documentos se evidenció el uso de formatos que no se encuentran firmados por quien elaboró, revisó y aprobó como el “ESTADO DE CUENTA EN SIIIE” de la cuenta contrato 11637457.
- Se evidenció una base de control denominada “TRASLADO MAYO 2024” en la que se registra información relacionada con los documentos que se están procesando, en la columna observaciones se registran 29 documentos con el comentario “NO SE ENCONTRÓ FÍSICO”.
- Aun cuando se han realizado transferencias primarias, según lo observado en el recorrido todavía se evidencia información de vigencias anteriores que no han sido intervenidas y transferidas al archivo central,
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos, se revisó el último FUID de gestión entregado por la Dirección de Jurisdicción Coactiva mediante oficio 1320001-2023-002060, en el que se relacionan las siguientes subseries:

Nombre del archivo	Cantidad de carpetas	Series que registra	Cantidad carpetas por serie	Expedientes de años
INVENTARIO COBRO COACTIVO DICIEMBRE 2023	170.822	2.5 Acta Comité Castigo de Cartera	7	2022 y 2023
		25.6 Informes de gestión	77	2020 al 2023
		39.1 Procesos de Cobro Coactivo Concursales	120.790	1994, 1998, 2000 al 2023
		39.2 Procesos de Cobro Coactivo Ejecutivo	49.396	1991, 1992, 1994 al 2023
		39.3 Procesos de Cobro Persuasivo	552	2006, 2008 al 2023

Revisada la TRD frente al último FUID de gestión presentando por la dirección, no se identifica la constitución de la subserie documental 25.16 Informes de Títulos de Depósitos Judiciales, adicional se informó que a partir del 2020 se están constituyendo expedientes digitales, sin embargo, el último inventario solo relaciona 84 carpetas en electrónico dispuestas en el fileservidor de la dirección.

- Adicional a lo anterior, una vez revisado el último FUID y de acuerdo con lo manifestado en el recorrido la información que se tiene en el depósito conjunto no está incluida en el inventario, por lo que este instrumento de control no registra la totalidad de expedientes a cargo de esta dirección.
- Se evidenció la aplicación del formato Índice electrónico, se informó por parte de los asistentes que se adelanta el diligenciamiento de este, sin embargo, en las carpetas digitales que se almacenan en el fileservidor se guardan doble los archivos en PDF, uno que se renombra de acuerdo con el código que se genera en el índice y el mismo archivo pero con el nombre asignado inicialmente para facilitar la consulta de los documentos por parte del personal de la dirección.
- Por último, el espacio asignado a este archivo presenta varias dificultades:
  - El acceso a este no es restringido ingresa personal de aseo ya que allí disponen algunos elementos.
  - Las tuberías pasan por encima de los estantes en los que se almacenan los documentos, lo que es un riesgo, ya que de presentarse una afectación en estas puede generar la pérdida de documentos.
  - Se evidenció presencia de humedad en algunos sectores
  - En el momento del recorrido se presentó una filtración de agua de la tubería que no cayó encima de los archivos, no obstante, podría llegar a afectar las cajas que se evidenciaron en el piso.

### **VISITA DIRECCIÓN RIESGOS FINANCIEROS / DIRECCIÓN TRIBUTARIA / DIRECCIÓN PRESUPUESTO**

La visita se desarrolló el 7 de mayo de 2024 evaluando los criterios relacionados con la gestión de la correspondencia interna y externa, así como la constitución de los expedientes de acuerdo con las TRD aprobadas para las áreas entrevistadas, la aplicación de la normativa, procedimientos y mecanismos de control.

- **Dirección de Riesgos Financieros:** En cuanto al manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, se mencionó en la entrevista que es muy poca la correspondencia que llega a la dirección y se registra en un archivo de Excel, de acuerdo con lo manifestado por los asistentes a la visita y el registro fotográfico se evidencian los siguientes incumplimientos al Acuerdo 060 de 2001 así como los procedimientos de MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales:

- Se evidenció un archivo de Excel denominado “Correspondencia Recibida 2022 en el que se registran 3 oficios de los cuales un consecutivo es de la vigencia 2021 y dos son del 2022. El citado archivo contiene la columna “Respuesta Observaciones” que se encuentra vacía, no consigna qué gestión se dio a cada comunicación. De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos en el año 2022 en CORI se asignaron 32 oficios para la Dirección Análisis de Riesgos Financieros. Lo anterior evidencia un incumplimiento a la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas, ya que no se tiene control y trazabilidad sobre todos los que ingresan y el trámite dado a cada uno.
- Según reporte de la Dirección de Servicios Administrativos se evidenciaron entradas sin cierre en CORI entre las vigencias 2020 al 2023, lo que incumple los procedimientos MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales y MPFD0206P Trámite, respuesta y envío comunicaciones oficiales.
- El consecutivo interno de salida presenta varias deficiencias de control, revisados los archivos en PDF del 2023 se identificaron varios casos que el mismo número se encuentra asignado en 3 archivos (1380001-2023-001, 1380001-2023-001 ACTA PARA INVENTARIO, 1380001-2023-001 DIR DE RIESGOS FINAN, así mismo sucede con el 1380001-2023-003 y el 1380001-2023-035). No se evidencian los consecutivos 010, del 020 al 019 al 025, del 028 al 032 y del 037 al 040, en relación con los faltantes no se explica si estos fueron tramitados o se anularon. No se almacena el soporte de envío que da evidencia de si se tramitaron o no las salidas, según se informó esto queda en los correos de los servidores que gestionan o en el correo del directivo.
- Se informó por parte de los asistentes que en general los documentos electrónicos de archivo se quedan en el correo o equipo del directivo o de los profesionales del área y que esta no se entrega a la secretaria para la conformación de las series y subseries documentales.
- Adicional a lo anterior, se informó que se solicitó un backup del correo electrónico del director anterior para la consulta de información, el cual está administrando el directivo actual.

En lo que corresponde a la constitución de las series y subseries documentales entre las vigencias 2020 a 2023, se evidencia incumplimiento de lo dispuesto por el AGN en los Acuerdos 042 de 2002 002 de 2014 y el 003 de 2015. Así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, entre otros instrumentos de control.

- Se consultó por la constitución de las series y subseries documentales de conformidad con lo establecido en la TRD del área como lo son las subseries 25.2 Informes a Otros Organismos, 25.6 Informes de Gestión, 25.7 Informes de Riesgos Financieros y la serie 54 REGISTROS DE TASAS, MONEDAS Y PRECIOS, se informó que la tabla de retención documental no está actualizada porque la dirección solo produce documentos de apoyo, se aportaron 2 ayudas de memoria de reuniones realizadas con el grupo de trabajo de gestión documental de la Dirección de Servicios Administrativos:
  - i. Ayuda de memoria del 18 de noviembre de 2021 “Orientación Gestión Documental Dir. Análisis y Riesgos Financieros”, a continuación se presenta un aparte de la sesión en la que se manifiesta por parte de la dirección lo siguiente:

*“(…) El personal del área informa que la Series y Subseries:*

- 1. Informes a otros Organismos, no tienen archivos*
- 2. Informes de Gestión se encuentran en medio electrónico, se debe reportar en el inventario FUID*
- 3. Informes de Riesgos Financieros: los manejan trimestral en medio electrónico, se debe reportar en el inventario FUID*
- 4. Registros de Tasas Monedas y Precios no tiene información en físico la planilla registrada es un documento de apoyo del funcionario.*

*De acuerdo a estas observaciones se requiere revisar la Tabla de Retención Documental de la Dependencia por que no se genera y no tienen información de la TRD actual”*

- ii. Ayuda de memoria del 7 de junio de 2022 “Visita Técnica Tabla de Retención Documental Dirección Análisis de Riesgos Financieros”, que evidencia una reunión con el grupo de trabajo de gestión documental de la Dirección de Servicios Administrativos, en la que se menciona la reunión de noviembre de 2021 y se analizan las responsabilidades, a continuación se presentan dos apartes de lo manifestado en esa sesión:

*“Una vez revisado el inventario FUID se evidencia que la mayoría son documentos de apoyo y se identifica que en la dependencia producen la subserie documental 25.7 Informe de Riesgos Financieros esta información este medio electrónico, y cargada en el file server, se sugiere la descripción de los informes de riesgos financieros en el formato establecido por la entidad MPFD0301F05 Formato Único de Inventario Documental y se describa su unidad de almacenamiento URL, aplicando la TRD.”*

*“Dado que su dependencia ya cuenta con un inventario de los documentos de apoyo se debe remitir a la Dirección de Servicios Administrativos para su revisión con la identificación de archivo copias a destruir, se considera conveniente elaborar una ayuda de memoria (usando el formato institucional) en la que se consignen las consideraciones técnicas, tales como el hecho de ser copias, de haber verificado los originales y de no requerirlos y además se haga constar el visto bueno del jefe de la dependencia para la destrucción.*

- Analizado lo expuesto en las ayudas de memoria, si bien es cierto que el área no produce información en físico y que todo lo gestiona en electrónico, de acuerdo con lo manifestado en la entrevista la dirección si tiene producción documental relacionada con la serie y subseries reflejadas en la TRD, sino que esta se encuentra en medio digital y no se están constituyendo los expedientes electrónicos.

Según el área todo lo que administra corresponde a documentos de apoyo, sin embargo, se solicitó informar al área si eliminarían los documentos de acuerdo con lo establecido en el procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos, que en la política 8 señala “Los documentos de apoyo o facilitativos no se ordenaran y se guardan mínimo por un (1) año a partir del cierre de la vigencia, finalizado este tiempo debe elaborar la correspondiente ayuda de memoria, para su posterior destrucción.”, a lo cual se manifiesta que no es posible la eliminación de algunos documentos porque son importantes para la dirección.

Es importante mencionar que la asesoría dada en función de “se considera conveniente elaborar una ayuda de memoria (usando el formato institucional) en la que se consignen las consideraciones técnicas, tales como el hecho de ser copias, de haber verificado los originales y de no requerirlos y además se haga constar el visto bueno del jefe de la dependencia para la destrucción.”, no es procedente hasta tanto no se verifique la producción documental física y digital, dado que con la sola revisión del FUID no es posible establecer que corresponden a documentos de apoyo hasta tanto no se analice a profundidad, más aun cuando se han detectado errores de diligenciamiento en los inventarios por parte de las áreas.

Así mismo, procede la debida revisión en relación con la solicitud de modificación de las TRD, en cuanto a que se manifiesta que la dirección no tiene producción documental, ya que en digital se evidenció la constitución de la subserie 25.7.

- Se evidenciaron unidades de almacenamiento no aprobadas por la Empresa como lo son las AZ.
- Se evidenció un inventario documental que solo registra expedientes de contratos de los años 2012, 2013 y 2014, con fecha 7 de septiembre de 2023 el cual no se encuentra firmado y que señala que la oficina productora es la Dirección de Contratación y Compras. Se identificó otro FUID en el que se registran la serie 25.6, por lo que no se cuenta con un Inventario Único Documental
- Se evidenciaron unidades de almacenamiento como carpetas y cajas que no se rotulan de acuerdo con lo establecido en el Instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, no se registran las series y subseries documentales, ni fechas.
- Las carpetas cuentan con separadores, no se encuentran foliadas y no tienen el formato hoja de control. En cuanto a las carpetas digitales no se aplican mecanismos de control como el índice electrónico, tampoco se encuentran incluidas en el FUID.

- Se evidenciaron expedientes que aún no han sido transferidos al archivo central y que ya cumplieron sus tiempos de retención.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023 -0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación de los Formatos Únicos de Inventarios Documental (FUID) de los archivos de gestión, la Dirección de Riesgos Financieros remite con los oficios 1380001-2023-0047 y 1380001-2023-0093 las tablas de retención documental y no los FUID solicitados.
- **Dirección Tributaria:** Se revisó la gestión de la correspondencia interna y externa, se observan las siguientes debilidades que incumplen el Acuerdo 060 de 2001, así como los procedimientos de MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales:
  - Se verificó la gestión de la correspondencia en CORI y se identificaron 13 oficios de entrada sin tratamiento en CORI.
  - Se evidenció un archivo de Excel denominado “Seguimiento Correspondencia DT” en el que se registran las entradas y salidas, revisada la base del 2023 presenta campos en blanco que no dan cuenta de la traza de los requerimientos
  - El control de las salidas de 2023 se realiza en el mismo archivo que las entradas, se evidencian 2 hojas de cálculo con los consecutivos de salida, en una de las hojas se evidencian números que no registran la información requerida, se verificó el consecutivo 039 del 28 de marzo de 2023 solicitado por la Gerencia Corporativa Financiera y se realizó la trazabilidad, se verificó en los archivos en PDF que se almacenan en el fileservidor de la dirección y este no se encontró almacenado. El área no tenía conocimiento del trámite de ese consecutivo o si no se usó. En la otra hoja de cálculo también se registran consecutivos de salidas, los dos presentan oficios con espacios en blanco o con la palabra “Pendiente” que no registra si se atendieron o no.
  - No se tiene pleno control de que todos los requerimientos ingresados al área se hubiesen atendido ya que en la columna “Requiere Rta”, varios señalan “SI”, sin embargo, no registran consecutivo de salida.
  - Se identificaron debilidades en el registro de la información, como se evidenció con los consecutivos 0277 y 0278 de fecha 4 de abril de 2023, dirigidos a la misma área con el mismo asunto, sin embargo, uno señala que tiene 200 facturas y el otro que tiene 100. Se hizo traza al 0277 y este contaba con constancia de recibido del área receptora. En cuanto al consecutivo 0278 en la base se consignó un texto en el que se indica que fue reemplazado por el consecutivo 0286. No registra anulación del 0278.
  - Adicional se identifican consecutivos de salida con la A (162 – 162 A) para dos áreas diferentes, es importante señalar que debe ser un consecutivo único.

Los archivos de Excel para el control del consecutivo no son adecuados ya que contravienen lo dispuesto en el Acuerdo 060, dado que se pueden reemplazar los datos, reutilizar los consecutivos o se puede perder información por lo que no es un mecanismo adecuado para el control de las comunicaciones oficiales.

En lo que corresponde a la constitución de las series y subseries documentales entre las vigencias 2020 a 2023, se evidencia incumplimiento de lo dispuesto por el AGN en los Acuerdos 042 de 2002 002 de 2014 y el 003 de 2015. Así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, entre otros instrumentos de control.

Se revisó la constitución de las series y subseries documentales a partir de la gestión de las comunicaciones oficiales una vez éstas finalizan su trámite. Se hizo trazabilidad al consecutivo 055 del 20 de enero de 2021, para verificar la inclusión de las tipologías documentales en los expedientes y la aplicación de los procedimientos y herramientas de control para la constitución de las series documentales físicas y electrónicas, se evidenciaron las siguientes debilidades:

- El oficio corresponde a una comunicación externa dirigida al municipio de Sopo que referencia como asunto “Certificación de retenciones VI Bimestre” con consecutivo de salida S-2021-015420 del 20 de enero de 2021.

Se solicitó la carpeta en la que fue incorporado el consecutivo 055, y se presentó el expediente “Declaraciones tributarias de 2020, ICA 2019 y Rte ICA Sopo 2020” con fechas extremas 09.12.2019 – 10.12.2020, verificado el contenido de este, no se encontró almacenado el consecutivo con sus soportes. Se consultó por parte del área en 3 carpetas diferentes de la vigencia 2019, 2020, 2021 y no fue posible encontrar el oficio 055. Se mencionó que los soportes originales que registran el pago de los impuestos se archivan por municipio, no obstante el área no tenía conocimiento de donde se encontraba el oficio con los registros originales del pago.

- Se evidenció correo del 25.01.2021 remitido al municipio de sopo con los formularios de presentación de Rte ICA Sopo 2020 y la Certificación Rte ICA Sopo bimestre VI 2020.
- Se evidencian expedientes que no cuenta con hoja de control, se adelanta el diligenciamiento de esta herramienta solo para el alistamiento de los expedientes que van a ser transferidos al archivo central, sin embargo, no se hace uso de este a la apertura del expediente. Revisadas las carpetas se evidenció deficiencias en la descripción de los tipos documentales en la hoja de control y esta no se encuentra firmada.
- Se utilizan separadores en las carpetas para dividir el tipo de declaraciones, lo cual incumple el principio de orden original.
- Se evidencian documentos contenidos en el expediente que con marcador fueron resaltados y sobre los cuales se escriben instrucciones.
- En algunas carpetas se observó el uso del formato de referencia cruzada, sin firma.
- Se evidencian algunos documentos que no dan cumplimiento en el uso de la firma digital.
- Se evidenciaron expedientes sin foliación.
- No se cuenta con expedientes digitales acorde a las TRD, las carpetas digitales se organizan de acuerdo con temas no por las series y subseries documentales.
- Se evidenciaron documentos digitales de archivo que no se descargan de los correos electrónicos para conformar el expediente electrónico.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, la Dirección Tributaria remitió el inventario en respuesta al oficio 0656, sin embargo, no remitió al cierre de la vigencia. Por otra parte se analizó el diligenciamiento de este instrumento de control y presenta debilidades en su diligenciamiento, se registran 141 expedientes de la Serie 10 y 15, las subseries 25.1 y 25.2 de los años 2019 al 2023. No obstante, la dirección en su TRD refleja la serie documental 8 COMPROBANTES CONTABLES, 10 CONCEPTOS, 15 DECLARACIONES TRIBUTARIAS, así como las subseries 25.1 Informes a Organismos de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos, 25.6 Informes de gestión, así las cosas, en el inventario no se evidencio la serie 8, ni la 26.6. Algunos códigos registrados se encuentran mal diligenciados (EAAB-1360001-15-2016-2023 y EAAA-1360001-10-10.9), no se encuentran diligenciados los campos de quien elaboró y entregó, En algunas casillas se registra que el soporte es físico / electrónico sin embargo no especifica claramente lo físico de lo digital y no precisa la ubicación, ya que señalan que puede cambiar de ubicación el expediente.
- Se evidenciaron documentos de años anteriores que no han surtido la transferencia primaria los cuales ya cumplieron los tiempos de retención.
- Se evidenciaron unidades de almacenamiento que no se encuentran rotuladas de acuerdo con lo establecido en los procedimientos e instructivos de la empresa. Las cajas no identifican el nombre y código de la serie o subserie.
- Se identifican varias cajas que referencian documentos de apoyo de años anteriores que no han cumplido con la política 8 del procedimiento de Organización de Documentos.
- Adicional a lo anterior, se encontraron cajas almacenadas en el sótano del edificio central de operaciones que de acuerdo con las condiciones revisadas al momento de la visita es un espacio que presenta acumulación de polvo.

- **Dirección Presupuesto:** Se revisó la gestión de la correspondencia interna y externa, se observan las siguientes debilidades que incumplen el Acuerdo 060 de 2001, así como los procedimientos de MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales:

- Se evidenció el archivo de control de correspondencia recibida, se verificó el manejo y control del año 2023, en este se registran todos los requerimientos incluso los avisos SAP de solicitudes relacionadas con presupuesto.
- Se evidencian 707 filas de más de dos mil requerimientos recibidos con debilidades de registro que no contienen la traza de la información ya que se observan varios espacios en blanco como la columna de remitente, asignado a, no se registra la salida por lo que no es posible determinar por parte del área si se atendieron todas las comunicaciones de la vigencia. No obstante, el área menciona que varios corresponden a los avisos SAP o respuestas dadas por el área para el tema de presupuesto que se ingresan en la base, sin embargo, como es un mecanismo de control y trazabilidad debe consignar la gestión realizada con cada requerimiento.
- Se evidencian documentos en que la fecha de la firma es posterior a la fecha del consecutivo del oficio.
- Se cuenta con un archivo de Excel para el manejo de los consecutivos de salida que presenta varias debilidades, se consultó el control de la vigencia 2022 en cuanto al registro de la información, se observó el consecutivo 330 que no registra datos, no se tiene conocimiento si este fue anulado o tramitado; se evidencia en el consecutivo interno de salida el uso de letras A en el consecutivo (271 A – 284 A - 323 A), algunos campos están en blanco lo que no permite realizar la traza de la información

Aun cuando se evidencia un avance significativo en la organización de los expedientes a cargo de la dirección verificados los expedientes físicos y electrónicos constituidos entre las vigencias 2020 a 2023, se observan unidades de almacenamiento que aun presentan incumplimiento de algunos de los lineamientos establecidos en los Acuerdos 042 de 2002 y 002 de 2014 Así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, entre otros instrumentos de control.

- Se evidencian documentos soporte de las resoluciones de presupuesto que se almacenan con carpetas de cartulina.
- Se adelanta la organización de las carpetas, sin embargo, algunas no se encuentran rotuladas, se están diligenciando las hojas de control de los expedientes de vigencias anteriores que al momento de la auditoría no se encontraban firmadas.
- Se evidencian expedientes que no cuenta con hoja de control, se adelanta el diligenciamiento de esta herramienta solo para el alistamiento de los expedientes que van a ser trasferidos al archivo central, sin embargo, no se hace uso de este a la apertura del expediente.
- Se evidenciaron en las carpetas separadores de cartulina colocados para dividir la información por los macroproyectos, lo cual afecta el principio de orden natural.
- Se evidenciaron expedientes con información del 2019 sin hoja de control.
- Se evidencia en la estantería cajas marcadas como biblioteca, una con ejecuciones presupuestales año 2003, una identificada con el nombre de un servidor y algunas con el rótulo en blanco.
- En la TRD del área se tiene las series 6 ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO, y la 61 MODIFICACIONES PRESUPUESTALES Y PROGRAMA ANUAL DE CAJA (PAC), así como las subseries 2.41 Actas Comité de Seguimiento y Control al Presupuesto, 25.6 Informes de Gestión, 25.12 Informes de Ejecución Presupuestal. Se identificó la constitución de expedientes digitales, así:
  - Año 2021: series 6 y 61
  - Año 2022: series 6 y 61, las subseries 25.06 y 25.12 (2 carpetas)
  - Año 2023: serie 6 (2 carpetas), serie 61 (3 carpetas) y subseries 25.06 (3 carpetas) subserie 25.12 (2 carpetas)

No obstante lo anterior, es importante señalar que desde el 2020 la mayoría de los documentos que se producen son electrónicos por lo que por cada periodo evidenciado se deberían contar con todas

las series o subseries constituidas. Adicional a lo anterior, no se evidenció la constitución de la subserie 2.41

- Se evidencia el inventario documental con fecha del 31 de diciembre de 2023 que referencia expedientes digitales del 2020, 2021, 2022 y 2023, no registra expedientes físicos aun cuando en el archivo se identificaron cajas en los estantes.
- Se evidenció el envío del FUID con el oficio 1370001-2023-0427 el 29.12.2023, se revisó el inventario y solo se remitió el inventario de los expedientes de 2023, no se remitió el consolidado, solo refleja expedientes electrónicos

## **GERENCIA DE TECNOLOGÍA**

### **VISITA ARCHIVO CENTRO DE INFORMACIÓN TÉCNICA (CITE)**

La visita se realizó el 17.04.2024, este archivo de gestión consolida en especial la información de la serie 18 Historias de Equipo y Maquinaria, así como las subseries documentales 17.4 Estudios de Información Técnica y geográfica y 25.11 Informes Técnicos Topográficos.

Se informó en la visita que el predio de propiedad de la EAAB-ESP en el cual funciona se rehabilitó al servicio de este archivo de gestión, realizando adecuaciones para facilitar la custodia y conservación de los documentos, así mismo, es importante destacar que se adelantan actividades enfocadas a que los expedientes cumplan con toda la normativa interna y externa, sin embargo, se identifican aspectos a trabajar:

- Se encontraron plásticos ubicados sobre los estantes y planotecas para evitar que los documentos se mojen debido a la presencia de goteras que fueron arregladas en su momento.
- Se evidenciaron expedientes que no cuentan con hoja de control, no tienen referencias cruzadas, no se encuentran foliados y el rótulo de carpetas y cajas no cumple.
- Se evidenciaron documentos almacenados en AZ y en carpetas plásticas, unidades de almacenamiento que no cumplen lo establecido en la Empresa.
- A la estantería no se le ha realizado mantenimiento por lo que se presentan casos de deterioro, adicional se evidenció en algunos estantes insumos de aseo.
- En la visita se evidenciaron cajas sin intervenir con información variada que no se encontraba organizada. El 19.04.2024 el área informó que las cajas contenían libros para trasladar a la biblioteca y planoteca para el complemento de la colección bibliográfica, también se informó que contenían elementos y papeles que no eran documentos de archivo. El 31.05.2024 la Dirección de Información Técnica y Geográfica informó que las cajas fueron organizadas y se trasladaron los libros relacionados con la cadena de valor de la Empresa a la central de operaciones según se evidenció en el registro fotográfico aportado.
- En la visita se informó que se estaban preparando expedientes para hacer una transferencia documental. Verificadas las fechas de los expedientes en custodia frente a los tiempos de retención se incumple lo establecido en la TRD.
- Se indagó por el Formato Único de Inventario Documental, se remitió por correo evidencia del envío en septiembre de 2023 del FUID a la DSA, que registra un total de 905 carpetas que en 69 líneas referencian información en medio electrónico. El FUID de gestión se maneja en Excel en el computador de una persona por contrato de prestación de servicios y se ponen a disposición copias de consulta para las demás personas que apoyan las actividades del archivo.
- Se mencionó por parte del área que ya no se recibe información física y que la producción documental es digital, por lo que los documentos electrónicos de archivo de estas series o subseries se cargan en el aplicativo Archivo Electrónico de acuerdo con el código técnico que se asigna a cada proyecto, sin embargo, no se constituye la serie documental de conformidad con la TRD, aspecto que incumple lo dispuesto por el AGN en el Acuerdo 003 de 2015.

## **GERENCIA SISTEMA MAESTRO**

### **VISITA GERENCIA CORPORATIVA DE SISTEMA MAESTRO / CORREDORES AMBIENTALES / DIRECCIÓN RED TRONCAL /RED MATRIZ**

La visita se desarrolló el 9 de mayo de 2024, se verificó el cumplimiento de los requisitos normativos y de procedimiento en cuanto al manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas, así mismo, el manejo dado a la gestión documental con la constitución de los expedientes físicos y electrónicos, entre otros aspectos.

En las áreas visitadas, en general se observa incumplimiento del manejo y gestión de la correspondencia interna y externa, de acuerdo con los criterios establecidos en el Acuerdo 060 de 2001, así como los procedimientos de MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales. Adicional se evidencia incumplimiento de lo establecido en la Resolución 0423 de 2021 y de la Circular 004 de 2024 en cuanto al uso de la firma digital.

Según lo observado en los recorridos en lo que tiene que ver con la constitución de las series y subseries documentales entre las vigencias 2020 a 2023, se evidencia incumplimiento de lo dispuesto por el AGN en los Acuerdos 042 de 2002 002 de 2014 y el 003 de 2015. Así como la aplicación de los procedimientos de MPFD0301P-04 Organización de Documentos, MPFD0901P-02 Transferencias documentales, MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, así como el uso de los formatos MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes y MPFD0710F03 Índice Electrónico Gerencias Administrativas, entre otros instrumentos de control. A partir de lo evidenciado, las entrevistas realizadas y del registro fotográfico se presentan las siguientes observaciones:

**- Gerencia Corporativa de Sistema Maestro:**

- Se evidenció incumplimiento a los procedimientos que regulan los aspectos relacionados con la correspondencia externa en el aplicativo CORI, ya que se evidencian más de 1.800 entradas sin gestionar.
- Se revisó el manejo de la correspondencia interna y externa y se evidencia un archivo de Excel denominado "Entradas Final 2022" en el que se registran los requerimientos, sin embargo, presenta la misma problemática descrita. Se filtró la columna de respuesta y de 3015 registros, se evidencian 943 que no registran la trazabilidad de la gestión dada al requerimiento.
- Para verificar el consecutivo interno de salida, se consultó con el área el mecanismo utilizado el control de estos y se evidencia un aplicativo denominado "Consecutivos" que genera automáticamente el número, se evidencia el histórico de 2022.
- Se evidencian documentos que no aplican la disposición de la Resolución 0423 relacionada con el uso de la firma digital. Así mismo, documentos contractuales con firma manuscrita, sin la observancia de lo establecido en la Circular 004 de 2024, esta señala que solo excepcionalmente se utilizará este tipo de firma.
- Se evidencian varios oficios con fecha de firma digital posterior a la del consecutivo, es importante señalar que la fecha de firma y del consecutivo deben ser del mismo día o por lo menos haberse firmado con fecha anterior.
- Se evidencian cajas que no se encuentran identificadas acorde con lo establecido en el instructivo de organización de documentos.
- Los consecutivos de salida se controlan en un archivo de Excel, se verificó el manejo de este para lo cual se analizó el año 2022, se evidencia el uso de letras, varios saltos en la numeración, sin embargo, revisada la base solo se reportan anulados 4 oficios.
- Las salidas se almacenan en PDF sin los soportes de envío que quedan en el correo de los servidores y no se descargan para la conformación de los expedientes digitales.
- Se evidenciaron carpetas que no cumplen con las disposiciones de rotulado, sin foliación, que contienen oficios con resaltador o documentos firmados con esferos de tinta de gel en color, se identifica un documento al que se le borro parte de la información, ya que según la explicación se mojó.
- No se evidencia el uso de la hoja de control.
- Se evidencian debilidades en el manejo de los inventarios documentales. La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, revisada la información aportada por esta dirección para el primer semestre de 2023 se evidenció la entrega del FUID de la Gerencia firmado el 07.06.2024 que registra 20 carpetas con las subseries 25.2, 25.6 y 2.35



de los años 2019 al 2023. Así mismo, se evidenció el oficio 2510001-2024-06 del 9 de enero de 2024 que da respuesta al memorando 1661, adjuntando el inventario documental en el que solo registran 3 carpetas del año 2022 y 2023 de la serie 2.35, sin embargo, no se incluyen las demás series documentales como la 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos y 25.6 Informes de Gestión, ni las reportadas en el primer semestre. Por otra parte, en el FUID no incluyen los expedientes relacionados con corredores ambientales que según se evidenció corresponden a varias cajas de los años 2016 y 2018 que contienen carpetas de documentos de varios contratos que se encuentran en custodia y que a la fecha no han sido entregados a la Dirección de Contratación y Compras para integrarlos a cada contrato, entre otros documentos como contratos del 2009, contratos de prestación de servicios de persona natural que también se tienen en custodia y que por fecha los documentos ya no deberían estar en el área.

- Se evidenció la constitución de las series documentales físicas, sin embargo, las carpetas digitales no están acorde con la estructura de la TRD.
- Verificado en físico se evidencia el almacenamiento de más de 50 carpetas que en la estantería se identifican como entradas y salidas. Se evidencia una carpeta que contienen solo cd en bolsillos de acetato que en el rótulo referencia "Consulta Planos 2008-2013, revisados algunos el título corresponde a informes de gestión, entre otros temas, los cuales no se almacenan acorde con la normativa.
- Se observaron planos originales firmados encima de un estante que no almacenan conforme a la normativa archivística.
- Se evidencian expedientes que no cuenta con hoja de control, se adelanta el diligenciamiento de esta herramienta solo para el alistamiento de los expedientes que van a ser transferidos al archivo central, sin embargo, no se hace uso de este a la apertura del expediente.

#### **- Dirección Red Troncal Alcantarillado:**

- Se utiliza el aplicativo de correspondencia de IBM para registrar todos los requerimientos que ingresan y las respuestas que gestiona el área, sin embargo, consultada la base del 2021 se evidenciaron varios oficios sin la traza de la respuesta, por lo que no se descarga del aplicativo.
- Se verificó el consecutivo de salida y presenta debilidades de control, en cuanto al descargue, según se informa el personal de la dirección no remite las respuestas a cada requerimiento con los respectivos soportes de envío para el descargue en el aplicativo, por lo que no se pudo dar cuenta de si la totalidad de la correspondencia de cada vigencia fue atendida.
- Se evidenciaron oficios firmados con fecha posterior a la fecha del consecutivo.
- Las respuestas que se tramitan por correo electrónico de cada servidor, no se descargan con el soporte de envío y los anexos para la conformación de los expedientes electrónicos de archivos, por lo que no se están conformando las series y subseries digitales de acuerdo con las TRD.
- Se observaron varias carpetas identificadas como documentos de apoyo de años anteriores relacionadas con temas varios, se identificó un FUID que relaciona más de 200 carpetas que a la fecha no han aplicado la política 8 del procedimiento de organización de archivos.
- Se evidencian varios paquetes de documentos que aún no se han intervenido y que se dejan sobre los escritorios de los gestores documentales, por lo que no se tiene control sobre estos y se encuentran al acceso de todos.
- No se hace uso del formato de referencia cruzada para el manejo de planos y CD.
- Los planos se almacenan en bolsillos de acetato que no es una unidad de almacenamiento aceptada, dado que con el tiempo tiende a deteriorar el documento.
- Se evidenciaron varias carpetas sin rótulos, solo se registra el año, tampoco se diligencia el rótulo preimpreso.
- Se identificó el almacenamiento de varias cajas que contienen CD, información que no se encuentra clasificada y almacenada de conformidad con la normativa.
- Se identifican cajas que no registran en el rótulo la información que contiene tal como indica el instructivo de organización de archivos de gestión.
- Se incumple lo dispuesto en la Resolución 0423 de 2021 ya que se identificaron oficios tramitados sin el uso de la firma digital, así como documentos contractuales que se suscriben con firma manuscrita lo que incumple adicionalmente la Circular 04 de 2024, esta señala que solo excepcionalmente se utilizará este tipo de firma.

- Se identificaron cajas con información de contratos, que según lo informado por los asistentes a la reunión a solicitud del archivo de gestión de la Dirección de Contratación y Compras fueron retirados de los expedientes, ya que se manifestó que eran documentos de apoyo y el área precisa que estos corresponden a las comunicaciones oficiales cruzadas entre el contratista y el supervisor que hacen parte integral del expediente. A la fecha el área manifestó que la documentación se tiene en custodia, no obstante, no se ha dado solución para que la documentación ingrese a cada expediente. Se aportó oficio 25510-2024-00494 del 09.04.2024 de la Dirección Red Troncal a la Dirección Servicios Administrativos en el que informa que se tienen 409 carpetas de contratos de la vigencia 2014 para ser trasladados al archivo central, así mismo, se entregó oficio 1451001-2024-0448 del 12.04.2024 en el que la Dirección de Servicios Administrativos da respuesta a lo solicitado<sup>2</sup>, señalando que es responsabilidad de la Dirección de Contratación y Compras administrar y custodiar los expedientes de los contratos por lo que la citada información debe ser remitida a esa área. A la fecha no se ha dado solución a la situación presentada.
- La Gerencia Corporativa de Sistema Maestro con oficio 25510-2024-00615 del 07.05.2024 dirigido a la Oficina Asesora Representación Judicial y Actuación Administrativa, a la Dirección de Contratación y Compras y a la Dirección de Servicios Administrativos, solicita el estado jurídico de los contratos 1-01-25500-1115-2009 y 1-15-25500-1112-2009 y concepto sobre la respectiva transferencia documental, se menciona que se cuenta con 150 cajas de información de estos contratos que se encuentran almacenados en un espacio provisto por la Dirección Servicios Administrativos (Baño ubicado en el primer piso del edificio central de operaciones), precisando que este no es un lugar apto para su custodia y conservación, adicional menciona en la comunicación la gestión realizada desde el 2017 para el recibo de estos expedientes, que a la fecha tienen en custodia.  
Se visitó el lugar en el que las cajas se encuentran almacenadas, se observó que se encuentran sobre estibas, algunas presentan deterioro y se pudo percibir un olor fuerte a humedad. Se evidencia rastros en el piso alrededor del sifón de tierra o residuos que dejó el ingreso de agua, el área manifestó que el tema del ingreso del agua se solucionó.
- Se evidencia oficio 1451001-2024-0447 del 12 de abril de 2024 en el que la Dirección de Servicios Administrativos le indica a la Dirección Red Troncal, de acuerdo con su solicitud de modificación de las TRD, el trámite para la actualización.  
Se observa reunión del 29 de abril de 2024 entre la Dirección Red Troncal y representantes de la Dirección de Servicios Administrativos en la que se aborda el tema de la actualización de las TRD, ya que según lo manifestado en este documento se encuentran series y subseries que ya no se producen, o algunas requieren ser modificadas ya que la producción documental es diferente. En esta se solicita eliminar la subserie 2.42 Actas de Subcomité Técnico, ya que se derogó la resolución que lo reglamenta.  
Adicional a lo anterior, se evidenciaron documentos del año 2014 relacionados con la serie 2.42 Actas de Subcomité Técnico, como el oficio 25510-2014-01262 que hace referencia a la Resolución 0686 de 2014 “Conformación Subcomité Técnico seguimiento sentencia Río Bogotá Delegación representantes directivos y asistencia obligatoria a comités”. Si bien es cierto que la Resolución 0686 de 2014 “*POR LA CUAL SE CREA UN COMITÉ Y UN SUBCOMITE TECNICO PARA LA COORDINACION Y EJECUCION DE LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS TENDIENTES A DAR CUMPLIMIENTO A LA SENTENCIA DEL 28 DE MARZO DE 2014 PROFERIDA POR EL CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION PRIMERA, DENTRO DE LA ACCION POPULAR NO. 25000232700020019047901 CONSEJERO PONENTE DOCTOR MARCO ANTONIO VELILLA MORENO*”. fue derogada por la Resolución 757 de 2020, la cual también fue derogada por la 0623 de 2023 que a la fecha se encuentra vigente, es importante señalar que se debe asegurar que la TRD refleje la producción documental del área, aun cuando a la fecha no exista el citado subcomité, sin embargo, a la fecha sí continúa la producción documental relacionada con la sentencia del saneamiento al Río Bogotá, por lo que no se trata solo de la eliminación de la subserie, sino del análisis de la producción documental de la EAAB-ESP con el fin de asegurar la aplicación de los procesos archivísticos y el patrimonio documental de la Empresa.  
No obstante lo expuesto, el área informó que los documentos relacionados con temas del Río Bogotá se cargan en el aplicativo Archivo Electrónico, sin embargo, según se evidenció se identifican con un código CAU (El cual ya no se debe aplicar a partir de la adopción de las TRD), adicional se observa que se organiza por temas, lo cual incumple el sistema de gestión documental de la Empresa

- Se evidenció que a la fecha no se han transferido documentos de años anteriores que ya cumplieron su tiempo de retención, se informó que se adelanta el alistamiento de los documentos para cumplir con los requisitos requeridos para la transferencia primaria.
- Se observaron documentos que se encuentran con resaltador, firmados con esfero de color o con comentarios e instrucciones, aspecto que contraviene lo dispuesto en la normativa.
- Se evidencian expedientes que no cuentan con hoja de control, se adelanta el diligenciamiento de esta herramienta solo para el alistamiento de los expedientes que van a ser transferidos al archivo central, sin embargo, no se hace uso de este formato a la apertura del expediente. Adicional los expedientes revisados no se encuentran foliados por lo que no es posible asegurar el control de los documentos contenidos en cada carpeta.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se observó que se da respuesta al oficio 1451001-2023-065 con el memorando 2551001-2023-00853 del 28 de junio de 2023 con el cual se remite solo el inventario documental de la Planta de Tratamiento el Salitre para las vigencias 2020 al primer semestre año 2023, sin embargo, no se remite el FUID de la Dirección Red Troncal.
- Se evidencian errores en el diligenciamiento de la información de las unidades de almacenamiento, ya que el área almacena cajas X-300 en las que se observa en el rótulo preimpreso que el campo de Unidad Administrativa se coloca a la Secretaría General y en Oficina Productora colocan a la Dirección de Contratación y Compras, y las carpetas corresponden a información de los contratos del área.

#### **- Dirección Red Matriz Acueducto**

- Se verificó en el aplicativo de correspondencia CORI y se evidencia incumplimiento de los procedimientos que regulan la gestión de la correspondencia, ya que se identificaron más de 13.000 entradas sin tratamiento en el sistema.
- Se evidencia un archivo de Excel en el que se controla la correspondencia que ingresa y las salidas. En lo que corresponde a los requerimientos que ingresan, se verificó la información del archivo denominado "Correspondencia 2022, el cual evidencia 1976 espacios en blanco en la columna Consecutivo de respuesta lo que denota debilidades en el registro con el que se controla y da traza a la gestión de correspondencia, no obstante, el archivo cuenta con un consecutivo que denominan reloj con el que se identifican y buscan los archivos almacenados en PDF de los consecutivos.
- En cuanto al consecutivo de salida, se revisó la vigencia 2022 que presenta varias debilidades, ya que se observan 6 consecutivos con una letra A adicional, no se tiene traza de algunos que registran campos en blanco y no señalan si fueron anulados.
- Se incumple lo establecido en la Resolución 0423 de 2021 y la Circula 04 de 2023, ya que se encontraron documentos contractuales suscritos con firma digital y con firma mecánica, o solo con firma mecánica. Así mismo, se evidenciaron memorandos internos que no cuentan con firma digital.
- Se evidencian varias cajas que contienen CD que se custodian sin un adecuado sistema de almacenamiento y descripción.

El área adelanta la organización del archivo de gestión, se han intervenido varios expedientes, para asegurar el cumplimiento de los requisitos de gestión documental labores que se enfocan principalmente en la producción documental de los contratos, no obstante, se evidenciaron debilidades como:

- El formato con el que se reciben los documentos en el archivo de gestión no registra el nombre de la persona que recibe, tiene una rúbrica que no identifica claramente quien recibió, se registran datos en esfero aun cuando el formato se diligencia en computador.
- Se evidencian unidades de almacenamiento como cajas y carpetas que no cumplen con lo establecido en el instructivo de organización de archivos, ya que no cuentan con el rótulo establecido.
- Se evidencian expedientes que no cuentan con hoja de control, se adelanta el diligenciamiento de esta herramienta solo para realizar la transferencia primaria al archivo central, sin embargo, no se hace uso de este formato a la apertura de la carpeta.

- Se encontraron en uso unidades de almacenamiento como las AZ y folders que no están autorizadas para el almacenamiento de los documentos.
- Se encontraron carpetas sin foliación.
- Se evidencia en los rótulos de algunas carpetas el uso de códigos de series y subseries que no corresponden a las TRD para el periodo que registra el expediente (EAB/25400/089.124/2016), para la vigencia 2016 el código de la serie Contratos es 12.
- Para la ubicación de las carpetas se hace uso de un código UD que permite la búsqueda y control de los expedientes.
- Se evidencian varios paquetes de documentos que aún no se han intervenido y que se dejan sobre los escritorios de los gestores documentales, por lo que no se tiene control sobre estos y se encuentran al acceso de todos.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, no se observó la entrega de los FUID de la Dirección Red Matriz.
- Se consultó por la constitución entre la vigencia 2020 a la 2023 de las subseries documentales 36.7 Planes de Acción Red Matriz, 36.10 Planes de Contingencia de Sistema Maestro, 36.41 Plan Maestro de Acueducto, el área manifestó que estos expedientes no se han conformado, por lo que se evidencia incumplimiento en la aplicación de la TRD, ya que no se estructura la producción documental según las subseries documentales del área, solo se evidencian expedientes de la información relacionada con la ejecución contractual.

#### **VISITA DIRECCIÓN BIENES RAÍCES / DIVISIONES / ARCHIVO DE GESTIÓN**

El recorrido se realizó el 26 de abril de 2024, se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa de la dirección y las 2 divisiones, así como la conformación de las series documentales según lo aprobado en las TRD. De acuerdo con el registro fotográfico y las entrevistas realizadas se evidencian los siguientes incumplimientos en la aplicación de la normatividad, procedimientos y mecanismos de control en el periodo evaluado 2020 a 2023:

- Como mecanismo para el control de la correspondencia se usa el aplicativo de IBM Notes en el que se registran los requerimientos internos y lo que se radica por CORI al área, este permite asignar un consecutivo en el ingreso para hacer la trazabilidad de cada petición y descargarla así mismo, provee los consecutivos internos de salida y para las comunicaciones externas estos se generan por CORI.
  - El citado aplicativo en la gestión de las entradas cuenta con una columna denominada “Radicación Salida”, consultado el año 2023 se identificaron campos en blanco que no registran el tratamiento dado a varios requerimientos (Consecutivos de entrada 2022-00459, 2022-00455 y 2023-01670, entre otros), por lo que el control se aplica de manera deficiente al no contar con la traza de la totalidad de las comunicaciones.
  - Se imprimen todos los documentos que llegan en digital por CORI para remitirlos al archivo de gestión para la inserción de estos en los expedientes, sin embargo, esto incumple las disposiciones del manejo de los documentos electrónicos y de la política de cero papel, ya que se debe constituir el expediente electrónico con los documentos de archivo y no imprimir los documentos para su almacenamiento.
  - El consecutivo de las salidas internas se genera en la misma aplicación, el sistema cuenta con la posibilidad de cargar el soporte de la respuesta dada a cada petición, se evidenció en la visita que no todos los consecutivos se descargan de la correspondencia, se verificaron algunos consecutivos que a la fecha debían registrar el trámite completo con la respuesta dada y no se encontraron cargados en el sistema (Consecutivos 25200-2024-00302 y 25200-2024-00303, entre otros)
  - Se evidenciaron los oficios 2520003-S-2022-132132 de fecha 17.05.2022 firmado el 18.05.2022 y el oficio 2520001-S-2023-092263 de fecha 26.04.2023 el cual se firmó el 27.04.2023; de acuerdo con los criterios que deben cumplir las comunicaciones oficiales según el procedimiento y los lineamientos archivísticos deben estar alineadas las fechas del oficio, del consecutivo y de la firma digital, ya que esto evidencia la fecha de producción del documento, por lo que deben ser coincidentes o en su defecto la fecha de la firma digital debe ser previa a la fecha de generación del consecutivo.

- Se trabaja en línea un archivo de Excel denominado FORMATO SEGUIMIENTO CORRESPONDENCIA 2024 10012024-V2, este mecanismo es utilizado para registrar la información que se va a entregar al archivo, así mismo, para verificar los documentos que se reciben. Lo anterior incumple el procedimiento de MPFD0301P Organización de Documentos en cuanto al uso del formato MPFD0301F18 Control Entrega de Documentos, ya que no queda registro efectivo de la entrega y recibo con firma de los que en esta actividad intervienen.
- Se evidencian consecutivos con el soporte de envío que se quedan en los correos electrónicos de los servidores, los cuales no se descargan en digital para constituir los expedientes electrónicos de archivo de acuerdo con la TRD. Se consultaron algunos oficios que se descargan en el aplicativo sin guardar el soporte de envío, entre otros se evidenció el oficio 252002-2021-00609 que según lo informado se radicó al destinatario por correo electrónico, se realizó la búsqueda del correo y este no se encontró, por lo anterior no fue posible identificar si algunas comunicaciones fueron tramitadas o no y cuantos requerimientos fueron efectivamente atendidos en cada vigencia.
- Los documentos electrónicos de archivo se quedan en los computadores de los servidores o en el correo electrónico y no se descargan en digital asegurando la trazabilidad del trámite, la actividad o la gestión realizada, para la constitución de las series y subseries documentales según las TRD.
- Se evidenciaron consecutivos de CORI asignados a la dirección y divisiones, los cuales incumplen los procedimientos de MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales y MPFD0206P Trámite, respuesta y envío comunicaciones oficiales; ya que se identificaron entradas que no han sido cerradas en el aplicativo y respuestas a las que no se les cargó el oficio en CORI, por lo que no están finalizadas.

El depósito de archivo queda ubicado en el primer piso del edificio de obras civiles en la central de operaciones de la EAAB-ESP, en las entrevistas realizadas se informó que en este depósito solo se custodia lo relacionado con los expedientes prediales y que las demás series no se administran en este espacio. En cuanto a la constitución de los expedientes de conformidad con la TRD y la aplicación de los procedimientos y normativa archivística, de acuerdo con el registro fotográfico y las entrevistas realizadas, se evidenciaron lo siguientes incumplimientos:

- Se revisaron las TRD de la dirección y las divisiones, se identificó en la División Jurídica Predial la serie 12 "CONTRATOS". Es importante señalar que el Acuerdo 11 de 2013 emitido por la Junta Directiva de la Empresa da solo a la Dirección de Contratación y Compras la responsabilidad de "Administrar y custodiar el archivo de todos los contratos suscritos por las diferentes áreas de la Empresa", por lo que esta no es una serie transversal que deba estar en las tablas de retención de las áreas.
- Se consultó por las series y subseries que hacen parte de la TRD que no corresponden al tema predial, se informó que todo se maneja en digital en los computadores de los servidores de la dirección de acuerdo con los temas que cada uno tiene a su cargo, que la información se agrupa por asuntos por lo que no se evidenció la constitución de los expedientes digitales entre las vigencias 2020 a 2023 de las subseries de acuerdo con las TRD aprobadas.
- En el recorrido al depósito se evidencian plásticos sobre las cajas de archivo, en la entrevista al personal que atendió la visita se informa que estos se utilizan para proteger los documentos debido a que se presentó un evento en el que se entró el agua y manifiestan que se dañó documentación y que se tuvo pérdida de archivos.

Con oficio 1050001-2024-0190 la OCIG solicitó precisar información en cuanto a la pérdida de documentos, mediante el memorando 252001-2024-00525 del 07.06.2024 se informó que la emergencia ocurrió el 03.06.2021, se señala que "a causa de la lluvia que afectó el techo del tercer y cuarto piso del edificio de obras civiles, donde se encuentra la Dirección de Bienes Raíces y la Dirección de Gestión Comunitaria, en registros fotográficos se evidencia el estado en que quedaron los puestos de trabajo, viéndose afectados no solo la información documental, sino, las estructuras locativas y elementos de tecnológicos asignados a la dirección. Se precisa, que la información documental afectada correspondía a la consultada por los profesionales, para atender requerimientos y demás solicitudes, conforme a las funciones y competencias de la Dirección". La OCIG solicitó informar si se presentó pérdida de documentos físicos y/o digitales, se manifiesta en el oficio que "Los documentos físicos que fueron objeto de pérdida, se clasifican como documentos de trabajo de los profesionales, sin que sea comprometidos dentro de los procesos integrales del sistema predial". En las entrevistas realizadas se informó que se solicitan constantemente los expedientes para consulta y desarrollo de las actividades del área, adicional

que en los documentos afectados se encontraban escrituras y avalúos por lo que genera incertidumbre si los documentos que tenían los distintos servidores en el momento en que ocurre el evento, eran de apoyo o correspondían a documentos de archivo que hacían parte de los expedientes. Por otra parte, en el recorrido se evidencian en los puestos de trabajo carpetas y paquetes de documentos que no se encuentran organizados que en algunos casos presentan deterioro por la emergencia que se mencionó con anterioridad.

Adicional a lo anterior, el área informa que no se aplicó ningún protocolo de intervención para los documentos que resultaron afectados por que eran considerados de apoyo y que no afectaban la información original de los expedientes, según lo señalan aquellos que se dañaron se desecharon y que no se dejó registro de la eliminación *“por las razones expuestas al considerarse que no presentaba impacto en la información de los expedientes”*. Lo anterior incumple las disposiciones del AGN en el Acuerdo 46 de 2000 y el Artículo 15 del Acuerdo 04 de 2013, así como el procedimiento MPFD0601P Disposición Final, en relación con la eliminación de los documentos de apoyo, ya que no se cumplieron las actividades y requisitos para dejar el registro de los documentos a desechar en las actas de eliminación y el inventario, previa valoración de si estos si correspondían o no a un documento de apoyo.

Así mismo, se consultó si en algún momento se solicitó orientación o apoyo de la Dirección de Servicios Administrativos para la intervención de estos documentos y/o expedientes, manifestando que no lo solicitaron porque eran documentos de apoyo de los profesionales, sin embargo, se manifiesta que no se recibió asesoría ni lineamientos del manejo de la documentación por los hechos de la emergencia.

- Evaluados otros requisitos, se evidenciaron unidades de conservación que no se encuentran aprobadas por la Empresa como las AZ y los folders.
- Se evidencian algunas cajas que no se encuentran identificadas o registran información que no está acorde con el rótulo preimpreso de acuerdo las disposiciones del procedimiento de MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado.
- Se evidenciaron productos del contrato 1-02-25300-1371-2019 el cual se liquidó el 13.03.2024, estos documentos no corresponden documentos que deba custodiar este archivo ya que el contrato es de la Dirección de Abastecimiento.
- Se evidencian paquetes de documentos que no han sido clasificados e incluidos en los expedientes.
- Se evidencian fotos en carpetas y planos enrollados en cajas sin el debido almacenamiento.
- Se evidenciaron cajas en los corredores fuera del archivo con plásticos por encima.
- Se evidencian carpetas dispuestas en los estantes que no se encuentran almacenadas en cajas lo que facilita el ingreso de polvo en los expedientes favoreciendo el deterioro de los documentos.
- En cuanto a las herramientas para el control de los tipos documentales en cada expediente, varios de los expedientes consultados no evidencian la aplicación del formato MPFD0301F04 Hoja Control de Expediente, se informa por los asistentes que se adelanta la elaboración de esta herramienta. No se evidencia el uso del formato MPFD0301F08 Referencia Cruzada aun cuando se identificaron en algunos expedientes el almacenamiento de planos en sobres de manila en diferentes formatos, así mismo, en el inventario se referencian expedientes con documentos físicos y electrónicos.
- Los estantes no tienen un margen de tolerancia entre el piso y la primera bandeja por lo que las cajas y carpetas quedan expuestas lo que no asegura la conservación de los documentos, adicional se evidencian cajas dispuestas en el piso. Por otra parte, se evidencia el uso de balastos al interior de los depósitos, así como plásticos en las ventanas para impedir que ingrese el agua cuando llueve, aspectos que incumplen el Acuerdo 049 de 2000.
- Se manifestó que las carpetas físicas tienen un elevado nivel de consulta y solicitud de préstamo, y teniendo en cuenta que los expedientes prediales en etapa de gestión datan de varios años por ser predios de propiedad de la empresa, es necesario minimizar las consultas físicas y promover la consulta digital en el módulo implementado por la dirección, con el fin de evitar el deterioro de los documentos por su manipulación.
- Se evidenció el uso del formato MFPD0401F03-01 “CONTROL DE CONSULTA, PRESTAMO Y DEVOLUCIÓN DE INFORMACIÓN AÑO 2024” el cual no se encuentra vigente, el actual es MPFD0401F11. Así mismo, se evidencia el préstamo de documentos que a la fecha de la visita no se habían devuelto. Lo evidenciado en cuanto a la consulta y préstamo incumple el procedimiento MPFD0401P “Consulta Préstamo y Devolución de Documentos”.

- No se aplica el formato actualizado de MPFD0401F04 Afuera.
- Se evidenció el uso de un formato que no se encuentra vigente “CONTROL DE REMISIÓN DE REGISTROS” MPFD0301F07-01, ya que se eliminó y según el procedimiento se debe aplicar el MPFD0301F18. Adicional se evidencia un archivo denominado “BASE DE REGISTROS ENTREGADOS POR LOS PROFESIONALES DBR AÑO 2023, en el que se registra información sobre los tipos documentales que entregan los profesionales, sin embargo, la estructura de ese mecanismo de control presenta debilidades que generan confusión en las columnas Tipo documental, Serie y Subserie, en cuanto a lo que se registra en el formato y el significado que se da por parte del AGN en el contexto de la gestión documental:
  - Tipo documental: señala como tipos documentales libro, AZ y carpeta.
  - Serie: Señala remitente
  - Subserie: Señala destinatario
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos, se verificó el último FUID remitido con el oficio 2520001-2024-00002 el 03.01.2024 con el que se envían los inventarios del archivo de gestión de la Dirección de Bienes Raíces, la División Técnica y la División Jurídica con el formato MPFD0301F05-01 Formato Único de Inventario Documental 2020-2023 26122023, en este archivo se identifican 4 hojas de cálculo que registran la siguiente información:

Hoja de cálculo	Serie o subseries documentales que registra	Cantidad de carpetas
DIVISION TECNICA-1% 2020-2023	12 CONTRATOS	50
	20.6 Historiales de Predios por Enajenación Voluntaria	766
	21.6 Historiales de Predios por Enajenación Voluntaria	1
	20.6 Historiales de Predios por Enajenación Voluntaria	1
	20.2 Historiales de Expropiación de Predios	83
DIVISION TECNICA-GEST 2020-2023	20.1 Historiales de Englobe y Desenglobe de Predios	19
	20.2 Historiales de Expropiación de Predios	900
	20.3 Historiales de Negociación de Mejoras	158
	20.4 Historiales de Predios Constitución de Servidumbre	259
	20.5 Historiales de Predios Constitución de Servidumbre	295
	20.6 Historiales de Predios por Enajenación Voluntaria	719
	20.7 Historiales de Saneamiento Predial	45
	CARPETA GENERAL	134
DIVISION TECNICA- DEPUR2021-2023	20.1 Historiales de Englobe y Desenglobe de Predios	348
	20.2 Historiales de Expropiación de Predios	901
	20.3 Historiales de Negociación de Mejoras	7
	20.4 Historiales de Predios Constitución de Servidumbre	17
	20.5 Historiales de Predios por Enajenación con Reasentamiento	996
	20.6 Historiales de Predios por Enajenación Voluntaria	2.370
	20.7 Historiales de Saneamiento Predial	449
4 filas de expedientes que no tienen asociada serie o subserie, se identifican como “#N/D”	4	
DIVISION JURIDICA 2022	44 QUERELLAS Y AMPAROS POLICIVOS	22

Revisados los 4 FUID aportados, no evidencian la constitución de varias series documentales incluidas en las TRD aprobadas para la dirección y las divisiones, así mismo, registran debilidades en su diligenciamiento ya que no está unificado el inventario, este presenta datos que no están acordes a las series y subseries aprobadas en las Tablas de Retención Documental de la dirección y de las divisiones. Adicional a lo ya expuesto, según la cantidad de expedientes reportados se tienen en custodia 8.544 carpetas dato que no es consecuente con lo manifestado en las entrevistas realizadas en donde se mencionaban de 4 mil a 5 mil expedientes.

## GERENCIA CORPORATIVA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL

### VISITA GERENCIA CORPORATIVA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL Y DIRECCIONES

La visita se desarrolló el 27 de mayo de 2024 para verificar, entre otros aspectos, la aplicación de la normativa interna y externa, los procedimientos y mecanismos de control en materia de la gestión de las comunicaciones oficiales internas y externas, así como, la gestión documental física y electrónica. Se efectuaron entrevistas y se documentó el recorrido mediante registro fotográfico, evidenciando los siguientes incumplimientos:

- Verificado el aplicativo de correspondencia CORI la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control y sus direcciones tienen radicados de entrada pendientes de tratamiento, según se evidenció en el punto 1 del informe, lo que incumple los procedimientos MPFD0205P-02 Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P-03 Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales.
- Para el control de la correspondencia se maneja un archivo de Excel en el que se registran los datos generales del requerimiento (Solicitudes internas y externas), a quien es asignado y el seguimiento. Se tomó para el ejercicio la base de control del año 2020, se evidenció falencias en cuanto al manejo de este mecanismo de control, ya que aun cuando se señala para algunas comunicaciones que se requiere respuesta no se registra en el archivo el número de documento con el cual se atendió la petición. La base del 2020 cuenta con un semáforo que de acuerdo con la consulta realizada a la fecha de la visita reporta 136 oficios contestados y 49 atrasadas, según lo consultado no se tiene conocimiento de la situación de estas comunicaciones. Se verificó el semáforo de la base 2023 y señala que 12 se contestaron, 13 no requerían respuestas y 79 registran estado de "Atrasadas", no obstante, se filtró por columna "Número con que se respondió" y se evidenciaron 107 oficios sin datos de respuesta de 300 registros. Lo anterior evidencia deficiencias en el control de las comunicaciones oficiales internas y externas.
- El control del consecutivo de salida se maneja en un archivo con hojas de cálculo para los centros gestores 12100, 12200, 12300 y 12400. Verificada la base del 2023 evidencian debilidades de registro, ya que se encontraron casillas en blanco sin la descripción de todos los datos del oficio de salida y no se precisa si fue utilizado o se anuló. Se identifica una columna de "Entrega" que no registra información 272 filas de 405 para el 2023. Se identifican consecutivos duplicados con números adicionales como el 0212 del 1 de noviembre de 2023 y 0212-1 del 2 de noviembre de 2023; así como, el 0216 del 15 de noviembre de 2023 y el 0216-1 del 22 de noviembre de 2023, lo cual incumple el Acuerdo 060 de 2001.
- Se evidencia el almacenamiento de los consecutivos de salida por año en local en el computador.

Se verificó la constitución de las series documentales para las vigencias 2020 a 2023 a partir de lo establecido en las tablas de retención documental y la aplicación de la normativa, se evidenciaron las siguientes observaciones:

- Se evidencia en el fileservidor de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control la constitución de carpetas digitales en la ruta Inventario documental > 2022 > 2 Actas, en la que se almacenan los documentos del subcomité de control interno, sin embargo, en la TRD esta corresponde a la subserie 2.35 Actas subcomité de Autocontrol.
- Así mismo, en la carpeta Inventario documental > 2022 > 17 Estudios Técnicos se evidencia el expediente de la subserie 17.1 Estudios Técnicos y Tarifas, sin embargo, no se identifica la constitución del expediente electrónico para la subserie 17.4 Estudios de Análisis Normativo, entre otras subseries que no se identifican.
- En el fileservidor Dir Gestión Calidad y Procesos se observan expedientes electrónicos identificados como 4 INTERVENTORÍA, 12 TEMAS TRANSVERSALES, 25 INFORMES, 27 INSTRUMENTOS, 36 PLANES, sin embargo, el almacenamiento de los documentos se realiza creando carpetas por tipo documental y por año, aspecto que incumple el principio de orden original, tampoco atiende las disposiciones del procedimiento de MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos.
- Se evidenciaron expedientes físicos a los que se les diligenció el formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes, sin embargo, esta no se encuentra firmada y no describe algunos elementos diferentes a los documentos, tal como se observó en la carpeta EAAB/1230001/43.2/2019 Proyectos de Inversión, ya que se evidenció un sobre de manila con dos CD que no está registrado en el formato MPFD0301F04, adicional por la vigencia este expediente ya debía contar con el cierre. Se realizó traza en el inventario documental y al expediente mencionado no describe en la columna de notas que cuenta con dos CD.
- El área se encuentra realizando el alistamiento de información para transferencia de documentos. Se evidenciaron cajas con información que por el tiempo de retención ya no deberían estar en el archivo de gestión como lo es la subserie Plan General Estratégico, ya que se evidenció una caja que registra en el rótulo información del 2017 y a la fecha de la auditoría no se ha transferido y el tiempo de retención es de 5 años.



- Las cajas no registran el código de la serie y/o subserie según la TRD.
- Revisado el FUID no describe los expedientes electrónicos en custodia, este solo se elabora para la transferencia primaria, por lo que el área no cuenta con el inventario en etapa de gestión.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) para los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección se evidenció el oficio 1210001-2023-0249 del 29 de diciembre de 2023 de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, con el cual se solicita plazo para la entrega de los inventarios documentales de archivos de la gerencia y sus direcciones hasta el 31 de enero del 2024. Sin embargo a la fecha de solicitud de la información por parte de la auditoría no se evidenció la entrega de estos.

### **GERENCIA CORPORATIVA DE SERVICIO AL CLIENTE**

#### **VISITA GERENCIA CORPORATIVA DE SERVICIO AL CLIENTE / ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA GERENCIA**

La visita se desarrolló entre el 18 y 19 de abril de 2024, se revisaron aspectos relacionados con el manejo de las comunicaciones externas e internas, según registro fotográfico se evidencia lo siguiente:

- Se mencionó por parte de los entrevistados que para el control de la correspondencia se utiliza el aplicativo Correo GEN, sin embargo, no fue posible revisar la gestión que realiza el área, debido a que la persona que alimenta el aplicativo no se encontraba.
- Se revisaron ejemplos de comunicaciones internas remitidas, evidenciando oficios que incumplen lo dispuesto por la Empresa en cuanto al uso de la firma digital.
- Los documentos digitales que dan evidencia del trámite, actividad o proceso desarrollado no se almacenan con el soporte de envío ni de manera integral de forma que se asegure la trazabilidad de la gestión desarrollada. La información se almacena en el correo de los servidores, en el aplicativo Gosign u otros medios y no se descargan los documentos electrónicos de archivo para integrar el trámite realizado y para que pasen a conformar las series y subseries documentales correspondientes de acuerdo con la TRD.
- Se cuenta con una base en Excel para controlar las comunicaciones oficiales de los entes de control.

En cuanto al manejo de la gestión documental, en la visita se revisaron los expedientes y documentos en custodia, de acuerdo con el registro fotográfico se evidencio lo siguiente:

- Para la constitución de los expedientes no se aplican las TRD del área, las carpetas se arman con la estructura del código CAU, sistema que se utilizaba cuando la Empresa no contaba con tablas de retención documental, por lo que no se cumple con ninguna de las disposiciones internas o externas en materia de gestión documental.
- Revisada la TRD de la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente se deben constituir las subseries documentales 2.3 Acta de Comité de Agua no Contabilizada y 2.35 Actas Subcomité de Autocontrol, se consultó sobre la conformación de estos expedientes y se informó por parte de las personas que atendieron la visita que no se estructuran en esa área, lo que incumple la aplicación de la TRD. Se evidenciaron tipos documentales relacionados con el pago de multas a la Superintendencia que se almacenan como correspondencia.
- Se observó en el archivo de gestión cajas con documentos de contratos de años anteriores que no han sido trasladados a la Dirección de Contratación y Compras, las unidades de conservación no se identifican de acuerdo con los procedimientos de la empresa y tampoco se aplican los instrumentos como hoja de control, referencia cruzada, inventario documental, entre otros.
- Se administra una planilla en Excel denominada "Copia RG Planillas CAU 2009-2011-2012 GCSC" en la cual se relacionan todos los documentos que llegan al área indicando fecha, consecutivo, asunto, remitente, cantidad de folios y código de la carpeta en la que se almacena.
- Se evidenció el uso de unidades de almacenamiento que no están autorizadas por la empresa como AZ, folder, CD en cajas de plástico.

- Se almacenan carpetas con información, sin embargo, no están acordes a la TRD, por lo que tampoco se han realizado las transferencias documentales, adicional no se encuentran foliadas, la cantidad de folios supera lo establecido por la Empresa y se evidencian documentos rayados.
- Al interior de la estantería se evidencia un balastro, aspecto que incumple la norma ya que puede generar una situación de riesgo.
- No se cuenta con inventario documental para la etapa de archivo de gestión.

De acuerdo con los resultados de las visitas realizadas a los distintos archivos de gestión de las zonas y al archivo de suscriptores, las cuales se describen a continuación, es importante que la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente aborde entre otros temas, aspectos que impactan la gestión documental como:

- Los documentos que corresponden a las solicitudes de servicio se almacenan en la serie 35 PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES de las Divisiones de Atención al Cliente de cada zona, ya que al iniciar el proceso no tienen asignada una cuenta contrato, sin embargo, una vez se asigna el número de cuenta contrato estas deben ingresar en el respectivo expediente de la subserie 13.1 Cuenta Contrato Cliente Individual, con excepción de lo que corresponde al ciclo I. Lo expuesto, impacta la conformación de la serie 35 y la subserie 13.1 Cuenta Contrato Cliente Individual, ya que se debe sacar el documento del expediente de la serie 35 para ser remitido a la 13.1 para la apertura de la carpeta afectando la hoja de control y la foliación entre otros instrumentos de control de todas las zonas. Por lo anterior, es necesario coordinar mesas de trabajo para definir si el tipo documental se traslada al archivo de suscriptores una vez se recibe en la División de Atención al Cliente para que se inserte oportunamente al expediente de cada cuenta contrato.
- Debido a la creación de la Gerencia de Analítica y Pérdidas es necesario revisar que gestión se realizará con las comunicaciones que se producen entorno a las responsabilidades de esta nueva área, si se trasladarán los documentos que actualmente se custodian por parte de la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente o se seguirán custodiando por esta área, así mismo, con las nuevas solicitudes que se radiquen en la Empresa.

### VISITA ARCHIVO DE GESTIÓN SUSCRIPTORES

La visita se realizó el 23 de abril de 2024, de acuerdo con lo informado por los asistentes el predio Calle 18 No. 69B -41 en el que funciona el archivo de suscriptores es en arrendamiento. Con el fin de verificar aspectos de las condiciones contractuales según lo establecido en los Acuerdos del AGN7 008 de 2014, 006 de 2015 y el Decreto Distrital 223 de 2023, se consultó en SAP y se identificaron los siguientes contratos en el periodo evaluado con algunas situaciones que se describen a continuación:

Número de contrato	Nombre contratista	Objeto	Fechas	Valor total contrato	Plazo total	Análisis
2-09-14500-1149-2021	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA UBICADA EN LA CALLE 18 NO. 69B-41 CON ESTANTERÍA PARA 30.000 CAJAS, PARA REUBICAR EL ARCHIVO DE GEST	Suscripción 11/08/2021  Inicio 09/09/2021  Terminación 23/01/2022	224.910.000	4,5 meses	<p><b>Solicitud del proceso:</b> La justificación señala que por tratarse de la administración del archivo el espacio a arrendar debe cumplir con los requerimientos mínimos de los Acuerdos 049 de 2000 y 008 de 2014 del AGN. La necesidad se fundamenta en la Ley 594 de 2000, artículo 13 y el Acuerdo 049 de 2000, dada la necesidad de reubicar el archivo a un inmueble que cumpla las condiciones técnicas y constructivas mínimas de la normatividad y la estantería necesaria.</p> <p>En el numeral 2 de las Obligaciones del Arrendador, se estableció el deber de cumplir con características técnicas y constructivas mínimas establecidas en la normatividad referida. Según el numeral 8 se debe garantizar que el inmueble cumpla con normas de iluminación, ventilación, áreas de circulación y equipos contra incendio aplicable, entre otros aspectos.</p> <p>Los requisitos sobre la estantería se definen en la solicitud del proceso en el punto de obligaciones específicas numerales 3 y 4, así como el Anexo Técnico No 1, ítems que fijan temas como la altura a 2.20 mt, capacidad de 100kg/mt lineal, entre otras medidas acorde a la norma, la distribución de la estantería y adecuaciones de iluminación y suministro de energía eléctrica acondicionados a la necesidad.</p> <p><b>Contrato:</b> No incluyó normativa archivística relacionada con el objeto a contratar.</p>

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Número de contrato	Nombre contratista	Objeto	Fechas	Valor total contrato	Plazo total	Análisis
2-05-14500-1169-2021	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	DESMONTE, TRASLADO, MONTAJE Y ADAPTACIÓN DE ESTANTERÍA PESADA DE ARCHIVO. TRASLADO DE CAJAS DEL ARCHIVO DE GESTIÓN DE SUScriptor	Suscripción 19/08/2021 Inicio 27/08/2021 Terminación 11/10/2021	148.189.510	1,5 meses	
2-09-14500-0746-2022	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA UBICADA EN LA CALLE 18 NO. 69B-41 CON ESTANTERÍA PARA 30.000 CAJAS, PARA EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE SU	Suscripción 24/01/2022 Inicio 26/01/2022 Terminación 25/02/2023	675.729.600	13 meses	<p><b>Solicitud del proceso:</b> La justificación señala que por tratarse de la administración del archivo el espacio a arrendar debe cumplir con los requerimientos mínimos de los Acuerdos 049 de 2000 y 008 de 2014 del AGN. La necesidad se fundamenta en la Ley 594 de 2000, artículo 13 y el Acuerdo 049 de 2000, para contar con un espacio con condiciones adecuadas para el manejo de documentación de la EAAB-ESP y estantería para su correcto almacenamiento y gestión.</p> <p>La conveniencia determina que la escogencia se realizó teniendo en cuenta el concepto 2-2021-9827 de la Dirección Distrital del Archivo de Bogotá, sin embargo, se evidenció el concepto 2-2021-23856 radicado E-2021-042900 con el cual <u>la citada entidad avaló los documentos técnicos aportados</u> para el proceso de contratación del inmueble Calle 18 No. 69B-41, según lo manifestado por el ente rector en este documento el radicado 2-2021-9827 del 18.03.2021 hace referencia a 2 predios diferentes al ya mencionado y precisa que las condiciones medio ambientales de edificación, de almacenamiento, seguridad y mantenimiento que aseguren la conservación de los acervos documentales pueden ser diferentes. Por lo expuesto, se evidencia una imprecisión al citar en la solicitud del proceso un concepto equivocado.</p> <p>En las "Obligaciones Generales del Arrendador" numeral 2, se señala que se debe cumplir con características técnicas y constructivas mínimas establecidas en la normatividad referida. Según el numeral 8 se debe garantizar que el inmueble cumpla con normas de iluminación, ventilación, áreas de circulación y equipos contra incendio aplicable, entre otros aspectos.</p> <p>Los requisitos sobre la estantería se definen en la solicitud del proceso en el punto de obligaciones específicas numerales 3 y 4, así como el Anexo Técnico No 1, items que fijan temas como la altura, medidas acorde a la norma, la distribución de la estantería y adecuaciones de iluminación y suministro de energía eléctrica acondicionados a la necesidad.</p> <p><b>Contrato:</b> No incluyó normativa archivística relacionada con el objeto a contratar.</p>
2-09-14500-0526-2023	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA UBICADA EN LA CALLE 18 NO. 69B-41 CON ESTANTERÍA PARA 30.000 CAJAS, PARA EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE SU	Suscripción 23/02/2023 Inicio 27/02/2023 Terminación 07/02/2024	670.781.176	11.4 meses	<p><b>Solicitud del proceso:</b> en la Justificación señala que se adelanta en cumplimiento de la Ley 594 de 2000, artículo 13 y del Acuerdo 049 de 2000, señala en las Obligaciones del Arrendador numeral 2 que se debe cumplir con características técnicas y constructivas mínimas establecidas en la normatividad referida y en el numeral 8 que se debe garantizar que el inmueble cumpla con normas de iluminación, ventilación, áreas de circulación, equipos contra incendio aplicables. Para la estantería no referencia normatividad de archivo, sin embargo, señala que debe contar con adecuaciones de iluminación y suministro de energía eléctrica, acondicionados a las necesidades requeridas.</p> <p><b>Contrato:</b> no incluyó normativa archivística relacionada con el objeto a contratar.</p>
2-09-14500-0141-2024	EGS SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	ARRENDAMIENTO DE UNA BODEGA UBICADA EN LA CALLE 18 NO. 69B-41 CON ESTANTERÍA PARA 30.000 CAJAS, PARA EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE SU	Suscripción 07/02/2024 Inicio 12/02/2024 Terminación 11/03/2025 (En ejecución)	835.911.024	13 meses	<p><b>Solicitud del proceso:</b> no se incluyó ninguna referencia normativa relacionada con las características técnicas y constructivas del espacio destinado para el archivo. El proceso no incluyó aspectos técnicos para la provisión de la estantería según lo previsto en la normatividad de archivo.</p> <p><b>Contrato:</b> no incluyó normativa archivística relacionada con el objeto a contratar.</p>

Fuente: Sistema de información empresarial SAP – Reporte transacción ZMM76A, Documentos publicados en el Portal Contratación y Compras.

Revisados los documentos que soportan el contrato de arrendamiento 0141-2024, se incumple lo establecido en el Acuerdo 008 de 2014 que establece en su Artículo 8 que "La Entidad pública o la privada que cumple

*funciones públicas deberá incluir dentro de las obligaciones del contrato, de manera expresa, las normas expedidas por el Archivo General de la Nación que son aplicables, de acuerdo con el tipo y naturaleza del contrato, el objeto y alcance del mismo”, ya que revisada la solicitud del contrato y la minuta, ninguno de los documentos señalan de manera expresa las normas del AGN aplicables.*

Se contextualizó en la visita la situación actual del archivo, según lo manifestado por la directora a 31.03.2024 se tienen en custodia 48.569 cajas que almacenan los expedientes con la información de las cuentas contrato de los suscriptores y que se adelantan varios procesos para contar con un archivo organizado. En las cifras presentadas se informa que cuentan con 6.881 cajas X-300 en las que se almacenan documentos sueltos que no han sido incluidos en cada expediente de las cuentas contrato.

Se informó que los documentos almacenados en las cajas X-300 se encuentran en proceso de inserción para actualizar las carpetas, sin embargo, se manifiesta que es un proceso lento y que esta cifra crece por la remisión de documentos de las diferentes zonas al archivo. También se informó que se gestionó presupuesto para diversas actividades que requiere el archivo y que se cuenta con contratos de prestación de servicios, sin embargo, se señaló que no son suficientes.

En lo que corresponde específicamente al archivo de Suscriptores se evidenció el uso de formatos para el envío, recepción y control de los documentos que se producen, sin embargo, aun cuando el uso de estos facilita la recuperación y acceso a la información, los documentos que se remiten al archivo se están almacenando en cajas y no en cada cuenta contrato, por lo que los expedientes no se encuentran actualizados.

En el recorrido a las instalaciones se evidenciaron varios aspectos, que se documentaron mediante registro fotográfico y que a continuación se describen:

- Se evidenciaron plásticos y varios valdes que se ubican sobre las cajas de archivo, ya que según lo informado por el personal hay goteras que afectan las unidades de conservación que se almacenan en el archivo de suscriptores (cajas y expedientes).
- Se incumple lo establecido en el Acuerdo 049 de 2000, ya que la altura de los estantes supera la medida máxima establecida de 2.20 mt. Los estantes no se encuentran bien anclados, se evidenció que se sostienen de un paral blanco anclado a la pared que no genera estabilidad y el personal mencionó que la estantería se mueve. Así mismo, se evidenció una cinta para evitar la circulación por que faltan secciones del piso. Algunos sectores por donde se moviliza el personal presentan daño y pueden generar accidentes.
- La forma en que se apilan las cajas presenta varias debilidades entre las cuales se encuentran:
  - Deterioro de las unidades de almacenamiento por el peso.
  - Aplastamiento de carpetas y documentos que se almacenan.
  - Dificultad para acceder a la información y para la actualización de los expedientes, lo que rezaga las actividades de inserción de documentos.
  - Se dificulta el mantenimiento y aseo en las unidades de almacenamiento.
- Se evidenciaron incumplimiento de unidades de almacenamiento (Cajas y carpetas) en:
  - Los expedientes no cuentan con hoja de control.
  - Se evidenciaron rótulos de carpetas y cajas que se identifican solo con la cuenta contrato, no cumplen con lo establecido en el procedimiento de Organización de Documentos para la identificación de las unidades de almacenamiento de forma tal que reflejen las series y subseries correspondientes.
  - No se cuenta con referencias cruzadas, para aquellos documentos que se almacenan en SIMAD.
  - Se utilizan carpetas blancas de pliegue en la mitad para los nuevos expedientes, las cuales no se encuentran autorizadas en la EAAB-ESP, sin embargo, los entrevistados manifestaron que estas se utilizan porque no ocupan tanto espacio dado el volumen de expedientes que se administran en este archivo.
  - Los documentos que hacen parte del expediente se insertan sueltos en las carpetas y no se encuentran foliados por lo que no hay un control eficiente que asegure la documentación que ingresa a la unidad documental.

- Aun cuando se cuenta con una estructura basada en diferentes formatos implementados para el recibo y la recuperación de la información de los documentos almacenados en las 6.881 cajas X-300, los tipos documentales no han sido insertados en los expedientes de cada cuenta contrato. Teniendo en cuenta lo anterior se incumplen los Acuerdos 042 y 002 de 2014, que establece que es obligación conformar los expedientes con la totalidad de los documentos y actuaciones que se gestionan en desarrollo de un trámite o procedimiento.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos no se remite al finalizar cada vigencia el FUID con las series y subseries en custodia en etapa de gestión.

### **VISITA GERENCIA ZONA 1 / ARCHIVO DE GESTIÓN ZONA 1**

Por la cantidad de áreas que hacen parte de las Gerencias de Zona, se seleccionaron puntos para el desarrollo de las pruebas entrevistando a diferentes personas lo cual permitió determinar un estado general del cumplimiento de los requisitos. La visita se realizó el 23 de mayo de 2024, se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa, la constitución de los expedientes de conformidad con las TRD aprobadas, la aplicación de la normativa y procedimientos, así como el uso de los mecanismos de control con los que cuenta el proceso.

De acuerdo con la prueba de campo, se evaluó la aplicación de los criterios para las vigencias 2020 al 2023, lo cual se soporta con el registro fotográfico documentado en cada visita, los documentos aportados y la información consultada en diferentes fuentes, evidenciando los siguientes incumplimientos:

- Se verificó el manejo de las comunicaciones oficiales externas a través del aplicativo de correspondencia CORI y la Gerencia Zona 1 con sus direcciones y divisiones registran más de 17.000 radicados de entrada sin tratamiento, según se evidenció en el objetivo 1 del presente informe.
- Para el control de la correspondencia externa se utiliza un archivo de Excel en el que se registra la descripción del oficio de entrada y a quien se asigna, entre otros aspectos, se verificó la información que correspondía a la vigencia 2022 y se evidenciaron espacios en blanco que no permitían hacer la traza completa del requerimiento, para algunos documentos no se evidencia responsable para su tratamiento, la base no registra el seguimiento a cada uno de los oficios asignados y en general la información registrada no da cuenta de la atención de varios documentos. Adicional a lo expuesto, se evidenció un libro en el cual se registra la misma información y se firma por la persona que recibe el oficio para su tratamiento, sin embargo, este presenta varias debilidades, ya que no se diligencian todos los campos, en algunos se coloca comillas indicando que es sobre el mismo tema por lo que se podría escribir allí.
- La correspondencia interna se maneja a través de los correos electrónicos por lo que no se cuenta con un mecanismo de control, no se tiene presente cuantas comunicaciones internas han recibido y cuantas están atendidas.
- En lo que corresponde a la correspondencia de salida, se registra en un libro, en el que se consigna el consecutivo a quien va dirigido, el asunto y la fecha, no obstante, este presenta enmendaduras, espacios en blanco en los que no se registra si fueron anulados. En algunos casos se colocan comillas en los asuntos, lo cual permitiría sobrescribir la información.
- Las respuestas con los soportes de la gestión desarrollada desde que inicia el trámite hasta que finaliza se almacenan en el correo de cada funcionario al que se le asigna el oficio, las cuales no se remiten para realizar el respectivo descargue del consecutivo y asegurar la constitución de los expedientes digitales. por lo que no se consolida el trámite dado a cada requerimiento. Se menciona que varios temas se reasignan al área competente en la zona 1, sin embargo, no se realiza seguimiento para asegurar que fueron atendidas.
- Se evidenció incumplimiento de las disposiciones de la Resolución 0423 de 2021 y de la Circular 004 de 2024, ya que consultado el aplicativo de correspondencia CORI para los centros gestores de la Gerencia de Zona 1 y sus áreas se evidencian oficios externos con firma digitalizada o en manuscrito, así mismo, se consultó en el aplicativo Archivo Electrónico y se identificaron documentos de contratos que no aplican las disposiciones de la resolución ni de la circular, ya que se suscriben con firma digitalizada.
- Se verificó el almacenamiento de los consecutivos, los cuales se disponen en el Ondrive por año en una carpeta denominada correspondencia y por tema, por lo que no se están constituyendo las series y subseries documentales electrónicas de acuerdo con las TRD.

- Para verificar la trazabilidad de la gestión realizada con un requerimiento, se solicitó al área evidenciar como se manejan aquellas comunicaciones que no se tramitan por medio del operador postal, sino a través del correo electrónico directamente, evidenciando que los soportes de envío quedan en los correos de los funcionarios que tramitan el requerimiento, por lo que no pasan a conformar los expedientes digitales de acuerdo con las series y subseries correspondientes.

Para verificar el manejo y aplicación de la normativa y procedimientos de gestión documental de la zona 1 y aun cuando se adelantan actividades de alistamiento para realizar la transferencia primaria, en las cuales se ajustan los expedientes para que estos cumplan con los requisitos, en el recorrido se evidenciaron las siguientes observaciones:

- Se solicitó informar por la constitución de los expedientes electrónicos para las vigencias 2020 a 2023, según lo evidenciado los documentos electrónicos de archivo se almacenan por asuntos y sin aplicación de ningún lineamiento de gestión documental, incumpliendo la TRD y el procedimiento MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos.
- Se evidencian varias cajas con información de contratos de vigencias anteriores, para las que no se acataron las comunicaciones expedidas por la Dirección de Contratación y Compras en cuanto a la remisión de los documentos para realizar la inserción de estos en cada expediente y por las fechas corresponden a periodos que ya se trasladaron al archivo central.
- Se identifican unidades de almacenamiento que no cumplen con las disposiciones del instructivo MPFD0301I03 Organización Archivos de Gestión, en cuanto a su identificación con el fin de que el rótulo contenga los datos necesarios para acceder a la información, algunas cajas no se encuentran identificadas, otras no se encuentran sin la serie o subserie documental, otras se identifican por el nombre de los servidores del área.
- Se identificaron cajas con información de constructores y urbanizadores que según lo informado en la visita no han sido intervenida y no se tiene conocimiento del estado de la información.
- Se evidenciaron oficios que se encuentran con textos en esfero rojo.
- En las carpetas se guardan planos en bolsillos de acetato, unidades de almacenamiento que no son recomendadas dado que tienden a deteriorar el documento. Adicional se evidenciaron varios rollos de planos que se encuentran por fuera de la estantería, almacenando polvo; el área manifestó que ha solicitado a la Dirección de Información Técnica y Geográfica y a la Dirección de Servicios Administrativos para que estos documentos se reciban en el CITE, a la fecha no se ha solucionado el tema.
- En los expedientes físicos revisados estos no tienen diligenciado el formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes, se diligencia solo para realizar la transferencia primaria y no a la apertura de la carpeta para controlar los tipos documentales que ingresan a cada unidad de almacenamiento, tal como se observó en el expediente de la serie 36.8 Plan de Gestión Social Empresarial de la vigencia 2023 no se encuentra foliado y no se aplica el formato MPFD0301F04 Hoja Control expedientes.
- No se identificó la aplicación del formato MPFD0301F08 Referencia cruzada utilizado para el control de aquellos elementos en el expediente que no corresponden a documentos, sino a planos, CD entre otros.
- Se identificaron cajas que se identifican como correspondencia (documentos de apoyo) a los cuales no se les ha aplicado la política 8 del procedimiento de MPFD0301P-04 Organización de Documentos.
- De acuerdo con la información suministrada por la zona se pudo constatar la materialización del riesgo del proceso por pérdida documental, información que fue abordada en el objetivo 2 del informe. No obstante, es importante precisar que el protocolo aplicado para el manejo de la situación presentada con los documentos no cumple con lo establecido por el AGN en Acuerdo 050 de 2000.
- La zona 1 cuenta con 2 depósitos y un container en la subcentral de Usaquén para la custodia y almacenamiento de los archivos de la Gerencia de Zona, la Dirección Acueducto y Alcantarillado, la División de Acueducto y la División de Alcantarillado, de los cuales en la visita solo se hizo recorrido al depósito cercano a la Gerencia de Zona, adicional en las oficinas se evidenciaron cajas de archivo y documentos dispuestos en los distintos puestos de trabajo y en archivadores por lo que no se consolida toda la custodia en los depósitos. No se pudo realizar la inspección en el container dado que la persona que administra la llave no se encontraba.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE  
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

Según lo informado los documentos se almacenaban en otro espacio en el que se tiene conocimiento de presencia de roedores, las cajas fueron trasladadas al depósito actual y se manifiesta que el área solicitó a la Dirección de Servicios Administrativos la revisión de esas cajas, así mismo, de acuerdo con la inspección visual se evidenció presencia de palomas en los techos que ocasionan suciedad, se alcanza a percibir un olor fuerte en el archivo. Estas situaciones fueron comunicadas, sin embargo, a la fecha no han sido solucionadas.

La estantería que se acondicionó para el archivo de gestión de la Gerencia Zona 1 se encuentra en madera, adicional la altura de este supera lo establecido de 2.20 mt, se evidenció que el personal de gestión documental usa una escalera para acceder a las cajas por su altura, lo que puede ocasionar un accidente. De acuerdo con lo anterior se incumple lo establecido por el AGN en el Acuerdo 049 de 2000.

- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del FUID de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se evidenció:

Entregado	Nombre del documento	Oficina Productora	Serie / Cantidad de expediente / Año
Primer semestre de 2023 8 Archivos	INVENTARIO DE CIERRES PROGRAMADOS 2021-2022-2023 ACUEDUCTO	División Servicio Acueducto Zona 1	Serie 59 222 carpetas Años 2021 al 2023
	INVENTARIO ACUEDUCTO,	División Servicio Acueducto Zona 1	Subserie 53.9 229 carpetas Años 2021 al 2023
	INVENTARIO ALCANTARILLADO	División Servicio Acueducto Zona 1	Subserie 53.6 51 carpetas Años 2020 a 2023
	INVENTARIO CONSTRUCTORES DEFINITIVAS	Dirección Servicio De Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 37 carpetas Año 2020
	INVENTARIO CONSTRUCTORES DOMICILIARIAS	Dirección Servicio De Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 23 carpetas Año 2020
	INVENTARIO CONSTRUCTORES INDEPENDIZACIONES	Dirección Servicio De Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 63 carpetas Año 2020
	INVENTARIO CONSTRUCTORES TPO	Dirección Servicio De Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 29 carpetas Año 2020
	INVENTARIO GESTIÓN SOCIAL	Gerencia Zona 1	Subserie 36.8 2 carpetas Año 2020
Oficio 3110001-2024-0001 del 09.01.2024 en respuesta al oficio 1451001-2023-1661 9 archivos de inventario documental	GESTION DEL DESARROLLO URBANO	Dirección Servicio Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Serie 59 61 carpetas Años 2018 al 2023
	Inventario Acueducto 2020 a 2023	División Servicio Alcantarillado Zona 1	Subserie 53.9 221 carpetas Años 2021 al 2023
	Inventario alcantarillado 2020 a 2023	División Servicio Alcantarillado Zona 1	Subserie 53.6 51 carpetas Años 2020 a 2023
	INVENTARIO GESTION SOCIAL Z 1	Gerencia Zona 1	Subserie 36.8 2 carpetas Año 2020
	Inventario independizaciones u y c 2020 a 2023	División Servicio Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 64 carpetas Año 2019 a 2020
	Inventario Definitivas 2016 a 2023	División Servicio Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 924 carpetas Año 2016 a 2020
	Inventario Domiciliarias	Dirección Servicio Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 1352 carpetas Año 2014 a 2020
	Inventario TPO	Dirección Servicio Acueducto Y Alcantarillado Zona 1	Subserie 13.3 1998 carpetas Año 2009 a 2020

Los expedientes que ya cumplieron su tiempo de retención no han sido transferidos en su totalidad, aun cuando se evidenció que se adelanta el alistamiento de información para realizar la transferencia primaria.

Los FUID no se construyen por oficina productora sino por temas de las subseries por lo que para una misma oficina se tienen varios FUID, no se tiene integrado para el control de la totalidad de los expedientes por área

El diligenciamiento del FUID presenta debilidades, ya que se evidenció en algunos campos que no se registra la cantidad de folios, las fechas iniciales y finales, entre otros temas.

Se cruzó lo consignado en los FUID con la tabla de retención documental de cada área de la zona 1 y no se evidencia la constitución de algunas series y subseries documentales aprobadas en las TRD, lo que implica que el inventario no consigna todos los expedientes o que estas series o subseries no se han constituido.

De acuerdo con lo anterior, se incumplen las disposiciones normativas relacionadas con el FUID, así mismo, se evidencia que este instrumento de control no registra la totalidad de expedientes físicos y digitales de acuerdo con las series y subseries aprobadas en las TRD de las áreas que conforman la zona 1 y que se tengan en custodia en el archivo de gestión. Se menciona que este se elabora para la transferencia primaria y no como inventario en etapa de archivo de gestión.

- De acuerdo con la información aportada por la Dirección de Servicios Administrativos, no se evidenció el envío del inventario de la Dirección Servicio Comercial.
- Así mismo, de acuerdo con el recorrido realizado y la revisión de los inventarios no evidenció la conformación de los expedientes digitales de archivo de acuerdo con las TRD desde el año 2020 a la fecha, por lo que se incumple los Acuerdos 042 de 2002, 002 de 2014, 003 de 2015, así como los procedimientos de MPFD0301P Organización de Documentos y MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo, entre otras disposiciones.

## **VISITA GERENCIA ZONA 2 / DIRECCIÓN COMERCIAL / ARCHIVOS DE GESTIÓN**

Por la cantidad de áreas que hacen parte de las Gerencias de Zona, se seleccionaron puntos para el desarrollo de las pruebas entrevistando a diferentes personas lo cual permitió determinar un estado general del cumplimiento de los requisitos. La visita se realizó el 16 de mayo de 2024, se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa, la constitución de los expedientes de conformidad con las TRD aprobadas, la aplicación de la normativa y procedimientos, así como el uso de los mecanismos de control con los que cuenta el proceso.

De acuerdo con la prueba de campo, se evaluó la aplicación de los criterios para las vigencias 2020 al 2023, lo cual se soporta con el registro fotográfico documentado en cada visita, los documentos aportados y la información consultada en diferentes fuentes, evidenciando los siguientes incumplimientos:

- La Gerencia de Zona 2 y sus áreas evidencian incumplimiento a los procedimientos MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales y MPFD0206P Trámite, Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales que regulan la gestión de la correspondencia externa a través del aplicativo CORI, ya que se encontraron más de 4.400 consecutivos de entrada sin tratamiento, de acuerdo con lo observado en el objetivo 1 de este informe.
- Para el control de la correspondencia se evidencian archivos de Excel en los que se registran los requerimientos internos y externos, fecha de recibo, asunto, a quien se asigna, así como datos del consecutivo de salida y fecha de respuesta, los cuales presentan varias debilidades:
  - Se consultó el archivo de control de la correspondencia que ingresa de la vigencia 2023, en el registro de entrada se encuentran algunos datos en blanco que no permiten la traza de la información, se menciona por parte de los asistentes que la mayoría de las comunicaciones que llegan se remiten a las áreas de la zona 2 para que sean atendidas por competencia, sin embargo, no se tienen control de si las áreas dieron respuesta o no a la petición.
  - En la base de 2023 el asunto del requerimiento se registra en una columna denominada "Depuración contable Comité de Saneamiento Contable", se evidencian filas en blanco en las que solo se colocó el asunto.
  - Se filtró la columna de "Respuesta" y se evidencian 1452 comunicaciones de 1560 que no registran la traza del tratamiento dado a cada oficio. Así mismo se verificó la base del 2021 "CORRES 2021 GERENCIA Z2" la cual presenta debilidades similares en el registro.
  - Se realizó trazabilidad a la respuesta dada a un requerimiento radicado en la Gerencia de Zona 2 y no fue posible ubicarla dado que consultada la base esta no registraba el tratamiento dado, así



mismo, se consultó si era posible acceder a través del profesional asignado para atender la petición y consultado el archivo, se asignó a una persona por contrato de prestación de servicios que ya no se encontraba trabajando en la Empresa.

- Las respuestas a los distintos requerimientos internos o externos con los soportes de la gestión desarrollada desde que inicia el trámite hasta que finaliza se almacenan en el correo de cada servidor al que se le asigna el oficio, no se descargan de la base de control y no pasan a conformar los respectivos expedientes electrónicos de archivo, con la dificultad de no acceder a la información por el retiro de estos de la Empresa.
- Se incumplen las disposiciones de la Resolución 0423 de 2021 y de la Circular 004 de 2024, ya que consultado el aplicativo de correspondencia CORI para los centros gestores de la Gerencia de Zona 2 y sus áreas, ya que consultado el aplicativo de correspondencia se evidencian oficios externos con firma digitalizada o en manuscrito, así mismo, se evidenció en el aplicativo Archivo Electrónico documentos de contratos que no aplican las disposiciones de la resolución ni de la circular, ya que se suscriben con firma digitalizada.
- Para evaluar la aplicación de los procedimientos y normativa de gestión documental en relación a la constitución de las series y subseries documentales aprobadas en las TRD de cada una de las áreas de la Gerencia de Zona 2, por la ubicación de las dependencias que la conforman y teniendo en cuenta que cada área cuenta con estantería para archivo, solo se visitaron los depósitos en los que se almacenan los archivos de la Gerencia de zona, el de constructores y urbanizadores y el archivo de la Dirección Comercial y aun cuando se tuvo conocimiento que las áreas adelantan el alistamiento para realizar la transferencia primaria, se presentan las siguientes observaciones que incumplen lo dispuesto en Acuerdos 042 de 2002 002 de 2014 y el 003 de 2015, los procedimientos de MPFD0301P Organización de Documentos, MPFD0901P Transferencias documentales, MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos y el instructivo MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión:
  - Se consultó por la conformación de los expedientes electrónicos de archivo desde el 2020 a la fecha según las series y subseries aprobadas en la TRD, de acuerdo con lo evidenciado por el área se identifican carpetas conformadas por asuntos, no se han estructurado las carpetas digitales de conformidad con la TRD, más aún cuando los documentos de archivo se están quedando en los computadores de los servidores que gestionan los trámites, actuaciones o procedimientos propios del área, sin embargo, no entregan la información a los gestores documentales.
  - Se informó al momento de la visita que se presentó un evento de filtración de agua por lluvias, lo que afectó los computadores de algunas personas y que se perdieron los archivos que se tenían almacenados en local.
  - Para la entrega de la información física al personal que realiza la gestión documental, esta se realiza a la mano no se hace entrega con el formato de Control de Entrega de Documentos, según lo establecido en el procedimiento de Organización de Archivos.
  - Verificados los expedientes físicos que se encuentran en alistamiento para la transferencia primaria, no cuentan con el formato de hoja de control, el área informa que solo será incluida al momento de la recepción de los documentos por parte de Gestión Documental. El formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes no se está diligenciando una vez se apertura una nueva carpeta para llevar el control de lo que se va insertando.
  - En lo que corresponde al manejo de CD y planos en los expedientes, se almacenan en bolsillos de acetato sin documentar el formato MPFD0301F08 Referencia cruzada, en cuanto a los planos esta unidad de almacenamiento no es recomendada ya que con el tiempo el documento presenta deterioro.
  - Se evidenció el oficio 3210001-2020-0025 relacionado con una queja, el cual se restauró, ya que se evidencia que este fue roto en varios pedazos. Para la recuperación de este se utilizó un tipo de cinta que no favorece su conservación.
  - En el archivo de la Gerencia de Zona se evidencia el almacenamiento de elementos que no deberían reposar en los estantes como lo son una cafetera, una unidad de cd e insumos de papelería, entre otros.
  - Se evidencian varios paquetes de documentos sueltos que no han sido intervenidos y que se encuentran dispuestos en los estantes, sin clasificar y sin unidad de conservación que impida su deterioro.

- Se evidenciaron documentos en folders, AZ, carpetas de plástico, sobres de manila, empastados con cartulina; unidades de almacenamiento no aprobadas por la Empresa para su archivo.
- Se custodian documentos de contratos que son supervisados por el personal del área, según lo manifestado es de carácter transitorio, sin embargo, se observaron varias cajas con contratos de vigencias anteriores que no fueron remitidas al archivo de la Dirección de Contratación y Compras para que los documentos fueran insertados en las carpetas correspondientes y el expediente ya debe reposar en el central por lo que no se recibe esa documentación.
- Se evidencian unidades de almacenamiento como cajas y carpetas que no cumplen con el estándar de rotulado, se identifican con cinta de enmascarar, otras solo registran en el rótulo información de la unidad administrativa o no se encuentran marcadas. En general las unidades de almacenamiento no cumplen las disposiciones de identificación establecidas en el procedimiento e instructivo de organización de archivos.
- Se evidencian documentos almacenados en AZ que presentan deterioro.
- El archivo de urbanizadores se encuentra ubicado en dos espacios, una parte en el segundo piso del edificio comercial en el pasillo al que cualquier persona puede acceder, según lo informado este archivo se recibió sin inventario documental, se evidencian cajas abiertas sin identificación en el rótulo de la tapa; la otra parte se encuentra ubicada en el sótano del Edificio Central de Operaciones lugar que se utiliza para almacenar archivos de diferentes áreas, espacio que no cuenta con restricción de acceso y los archivadores no tienen cerradura. A este lugar no se le efectúa limpieza periódica por parte de la Dirección de Servicios Administrativos, ya que al momento de la visita se evidenció acumulación de polvo significativa que afecta la conservación de los expedientes.
- Por otra parte, se evidencian carpetas con planos guardados en bolsillos de acetato, unidad de almacenamiento que no es adecuada para la conservación de este tipo de documentos,
- En general se identificó información variada de la Zona 2 dispuesta en el sótano, algunas cajas no identifican que información almacenan, solo en la estantería se dispone un rótulo.
- Por lo que se observa el archivo de gestión de la Gerencia Zona 2 y sus áreas se encuentra dispuesto en varios depósitos lo que dificulta su control y custodia.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del FUID de los archivos de gestión, verificada la información aportada por esta dirección, se evidenció el oficio 3231001-2023-0114 del 29 de diciembre de 2023 de la Dirección Acueducto y Alcantarillado de la Zona 2, con el cual se da respuesta al oficio 1661 remitiendo el formato MPFD0301F05-01 FUID - DIGITAL de los años 2020, 2021, 2022 y 2023. Analizado el FUID remitido este solo referencia la información de "DIRECCIÓN ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ZONA 2 - URBANIZADOREY CONSTRUCTORES ZONA 2", inventario que presenta varias debilidades en su diligenciamiento entre las cuales se evidencia:
  - o El archivo solo referencia expedientes de la subserie 13.3 y la serie 59 de la vigencia 2023. No se evidencian las demás series o subseries de acuerdo con lo establecido en la TRD del área.
  - o La numeración de las carpetas no inicia en 1 por lo que no es posible determinar la cantidad de cajas que administra esta dirección, no se diligencian algunos campos que son requeridos para asegurar una adecuada descripción de los expedientes, como es las fechas extremas y la unidad de conservación, entre otros aspectos.
  - o No se referencian expedientes electrónicos aun cuando se maneja información digital de esta serie y subserie.
- En la visita se presentó otro archivo en Excel del inventario documental de la Dirección Acueducto y Alcantarillado de la Zona 2 con fecha de elaboración del 11 de octubre de 2021, en el que se observan 11 carpetas de la vigencia 2017 de las series 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos y 26.6 Informes de Gestión.
- Lo anterior, evidencia debilidades en cuanto a la elaboración del inventario documental como instrumento para el control de los expedientes físicos y digitales que se producen y se custodian por cada área de acuerdo con lo establecido en las TRD.
- Verificada la información, las demás áreas de la Gerencia de Zona 2 no cumplieron con el envío de los inventarios documentales en etapa de gestión, los cuales deben ser remitido al cierre de cada vigencia a la Dirección de Servicios Administrativos, solo se diligencia este instrumento de control para las transferencias primarias, por lo que se esta incumpliendo por parte de las distintas áreas las disposiciones normativas que regulan el FUID.

- **Dirección Comercial Zona 2:** En esta dirección se verificó el manejo de la correspondencia y de la gestión documental evidenciando las siguientes observaciones:
  - Se cuenta con un archivo para el control de la correspondencia en el cual se lleva la trazabilidad de las comunicaciones que ingresan a la dirección, registra los datos de la petición, a quien fue asignado y el seguimiento. Se revisó la base del 2023 y se evidenciaron 12 requerimientos que no registran el tratamiento dado a esas peticiones.
  - El control de correspondencia de salida se lleva en un archivo de Excel en el que se registran los datos del destinatario y quien solicita el consecutivo. El archivo presenta la asignación de un consecutivo a dos oficios dirigidos a la Dirección de Compensaciones con distintos asuntos el 0299 del 5 de julio de 2023 y el 0299A del 7 de julio de 2023.
  - Se evidenciaron documentos suscritos con firma digitalizada. En la dirección no se manejan firmas digitales para los informes.
  - Se evidenció que el manejo digital de las respuestas se realiza creando una carpeta para cada uno de los consecutivos internos en la que se almacena toda la gestión realizada para atender el requerimiento, sin embargo, revisado el listado de carpetas se evidencian unos saltos en los consecutivos. Adicional, los soportes de envío de la correspondencia que no se tramita por CORI sino por los correos electrónicos de los servidores no se descarga como soporte de envío de las respuestas.
  - Se evidenció el FUID de la División Atención al Cliente Zona 2, sin embargo, los inventarios de gestión de la dirección y las divisiones no fueron remitidos a la Dirección de Servicios Administrativos.
  - En el recorrido al depósito destinado para la custodia del archivo, se evidencian cajas de la Dirección y de la División Operación Comercial de la zona 2, las cuales a la fecha no han surtido la transferencia primaria, dado el tiempo de retención ya no deben estar en custodia de las áreas.
  - Algunas unidades de almacenamiento no se encuentran identificadas de conformidad con el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo, ya que se evidencian cajas de la unidad administrativa División Operación Comercial que no cumplen.
  - Se evidencian documentos de apoyo que no han sido gestionados como lo indica la política 8 del procedimiento MPFD0301P.
  - Se evidencia el uso de AZ, folders, paquetes de hojas sueltas y carpetas que no cumplen con la normativa y los procedimientos que regulan la gestión documental en la Empresa, en cuanto a las unidades de conservación, la clasificación y organización de los documentos, la aplicación de los instrumentos de control, la foliación e identificación, entre otros aspectos.
  - Se evidencian documentos de contratos que no fueron entregados al archivo de la Dirección de Contratación y Compras para la inserción en los respectivos contratos y ya no se reciben porque se encuentran en custodia del archivo central.
  - Se evidencian expedientes que no cuentan con foliación, ni con el formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes.
  - La estantería es limitada, por lo que se observan varias cajas dispuestas en el piso,

En el recorrido los asistentes informaron de un evento en el que se presentó afectación y pérdida de documentos que se custodiaban en el archivo, debido a que los techos colapsaron por lluvias. En la entrevista se manifestó que fue bastante información la afectada y se dio la orden de desechar los documentos que se mojaron, se consultó si se había aplicado algún protocolo y si se contaba con el inventario para identificar que documentos se botaron y se manifestó por parte del área que no cuentan con inventario de gestión y que no se levantó registro de la información que se eliminó. Lo anterior incumple las disposiciones del AGN en los Acuerdos 046, 049 y 050 de 2000.

### **VISITA GERENCIA ZONA 3 / DIRECCIÓN ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO**

Por la cantidad de áreas que hacen parte de las Gerencias de Zona, se seleccionaron puntos para el desarrollo de las pruebas entrevistando a diferentes personas lo cual permitió determinar un estado general del cumplimiento de los requisitos. La visita se realizó el 25 de abril de 2024, se verificó el manejo de la

correspondencia interna y externa, la constitución de los expedientes de conformidad con las TRD aprobadas, la aplicación de la normativa y procedimientos, así como el uso de los mecanismos de control con los que cuenta el proceso.

Se verificó con la Gerencia de Zona el manejo de la correspondencia interna y externa, de acuerdo con la entrevista realizada la correspondencia interna que ingresa se gestiona en el correo electrónico y no se cuenta con un aplicativo o archivo para su control.

La correspondencia externa se gestiona a través de CORI, las áreas de la Gerencia Zona 3 presentan incumplimiento de los procedimientos MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P Trámite y Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales ya que según lo evidenciado en el objetivo 1 de este informe tienen más de 4.500 radicados de entrada sin gestionar.

En cuanto al control de las respuestas se lleva un libro “CONSECUTIVO GERENCIA ZONA 3” en el que se registra el consecutivo de salida, la entrada, el asunto, quien elaboró, la fecha, el destinatario y el área.

De acuerdo con la prueba de campo se evidenciaron los siguientes incumplimientos:

- No se tiene control sobre la cantidad de requerimientos internos y externos que llegan a la gerencia y si todos están atendidos, ya que no se cuenta con un mecanismo para registrar el ingreso.
- El libro de control de consecutivos de salida presenta espacios en blanco de los que no se tiene conocimiento si se utilizó o se anuló el número, se identifican enmendaduras y tachones en algunas filas de consecutivos, la columna de entrada no se diligencia en todos los casos. Se realizó trazabilidad al consecutivo 005 de la vigencia 2023 y no fue posible ubicarlo. Lo anterior incumple el Acuerdo 060 de 2001 del AGN.
- Se evidencian documentos con fecha de firma posterior a la del consecutivo como lo es el oficio 3320001-2023-013 del 12.01.2023 suscrito con firma digital el 16.01.2023, 4 días después de generado el consecutivo.
- Así mismo, se evidenciaron varias tipologías documentales como memorandos internos, externos y documentos contractuales que son suscritos con firma digitalizada o manuscrita lo que incumple el uso de la firma digital según lo establecido en la Resolución 0423 de 2021 y la Circular 004 de 2024 de la EAAB-ESP.
- Se verificó como se almacenan los consecutivos y se guardan en diversas carpetas, para el caso de la vigencia 2023 se identificó una carpeta digital denominada “Memorando Interno 2023” en local. Se realizó trazabilidad de acuerdo con los archivos PDF que se custodian de los consecutivos, se evidencian almacenados 2 archivos del consecutivo 3310001-2023-046 uno sin firma y el otro firmado, se revisan los archivos almacenados y se evidencian saltos se realizó trazabilidad en el correo electrónico a uno de los consecutivos y no fue posible ubicarlo, por lo que se presume que no se cuenta con la totalidad de los consecutivos generados según el libro.
- Los soportes de envío de la correspondencia se quedan en el correo electrónico para consulta y no se descargan para consolidar las series o subseries documentales, de acuerdo con la TRD del área. Lo anterior incumple los Acuerdos del AGN 042 de 2002 y 003 de 2015.
- Se evidencian almacenados en PDF otros tipos documentales de archivo en carpetas por asuntos, no se identifican de conformidad con las TRD y no se gestionan de acuerdo con el procedimiento MPFD0710P Conformación Expedientes Electrónicos.

En cuanto a la constitución de los expedientes de acuerdo con las TRD de las distintas áreas de la Gerencia, así como la aplicación de los procedimientos y normativa que regula la gestión documental, se identificaron varios depósitos de archivo a cargo de las diferentes dependencias, en la revisión realizada en cada espacio se identifican los siguientes incumplimientos y debilidades:

- Se evidenció deterioro en la estantería de las diferentes áreas, la capacidad no es suficiente, ya que se identificaron cajas por fuera de los estantes ubicadas en estibas y algunas en el piso.
- En algunos sectores se evidencian filtraciones de agua en el techo que caen sobre la estantería, sobre puestos de trabajo, afectando las unidades de almacenamiento que se disponen allí o en su defecto la información contenida en los equipos de los servidores, ya que según lo manifestado en las entrevistas realizadas se afectó un equipo de cómputo y la información que se almacenaba en este se perdió.

- Las unidades de almacenamiento como las cajas no se disponen de manera organizada en la estantería, ya que se evidenciaron varias apiladas sobre estibas que por el peso ya presentan deterioro, algunas no cuentan con tapa lo que facilita el ingreso de polvo. No se identifican de acuerdo con el rótulo estándar definido en el procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos e instructivo asociado, tienen registrado en la tapa información genérica que no está acorde con la TRD, o no están marcadas. Solo algunas de las cajas que se están alistando para la transferencia primaria cuentan con la información de conformidad con lo establecido por la Empresa.
- Se evidencia en diferentes archivadores carpetas que no están almacenadas en cajas, documentos sueltos sin carpeta, algunos agrupados con cauchos o empastados. Documentos en AZ o folders que no corresponden a unidades de almacenamiento aprobadas por la Empresa. Información de contratos del año 2006 almacenada en AZ, que no se trasladó para que se incorpore en el expediente contractual correspondiente.
- Se verificó la aplicación de los requisitos para el manejo y control de las carpetas y se identifican en los archivos carpetas de años anteriores que ya cumplieron el tiempo de retención de acuerdo con la TRD y no han sido transferidos, los expedientes no cumplen lo dispuesto en el procedimiento MPFD0301P-04 Organización de Documentos e instructivo asociado, ya que se evidencian carpetas sin marcar, rótulos que no cumplen el estándar de identificación de la unidad de almacenamiento o que registran información que no está acorde con las series y subseries de las TRD de cada área. Se evidencian carpetas que superan los 200 folios.
- No se cumple con el diligenciamiento de los formatos definidos por la Empresa como el MPFD0301F04 Hoja Control de Expediente el cual se diligencia para la transferencia primaria y no al momento de la apertura del expediente, MPFD0301F08 Referencia Cruzada ya que se identificaron carpetas con documentos de diferentes formatos como planos y CD que no se almacenan de manera adecuada.
- Se guardan en los expedientes planos doblados en unidades de almacenamiento no aprobadas que pueden generar el deterioro de los documentos con el paso del tiempo como lo son los bolsillos en acetato.
- Algunos expedientes no se encuentran foliados.
- No se cuenta con el FUID en etapa de gestión, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos ninguna de las áreas de la zona 3 remitió el inventario de gestión, el cual se debe actualizar permanentemente y remitir al cierre de cada vigencia a la citada área. En la visita se presenta un inventario de la División Servicio Acueducto que señala que es el inventario 2014 – 2020.
- Se evidencian cajas con información del año 2003 en adelante que se identifican como documentos de apoyo. Se identificaron varias carpetas de la Dirección Servicio Comercial Zona 3 con código UD para traslado al archivo central que señala en el rótulo que son documentos de apoyo del 2013 “Aprobación Horas Extras”. Los citados códigos se asignan solo a aquellos expedientes que según la TRD deben pasar a cumplir su tiempo de retención en el archivo central, los documentos de apoyo según la política 8 del procedimiento de MPFD0301P Organización de Documentos deben ser destruidos después de un año según los lineamientos que de la Dirección de Servicios Administrativos y no se transfieren al archivo central.
- Se evidencian almacenados en la estantería de los archivos elementos que no corresponden a expedientes entre cajas de archivo de encontró un tubo con una manguera, materiales que deberían estar en el almacén.
- Se identificaron documentos con resaltador, firmados con esferos de color, documentos que no corresponden a los originales y se almacenan copias.

Con el grupo de trabajo de Constructores y Urbanizadores se verificó la gestión de la correspondencia y la constitución de los expedientes, verificada la TRD de la Dirección Servicio Acueducto y Alcantarillado de la Zona 3 se evidenció la subserie 13.3 Cuenta Contrato Urbanizadores y Constructores.

- Se cuenta con una base de control de correspondencia externa en Excel que esta estandarizada con la Dirección de Apoyo Comercial en la que se controlan varios atributos que permiten la trazabilidad completa de cada uno de los requerimientos.
- Se cuenta con un archivo denominado “BASE MEMORANDO 2018 AL 2024” en el que se registra la correspondencia interna, esta presenta algunos campos en blanco que no permiten la traza de la gestión desarrollada con los requerimientos internos.

- Se identificaron expedientes digitales que se conforman por la tipificación de las etapas del proyecto, se manifestó que se cuenta con
- Se informa por parte de los asistentes y de acuerdo con un documento aportado al equipo auditor que a la fecha se cuentan con 3.928 carpetas en físico y 1.836 proyectos a los que se les deben aplicar los procedimientos de gestión documental en los siguientes temas, tanto la constitución de los expedientes físicos como los digitales:
  - Eliminar duplicidad.
  - Asegurar que el expediente cumpla con el principio de orden original y el principio de procedencia.
  - Ajustar la cantidad de documentos en cada carpeta a 200 folios y foliar.
  - Tratar documentos que presentan deterioro.
  - Elaborar para cada expediente físico el formato MPFD0301F04 Hoja Control de Expediente
  - Elaborar para los expedientes digitales los índices electrónicos
  - Almacenar los planos y anexos en unidades documentales apropiadas
  - Rotular los expedientes y las cajas de acuerdo con los estándares establecidos por la empresa en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado.
  - Diligenciar el FUID no solo para transferencia sino también en etapa de gestión
  - Aplicar el formato de MPFD0301F08 Referencia Cruzada para los expedientes que aplique.
- Los documentos digitales de archivo se almacenan en diferentes repositorios como ondrive, fileserv, share point y en local en el computador de los servidores que gestionan la información.
- En el recorrido al depósito de este archivo se evidencian varias falencias en cuanto a: i) El acceso dado que la chapa esta dañada, ii) Varias cajas con expedientes se encuentran sin tapa lo que facilita la acumulación de polvo y están en el piso o sobre estibas dado que la estantería no se encuentra anclada y se mueve, iii) Se almacenan elementos que no hacen parte del archivo (escaleras, escobas, valdes, cables), por lo que varias personas acceden a este espacio.
- El área mencionó que se adelanta un plan de trabajo para la intervención y ajuste de todos los aspectos que presentan deficiencia en este momento. Sin embargo, señalan que hay parte de la producción documental que no se enmarca en la TRD por lo que es necesario revisar el ajuste de este instrumento para que contemple todos los documentos de archivo que se generan.

#### **VISITA GERENCIA ZONA 4 / DIRECCIÓN SERVICIO ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO**

Por la cantidad de áreas que hacen parte de las Gerencias de Zona, se seleccionaron puntos para el desarrollo de las pruebas entrevistando a diferentes personas lo cual permitió determinar un estado general del cumplimiento de los requisitos. La visita se realizó el 15 de mayo de 2024, se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa, la constitución de los expedientes de conformidad con las TRD aprobadas, la aplicación de la normativa y procedimientos, así como el uso de los mecanismos de control con los que cuenta el proceso.

De acuerdo con la prueba de campo, se evaluó la aplicación de los criterios para las vigencias 2020 al 2023, lo cual se soporta con el registro fotográfico documentado en cada visita, los documentos aportados y la información consultada en diferentes fuentes, evidenciando los siguientes incumplimientos:

- La correspondencia externa se gestiona a través de CORI, las áreas de la Gerencia Zona 4 presentan incumplimiento de los procedimientos MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P Trámite y Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales ya que según lo evidenciado en el objetivo 1 de este informe tienen más de 9.800 radicados de entrada sin gestionar.
- La Dirección Acueducto y Alcantarillado Zona 4 para el control de la correspondencia utiliza el aplicativo correo GEN, en el que registra todos los requerimientos internos y externos, se asigna al responsable de atender la petición y se realiza seguimiento. Para verificar el control a las peticiones se generó un reporte de la vigencia 2023 en el que, se evidenciaron 9.489 documentos externos de los cuales 47 no contaban con trazabilidad de la gestión realizada. Adicional se evidencian debilidades en el registro de los datos que no permiten la traza de la información. En cuanto al control de los consecutivos de salida se evidenció un archivo de Excel que presenta varias debilidades

**FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA**

- Presenta espacios en blanco en las columnas de Oficio de referencia, Dependencia, Asunto, que no permiten la traza del requerimiento origen.
- Se evidencian filas en blanco de consecutivos que fueron asignados a personal del área, sin embargo, no se diligenciaron los datos para contar con el control de qué requerimiento se estaba atendiendo, el destinatario y asunto.
- Se evidencian filas en blanco que no registran si los consecutivos fueron anulados o si fueron tramitados.
- Se hizo trazabilidad a dos consecutivos uno relacionado con una petición de la Secretaría de Ambiente y el otro con una tutela y no se pudo evidenciar el trámite dado a cada uno.
- Las respuestas con los soportes de la gestión desarrollada desde que inicia el trámite hasta que finaliza se almacenan en el correo de cada funcionario al que se le asigna el oficio, las cuales no se remiten para realizar el respectivo descargue del consecutivo y asegurar la constitución de los expedientes digitales. por lo que no se consolida el trámite dado a cada requerimiento.
- Se evidenció incumplimiento de las disposiciones de la Resolución 0423 de 2021 y de la Circular 004 de 2024, ya que consultado el aplicativo de correspondencia CORI para los centros gestores de la Gerencia de Zona 4 y sus áreas se evidencian oficios externos con firma digitalizada o en manuscrito, así mismo, se consultó en el aplicativo Archivo Electrónico y se identificaron documentos de contratos que no aplican las disposiciones de la resolución ni de la circular, ya que se suscriben con firma digitalizada.
- En la visita a la zona 4 se hizo recorrido por dos depósitos de archivo y aun cuando se adelantan actividades de alistamiento para realizar la transferencia primaria, en las cuales se ajustan los expedientes para que estos cumplan con los requisitos, se evidenciaron las siguientes debilidades:
  - En la Dirección de Acueducto y Alcantarillado Zona 4, se solicitó informar por la constitución de los expedientes electrónicos para las vigencias 2020 a 2023, según lo evidenciado los documentos electrónicos de archivo se almacenan por asuntos y sin aplicación de ningún lineamiento de gestión documental, incumpliendo la TRD y el procedimiento MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos.
  - Revisados los expedientes físicos estos no tienen diligenciado el formato MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes, se diligencia solo para realizar la transferencia primaria y no a la apertura de la carpeta para controlar los tipos documentales que ingresan a cada unidad de almacenamiento. En los expedientes objeto de la transferencia primaria las hojas de control tienen debilidades en su descripción, ya que se deben registrar cada uno de los tipos documentales y no agrupando los documentos por radicado de entrada, se identificaron algunas carpetas que contienen planos o CD, no obstante en la hoja de control no se describen.
  - No se evidencia el uso del formato MPFD0301F08 Referencia cruzada utilizado para el control de aquellos elementos en el expediente que no corresponden a documentos.
  - Se evidenciaron planos en bolsillos de acetato, unidad de almacenamiento que no es aceptada, ya que con el paso del tiempo tiende a deteriorar el documento.
  - Algunos documentos se encuentran con resaltador y no se les retira el material metálico como clips o ganchos de cosedora, lo que con el tiempo los deteriora.
  - No se evidenció foliación en las carpetas.
  - Se evidencian documentos en unidades de almacenamiento que no son aceptadas por la Empresa como folder y AZ que no han sido intervenidos acordes con los procedimientos establecidos por la Empresa.
  - Algunas unidades de almacenamiento como cajas y carpetas incumplen lo establecido en el instructivo de MPFD0301I03-01 Organización Archivos de Gestión, ya que no se registra el código y nombre de la serie y /o subserie, Se identificaron algunas cajas que no tienen diligenciado el rótulo preimpreso, no obstante, tienen un título identificándolas como documentos sueltos, varios, contratos OPS, boletines 2017, IDU, entre otros.
  - Se evidenciaron cajas de documentos de apoyo a los cuales no se les ha aplicado la política 8 del procedimiento de MPFD0301P-04 Organización de Documentos.
  - De acuerdo con lo manifestado en el recorrido por parte de los asistentes a la visita, se informó que uno de los funcionarios de la Dirección de Servicios Administrativos que revisa los expedientes para asegurar el cumplimiento de los requisitos para la transferencia primaria, solicitó retirar de las carpetas de la subserie Informes a Otros Organismos los formatos M4ML0102F01 Boletines de Atención de Actividades de Mantenimiento Alcantarillado, ya que según lo argumentado estos

documentos son de apoyo y debían ser eliminados, por lo que el área los retiró y eliminó sin dejar registro. Se incumplen los Acuerdos 046 de 2000 y 002 de 2014, teniendo en cuenta que los citados formatos soportan una actuación de la Empresa frente a un trámite realizado y la respuesta dada a un organismo externo por lo que no se debían retirar del expediente ni eliminar. En la entrevista se mencionó que los documentos soportan la inspección realizada y que no se volvió a ejecutar la instrucción.

- Se encontraron carpetas de contratos de vigencias anteriores que no fueron remitidos atendiendo la circularización realizada por la Dirección de Contratación y Compras para inserción de los documentos en la respectiva carpeta, para su transferencia al archivo central.
- Se evidencian carpetas que solo almacenan planos en sobres de acetato, unidades de almacenamiento que no son adecuadas para este tipo de documentos.
- Los espacios destinados para el archivo de gestión de la zona 4 presentan debilidades, ya que se evidenció deterioro en los techos que facilitan la afectación de los documentos, uno de los depósitos cuenta con techos de madera o paneles a los que les hace falta secciones facilitando el ingreso de polvo. En el otro depósito debido a las lluvias se colapsó el techo, lo que ocasionó el ingreso de agua y que los documentos allí almacenados se afectaran; se evidenciaron cajas totalmente dañadas, carpetas, documentos empastados y hojas sueltas, entre otros; se identifican entre las carpetas que presentan afectación una marcada como Proceso Penal con radicado 11001600049200801771 así mismo, varias identificadas con la subserie 53.9 Registros de Operación y Mantenimiento del Sistema de Acueducto, entre otros temas. El área aportó las solicitudes realizadas a la Dirección de Servicios Administrativos y Dirección Seguros para la intervención de estos documentos, sin que a la fecha de la visita de la auditoría se contará con una solución.
- El manejo de inventarios presenta varias deficiencias, la Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del FUID de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se evidenció:
  - o **Gerencia Zona 4:** Con oficio 3410001-2023-090 se remite el inventario de 13 expedientes de los años 2016, 2020, 2021, 2022 y el primer semestre 2023, documento que referencia la conformación de las subseries 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos y 2.35 Actas Subcomité de Autocontrol, sin embargo, no se registra la conformación de los expedientes para las subseries 25.6 Informes de Gestión y 36.8 Plan de Acción Social, Comercial y Operativo.
  - o **Dirección Acueducto y Alcantarillado Zona 4:** Se evidenciaron 2 FUID remitidos en el 2023 a la Dirección de Servicios Administrativos, el del primer semestre registra 10 carpetas de la subserie 25.2 para los años 2019 al 2023, no obstante, no se registra la conformación de los expedientes según la TRD aprobada para el área que establece las subseries 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos, 25.6 Informes de Gestión, 13.3 Cuenta Contrato Urbanizadores y Constructores y la serie 59 GESTIÓN DE DESARROLLO URBANO. Adicional en el segundo semestre de 2023 se remite el inventario documental con 6 carpetas de la serie 25.2, que tampoco refleja la totalidad de lo aprobado en la TRD. Por otra parte, en la visita se evidenció un FUID con 3 carpetas de las vigencias 2019, 2020 y 2021 que corresponden a la subserie 25.2. Las divisiones de acueducto y alcantarillado no remitieron sus inventarios a la Dirección de Servicios Administrativos.
  - o **La Dirección Comercial Zona 4 y sus Divisiones,** no remitieron sus inventarios a la Dirección de Servicios Administrativos.

De acuerdo con lo anterior, se incumplen las disposiciones normativas relacionadas con el FUID, así mismo, se evidencia que este instrumento de control no registra la totalidad de expedientes físicos y digitales de acuerdo con las series y subseries aprobadas en las TRD de las áreas que conforman la zona 4 y que se tengan en custodia en el archivo de gestión. Se menciona que este se elabora para la transferencia primaria no como inventario en etapa de archivo de gestión.

## VISITA GERENCIA ZONA 5 / DIRECCIONES



Por la cantidad de áreas que hacen parte de las Gerencias de Zona, se seleccionaron puntos para el desarrollo de las pruebas entrevistando a diferentes personas lo cual permitió determinar un estado general del cumplimiento de los requisitos. La visita se realizó el 31 de mayo de 2024, se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa, la constitución de los expedientes de conformidad con las TRD aprobadas, la aplicación de la normativa y procedimientos, así como el uso de los mecanismos de control con los que cuenta el proceso.

La correspondencia externa se gestiona a través de CORI, las áreas de la Gerencia Zona 5 presentan incumplimiento de los procedimientos MPFD0205P Recepción y radicación de documentos oficiales, MPFD0206P Trámite y Respuesta y Envío Comunicaciones Oficiales, ya que según lo evidenciado en el objetivo 1 de este informe tienen más de 9.900 radicados de entrada sin gestionar.

La prueba de campo se desarrolla con la Dirección de Acueducto y Alcantarillado de la Zona 5, de acuerdo con lo observado y tomando como referencia lo establecido por el AGN en el Acuerdo 060 de 2021, el área presenta los siguientes incumplimientos:

- Para el control de la correspondencia esta área maneja archivos de Excel, se tomó para análisis la base 2022 en esta se registra las peticiones que ingresan, no obstante, tiene fallas de control que no aseguran la trazabilidad de las comunicaciones, ya que no se diligencian todos los datos como lo es el personal asignado para atender las peticiones y tampoco la respuesta y/o trámite dado a cada requerimiento.
- El control del consecutivo de salida interna se lleva en un libro que registra por número la fecha, el responsable, el destinatario, el asunto, sin embargo, este presenta enmendaduras y tachones, así como espacios en blanco de información que no fue diligenciada en algunos campos y de filas que no registran la anulación del consecutivo o si fue utilizado.
- Se evidenció incumplimiento de la Resolución 0423 de 2021 y la Circular 004 de 2024, ya que consultado el aplicativo de correspondencia CORI para los centros gestores de la Gerencia de Zona 5 y sus áreas se observan oficios externos con firma digitalizada o en manuscrito, así mismo, se consultó en el aplicativo Archivo Electrónico y se identificaron documentos de contratos que no aplican las disposiciones de la resolución ni de la circular, ya que se suscriben con firma digitalizada.
- En algunos oficios que si contaban con firma digital la fecha de suscripción del oficio está posterior a la fecha del consecutivo y los documentos deben ser firmados el mismo día del consecutivo o antes, dada la fecha cierta del documento, tal como se puede observar en el consecutivo de salida 3530002-S-2023-022842 del 3 de febrero de 2023 firmado el 6 de febrero de 2023.
- Se solicitó evidenciar cómo se guarda la información digital en cuanto al trámite de los consecutivos para verificar si se almacenan todos los documentos de archivo que dan evidencia de la gestión desarrollada, se observó que la información no es entregada para organizar las series y subseries documentales, ya que se queda en los correos de cada uno de los profesionales.

En cuanto al cumplimiento de la normativa y los procedimientos que regulan la gestión documental, así como la aplicación de los controles que se tienen asociados al proceso, se evidenció incumplimiento de varios aspectos:

- Se verificó la constitución de los expedientes digitales entre el 2020 al 2023 y a la fecha no se han conformado, los documentos digitales de archivo se gestionan por cada servidor y no se entregan al gestor documental para la conformación de las series y subseries de acuerdo con la TRD, lo que incumple las disposiciones del AGN establecidas en el Acuerdo 003 de 2015 y el procedimiento de la Empresa MPFD0710P-01 Conformación Expedientes Electrónicos.
- En cuanto a los expedientes físicos, se viene realizando el alistamiento de los documentos para las transferencias primarias por lo que se ajustan las carpetas para que cumplan los requisitos para el traslado.
- Se verificó la constitución de las series y subseries, se observó una carpeta denominada correspondencia, revisados los documentos esta información no se encuentra clasificada de acuerdo con la TRD.
- El formato de MPFD0301F04-03 Hoja Control expedientes solo se diligencia para realizar la transferencia primaria y no se está documentando a la apertura del expediente para el control de cada tipo documental que ingresa a la carpeta de acuerdo con su foliación.  
Se verificó una de las hojas de control diligenciadas y se evidencia debilidades en la descripción de los documentos, ya que se deben describir por cada tipo documental, sin embargo, según lo verificado

en el expediente “Cuenta Contrato Urbanizadores y Constructores definitiva No 0256” se registra por ejemplo en la fila 2 la Entrada E-2016-003151 en la que se registra el rango de folios “3-88” lo que evidencia una agrupación de 85 hojas en esta fila, aspecto que denota que no se detalla por tipo documental. Así mismo, es importante precisar que la columna folio registra el rango de foliación asignada a cada tipo documental, por lo que se evidencia debilidad de registro de la fila 6 radicado E-2016-048306 en el que se colocó “200” y no registra el rango. Adicional a lo anterior, aun cuando de evidencia que el expediente tiene un plano este no se describe en la hoja de control.

- En los expedientes se evidencia el almacenamiento de fotografías, CD y planos, sin atender las disposiciones de la ley para este tipo de documentos, en cuanto al uso de unidades de almacenamiento adecuadas para su conservación, así como para garantizar su consulta y trazabilidad. Los planos se almacenan en bolsillos de acetato que con el tiempo deterioran estos documentos.
- Las unidades de almacenamiento como cajas y carpetas no se identifican de conformidad con el procedimiento MPFD0301103-01 Organización Archivos de Gestión e instructivo asociado.
- El archivo cuenta con documentos de contratos de años anteriores que no fueron remitidos a la Dirección de Contratación y Compras para su inserción en cada expediente, el área manifiesta que se está organizando la información.
- Se evidencia que el archivo de la zona 5 se encuentra dispuesto en varios lugares una parte está en las oficinas con acceso libre a todo el personal, se solicitó informar si se tiene inventario para el control de los expedientes que se encuentran dispuestos en los estantes, según lo manifestado por los asistentes solo se tiene inventario para la transferencia. Se cuenta con otro depósito que si tiene acceso restringido.
- Se evidencian documentos almacenados en AZ, folders y sobres de manila, unidades de almacenamiento que no son aceptadas por la empresa y a la fecha no se han intervenido los documentos.
- Se evidencian documentos con resaltador y rallados con esfero de color
- No se utiliza el formato de control de entrega de documentos, los documentos se entregan a la mano al gestor documental.
- La Dirección de Servicios Administrativos con los oficios 1451001-2023-0656 y 1451001-2023-1661 solicitó a todas las áreas la presentación del Formato Único de Inventario Documental (FUID) de los archivos de gestión, verificada la información aportada por la citada dirección, se evidenció en el primer semestre de 2023 el oficio 3531001-2023-0105 del 24 de agosto de 2023 de la División Servicio Acueducto Zona 5 con el que se presentan los inventarios de esta área para los años 2020, 2021, 2022 y primer semestre 2023. Revisado este archivo se evidencian 5 hojas de cálculo que referencian la siguiente información:
  - año-2020: Información de la subserie documental 53.9 para el año 2020, con 2.564 carpetas.
  - año-2021: Información de la subserie documental 53.9 para el año 2020, con 12.521 carpetas.
  - año-2022: Información de la subserie documental 53.9 para el año 2020, con 17.539 carpetas.
  - año-2023: Información de la subserie documental 53.9 para el año 2020, con 15.113 carpetas.
- No obstante, los inventarios no se registra la constitución de las otras subseries documentales aprobadas en la TRD.
- Las demás áreas de la gerencia no remitieron los inventarios documentales.
- En el recorrido a esta zona se informó que tuvieron afectación de documentos por la época de lluvias y que se perdieron documentos, no obstante, este evento no se documentó.

#### **GERENCIA CORPORATIVA DE GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA**

#### **VISITA GERENCIA CORPORATIVA DE GESTIÓN HUMANA / DIRECCIÓN MEJORAMIENTO CALIDAD DE VIDA / DIRECCIÓN DESARROLLO ORGANIZACIONAL / DIRECCIÓN GESTIÓN DE COMPENSACIONES / ARCHIVO DE GESTIÓN ARCHIVO HISTORIA LABORAL**

Para verificar el cumplimiento del proceso de gestión documental (Gestión de correspondencia interna y externa, conformación de expedientes físicos y electrónicos), se efectuaron dos visitas una el 24 de abril y la otra el de 3 de mayo de 2024, a continuación, se describen por área los aspectos identificados:

- **Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa:** Se verificó la gestión de la correspondencia interna y externa, así como la constitución de los expedientes físicos y digitales:

- El control de la correspondencia que ingresa a la Gerencia se registra en un archivo de Excel que presenta debilidades y permite su edición, verificada la información registrada se evidenciaron campos en blanco que no contienen la trazabilidad de los requerimientos radicados en la Gerencia, se evidenciaron varios oficios que no registran la respuesta. En el aplicativo CORI se evidenciaron oficios pendientes de cierre.
- El consecutivo de respuesta de las comunicaciones internas presenta debilidades, no se almacena la respuesta con el soporte de envío, este queda en el correo electrónico por lo que no se asegura la trazabilidad completa. Las comunicaciones oficiales externas se almacenan por consecutivo y se guarda en PDF el soporte de envío.
- Los documentos digitales de archivo se almacenan en carpetas por temas y no pasan a conformar las series y subseries documentales de la Gerencia, lo que incumple el Acuerdo 003 de 2015 y la TRD.
- Se evidenciaron unidades de almacenamiento (Cajas y carpetas) que no cumplen con el rótulo según lo establecido en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos, no establecen la serie y subserie documental, ni fechas, se marcan por temas o no cuentan con identificación, se marcan por tema.
- Se evidenciaron cajas con documentos acumulados en folders, sin clasificar de acuerdo con lo dispuesto en la TRD.
- Se incumple lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 y el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado, ya que revisados los expedientes no cumplen con el formato Hoja de Control, algunos están sin foliación, las carpetas se constituyen por área o por tema y no de acuerdo con las series o subseries documentales establecidas para la gerencia, se encontraron algunos separadores plásticos en los expedientes. Los CD no se almacena de conformidad con la normativa.
- Se encontraron cajas con documentos de vigencias anteriores que no se han transferido de acuerdo con lo establecido en la TRD del área, ya que se cumplieron sus tiempos de retención.
- Se evidencian cajas identificadas con datos que no corresponden como “Gerencia de Gestión Documental”. Así mismo, una caja que señala que la unidad administrativa es la Gerencia Corporativa de Gestión Humana, sin embargo, la serie no corresponde a su TRD.
- Se evidencia el oficio 1410001-S-2024-079493 del 15 de marzo de 2024, firmado el 18 de marzo de 2024 posterior a la fecha de consecutivo.
- No se evidencia el FUID para los expedientes físicos y digitales que se custodian en el área, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos no se remite al finalizar cada vigencia el inventario documental de las series y subseries en etapa de gestión.

- **Dirección Mejoramiento Calidad de Vida y Archivo Historia Laboral:** Se revisó la gestión de la correspondencia y la conformación de las series documentales de acuerdo con lo establecido en la TRD del área, sin embargo, no fue posible verificar la totalidad de la producción documental, ya que esta no se encuentra centralizada. Por su volumen y características de seguridad se tiene un depósito para la serie 24 HISTORÍAS LABORALES, así mismo, se cuenta con otro depósito para la serie documental 56 REGISTRO PRÉSTAMO DE VIVIENDA, sin embargo, en lo que se refiere a las demás series y subseries documentales se encuentran en custodia de cada grupo de trabajo por lo que se incumple con lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 en cuanto a la conformación del archivo de gestión, ya que está disperso en la dirección.

De acuerdo con lo anterior, se presenta lo evidenciado en materia del manejo de correspondencia y la revisión realizada al archivo de historia laboral y expedientes relacionados con bienestar y los comités.

- El manejo de las comunicaciones oficiales de la dirección se registra en el aplicativo correo GEN, lo que ingresa y lo que sale, se evidenció el descargue de la totalidad de las comunicaciones recibidas en este aplicativo. Sin embargo, verificada la información en CORI se evidenciaron oficios pendientes de cierre.
- Se evidencia que los consecutivos se guardan en PDF, sin embargo, no se almacena de manera integral o en un expediente (lo recibido, la respuesta, los anexos y el soporte de envío) de forma tal que se asegure la trazabilidad de la gestión realizada. Los soportes de envío de la tipología de “Entrega personal” quedan almacenados en el correo del servidor que gestiona el envío.

- Para la dirección y el grupo de trabajo de bienestar se consultó sobre el manejo de los documentos digitales los cuales se almacenan en carpetas por temas, asuntos o por actividades, entre otros, lo que incumple lo estipulado en la TRD y el Acuerdo 003 de 2015, ya que no se están constituyendo las series y subseries digitales.
- Se evidenciaron unidades de almacenamiento que no se identifican de acuerdo con lo establecido en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado, se evidenciaron series documentales que se encuentran en la TRD de la Dirección, no obstante, se marcan con la unidad administrativa de la Gerencia. Así mismo, se evidencian rótulos preimpresos parcialmente diligenciados, o carpetas con nombres que no están acordes a las series o subseries.
- Se revisó la constitución de la subserie documental 2.12 Actas Comité de Desarrollo Humano y Empresarial (CODHE), Los expedientes de esta subserie documental, no se encuentran foliados, no cuentan con hoja de control, las unidades de almacenamiento no se identifican de acuerdo con el estándar de la empresa para los rótulos de cajas y carpetas. Así mismo, se revisaron los siguientes documentos:

- Acta No 1 de 2021 del 9 de febrero de 2021 con SINTRASERPUCOL
- Acta No 003 de 2023 del 28 de junio de 2023 con SINTRASERPUCOL

Las actas de SINTRASERPUCOL no se presenta ninguna novedad.

- Acta No 1 de 2021 del 11 de febrero de 2021 con SINTRAEMDES
- Acta No 1 de 2021 del 9 de marzo de 2021 con SINTRAEMDES
- Acta No 1 de 2021 del 24 de marzo de 2021 con SINTRAEMDES
- Acta No 1 de 2022 del 10 de marzo de 2022 con SINTRAEMDES

Se revisaron 3 sesiones de CODHE con SINTRAEMDES en diferentes fechas que generan 3 actas en el año 2021, las cuales no fueron numeradas en orden consecutivo, asignándoles el mismo número. Según lo manifestado en la entrevista, se numeraron así ya que las sesiones se desarrollan en el marco de la misma agenda. De acuerdo con lo evidenciado y según lo expuesto por el AGN en el Acuerdo 060 de 2001 la numeración de los actos administrativos debe ser consecutiva, aspecto que se incumple con la asignación del mismo consecutivo. Adicional se evidenció que los citados documentos no se encuentran firmados a la fecha.

- Se evidenció el uso del formato MPFD0301F07-01 Control de remisión de registros, el cual no se encuentra vigente.
- Se identificó una carpeta de la vigencia 2023 denominada consecutivos en la que se almacenan respuestas dadas a solicitudes, las cuales no pasan a formar parte de las series y subseries aprobadas en la TRD.
- En la revisión a los documentos almacenados en una sección de archivo asignado a la dirección, se evidenciaron cajas con información de años anteriores identificadas como convocatorias, actas del comité de educación, casos, derechos de petición y emergencia sanitaria, entre otros temas, que no se han transferido al archivo central, incumpliendo las transferencias primarias.
- Para los expedientes revisados no se identificó la aplicación de herramientas como el formato MPFD0301F04 Hoja de control, MPFD0301F08 Referencia cruzada y el MPFD0301F08 Formato único de inventario documental, por lo que no se tiene control sobre la totalidad de documentos por carpeta y de expedientes custodiados en toda la dirección y sus grupos de trabajo.
- Se cuenta con un número significativo de documentos que aun cuando se refieren a temas de servidores no hacen parte de la serie historia laboral, por lo que deben ser clasificados adecuadamente para que conformen la respectiva serie documental. Los casos que se evidencian son comunicaciones relacionadas con procesos disciplinarios, entre otros documentos.
- En lo que corresponde a la serie de historia laboral, se identificaron carpetas que incumplen lo establecido en las Circulares 004 de 2003 y 0012 de 2004 expedidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación debido a:
  - Se evidenciaron algunos expedientes que no cuentan con la hoja de control, en otros se encuentra diligenciada y no está firmada, se adelanta el diligenciamiento de esta en el marco de las transferencias primarias, sin embargo, no se elabora a la apertura del expediente para garantizar su integridad, lo que incumple la Circular 004 de 2003.

- No se diligencia el formato de referencia cruzada, ya que se evidenció el almacenamiento de documentos electrónicos en otros medios como Share Point, en el cual se disponen las carpetas por número de registro de personal y cédula.
- Las áreas productoras de la información remiten los documentos al archivo de historia laboral de manera tardía, lo que impacta la inclusión y actualización del expediente, se evidenció el oficio 1431001-2024-115 del 14.02.2024 con el cual se remiten documentos del año 2023 para ser incluidos en los expedientes, así mismo el oficio 141001-2021-1719 del 29.09.2021 en el que se remite información del año 2020, por el volumen de documentos remitidos los oficios constan de 1 o varias hojas, lo que implica almacenar una copia en cada expediente del oficio para archivar de acuerdo con la fecha de recibo y no con la secuencia cronológica de los hechos, lo que incumple la Circular 004 de 2003 en cuanto a asegurar que los tipos documentales en cada historia laboral tienen una secuencia lógica y cronológica según van ocurriendo los trámites para dar cumplimiento al principio de orden original. Otro impacto que se genera es el crecimiento del archivo al incluir oficios en cada expediente por no entregar oportunamente los documentos de archivo.
- Sumado a lo anterior, se incumple el procedimiento de MPFD0301P Organización de Documentos, ya que para la entrega de los documentos al archivo se debe utilizar el formato MPFD0301F18 Control Entrega de Documentos.
- El espacio asignado para el almacenamiento de la serie historia laboral no es suficiente, se encontraron cajas con carpetas en el piso fuera de los estantes, adicional se encontró un archivador fuera de la oficina con cajas y expedientes. Se evidenció en el cielo raso cosas almacenadas entre las cuales se encontraba una carpeta con documentos.
- Se evidencian algunos expedientes con varias foliaciones lo que no permite un adecuado control de los tipos documentales que se almacenan en cada unidad documental.
- La ubicación de las carpetas no es consecutiva, se les asigna una seña de color que identifica el tipo de contrato (Naranja para contratos a término fijo, rojo para labor, amarillo para empleados públicos, verde para aprendices, azul para retirados, a término indefinido no se les asigna color), se disponen secciones en la estantería por tipo de contrato y cada una se organiza de izquierda a derecha de arriba hacia abajo.
- En cuanto al control del préstamo de expedientes, se cuenta con un libro en el que se registra la fecha, el número de carpeta, el registro, el funcionario que consulta la firma y la fecha de devolución. Se evidencian campos en blanco, o filas parcialmente diligenciadas, así como tachones en el registro. En la columna fecha de devolución, se evidencian espacios sin diligenciar de vigencias anteriores que no dan cuenta de la devolución del expediente al archivo de historia laboral, lo que incumple la actividad 17 del procedimiento MPFD0401P Consulta Préstamo y Devolución de Documentos.
- De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Servicios Administrativos se remitió un documento denominado "INVENTARIO 2023" en el que se relacionan los expedientes de la serie historia laboral, documento que no se encuentra en el formato aprobado por la EAAB-ESP. Adicional, no se remite el inventario documental para las demás series y subseries a cargo de la dirección.

- **Dirección Desarrollo Organizacional:** Se verifica la gestión de la correspondencia interna y externa, así como la constitución de los expedientes físicos y digitales de conformidad con las TRD del área, de acuerdo con la vista realizada al área y el registro fotográfico se evidenció incumplimiento en los siguientes aspectos:

- Las comunicaciones internas y externas se registran en un archivo de Excel sobre el cual no se ejerce un control adecuado, ya que se evidenciaron campos en blanco de 308 consecutivos que no dan cuenta de la trazabilidad de la gestión dada a cada uno de los requerimientos recibidos en la dirección. No se registra la totalidad de la correspondencia recibida, ya que se consultó el consecutivo 1451001-2022-1184 y no se encontró registrado en el archivo.

Se verificó en el aplicativo CORI se evidenciaron oficios pendientes de cierre a cargo del área. Las comunicaciones internas y externas se almacenan en el correo electrónico de la gestionaora documental en una carpeta llamada correspondencia que tiene subcarpetas por año.

Los consecutivos de salida no tienen un control adecuado, se realizó trazabilidad con el oficio 1460001-2022-0033 del 16 de febrero de 2022 y no se consolida la solicitud, con la respuesta, con el soporte de envío, la información se queda en los correos de las personas que envían la respuesta y no se descargan

los documentos electrónicos de archivo. Se evidenció el manejo del backup del correo del director anterior, el cual según lo manifestado en la entrevista fue solicitado a la Gerencia de Tecnología para consulta, dado que los documentos de archivo no fueron descargados, lo anterior incumple lo estipulado en la TRD y el Acuerdo 003 de 2015, ya que no se están constituyendo las series y subseries digitales.

- Se revisó la aplicación de los procedimientos relacionados con la gestión documental y se evidenciaron varias cajas que según lo informado por el área corresponden a documentos de apoyo, se evidenciaron cajas identificadas como Fondo Documental Acumulado. Se evidencia una carpeta denominada decisiones afiliación sindical que registra en el nombre de la serie “Documentos facilitativos”, nombre de la subserie “decisiones de afiliaciones sindical”, los cuales no corresponden a lo establecido en la TRD.
- Los rótulos de las unidades de almacenamiento no cumplen con lo establecido en el procedimiento de Organización Documental y el instructivo asociado.
- Se revisó la constitución de los expedientes de la serie documental 2.10 Actas de Comité de Convivencia Laboral, las cajas y carpetas se archivan bajo llave por el grado de confidencialidad de esta serie documental. El rótulo de la caja y la carpeta no cumple lo establecido en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos e instructivo asociado, ya que las cajas no registran la información solicitada y el rótulo de la carpeta presenta debilidades en el código de la serie. Se evidenciaron carpetas que no se encuentran foliadas.
- No se identificó la constitución de las demás series documentales desde la vigencia 2020 al 2023 de conformidad con lo aprobado en las TRD, ni en físico, ni en digital, aspecto que incumple lo establecido en el procedimiento MPFD0301P Organización de Documentos, la TRD del área y el Acuerdo 042 de 2002.
- Se revisaron expedientes para los que no se aplican los formatos MPFD0301F04 Hoja de control y el MPFD0301F08 Referencia cruzada, este último teniendo en cuenta que se evidenció un CD pegado a un oficio con cinta y no se almacena de conformidad con la norma, se evidenciaron separadores en las carpetas aspecto que afecta el principio de orden original, documentos que no es claro si corresponden a borradores dado que están rallados y con comentarios, así como copias de oficios.
- Se evidenció el uso del formato MPFD0301F08 Formato único de inventario documental, el cual se diligencia para la transferencia primaria, sin embargo, este presenta debilidades en los datos registrados, ya que en la columna código no se registra la información adecuadamente, el código de las series no está acorde con la TRD.
- Se consultó si se elabora el inventario documental en etapa de gestión, se manifestó que solo se está diligenciando para la transferencia primaria, por lo que no se evidencia control sobre la totalidad de documentos por carpeta y por los expedientes custodiados, no se remite el inventario a la Dirección de Servicios Administrativos al finalizar cada año.

Se hizo traza de la publicación de la Resolución 0817 del 26.08.2020 y se encontró cargada en el normograma, también se consultó en la página web de la EAAB-ESP (Ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública > 1. Información de la Entidad > 1.1 Misión, visión, funciones y deberes en la sección Manuales de funciones cargos de empleos públicos > Resolución 0817 del 26 de agosto de 2020); al realizar la descarga baja el archivo “DOCUMENTO WORD RESOLUCIÓN No. 0817 DEL 26 DE AGOSTO DE 2020”, el cual no se encuentra en el formato de resoluciones establecido por la Empresa, esta situación se evidencia para varias resoluciones que están publicadas en esa sección.

- **Dirección Gestión de Compensaciones:** En la visita se verificó el manejo de la correspondencia interna y externa, los requerimientos que se reciben se registran en el aplicativo correo GEN (Lo que ingresa y el registro del trámite dado de cada requerimiento), adicional se diligencia en físico un formato denominado “Control de Correspondencia”, según lo manifestado con este se controla la asignación al responsable de atender la petición.

Adicional a lo anterior, se presenta un archivo Excel denominado “CONSECUTIVOS COMPENSACIONESHERNANDEZH 2023” para el control de los consecutivos internos de salida que evidencia varias debilidades, entre las cuales se encuentran:

- Según el archivo la numeración del consecutivo termina en 939 y se realizó conteo y terminan en 944, no se tiene precisión sobre la diferencia en 5 consecutivos.
- Según lo informado, se maneja una colorimetría en el archivo (Color blanco son consecutivos que no tienen PDF, color salmón son oficios de los que se tiene el PDF, y el color morado corresponde a consecutivos anulados), sin embargo, el archivo no señala estas convenciones.

- Se encontraron 218 campos en blanco de consecutivos que no se tiene la traza si fue anulado o tramitado.
- Los PDF de los oficios digitales, así como los soportes que evidencian el trámite se almacenan en los correos de los diferentes servidores del área, no se descarga la información para conformar las series y subseries documentales de acuerdo con la TRD.

En lo que corresponde a la constitución de los expedientes de acuerdo con la TRD y la aplicación de los procedimientos de gestión documental, se evidenció:

- Debilidades en la forma en que se registra la información en las unidades de almacenamiento (Cajas), ya que en el rótulo se registra solo el número de la serie documental y no se está diligenciando de conformidad con el procedimiento MPFD0301P Organización de documentos e instructivo asociado que señala que se debe colocar el nombre de la serie y subserie tal como aparece en la TRD (14.1 Cotas Partes Pensionales por Cobrar, 14.2 Cuotas Partes Pensionales por Pagar).
- Los expedientes consultados no cuentan con el formato MPFD0301F04 Hoja de control.
- Se incumple lo establecido en la TRD del área, el procedimiento MPFD0301P Organización de documentos y el Acuerdo 042 de 2002, ya que según con lo manifestado por los asistentes a la visita no se tienen conformados los expedientes físicos y/o digitales para las subseries 25.1 Informes a Entidades de Control y Vigilancia, 25.2 Informes a Otros Organismos, 25.6 Informes de Gestión y la serie 32 NÓMINAS, de acuerdo con la documentación producida entre las vigencias 2020 a 2023. Se revisó el inventario de gestión y según lo registrado se cuenta solo con expedientes físicos de las series 14.1 y 14.2.
- Se evidenciaron tres FUID, el primero (Hoja Transferencia) se registran 15 expedientes de las vigencias 2014 al 2018 de la subserie 14.2 el cual no se encuentra completamente diligenciado según las filas de carpetas incluidas. El segundo contiene 10 filas con expedientes de los años 2019 al 2023 de la misma serie (Hoja Gestión), se identifican campos sin diligenciar como la fecha final y cantidad de folios. Así mismo, un tercer archivo de carpetas de la subserie 14.1 de los años 2017 al 2020, en este inventario se registran carpetas sin folios. El inventario del área no se encuentra unificado y no registra más series documentales, no se evidenció el envío del inventario documental a la Dirección de Servicios Administrativos al finalizar cada vigencia.

## **VISITA ARCHIVO CENTRAL**

La visita al archivo central se realizó el 17.04.2024, las actividades del archivo central se desarrollan mediante el contrato de arrendamiento 2-09-14500-0549-2024 el cual tiene servicios conexos como la recepción de archivo que proviene de las transferencias primarias, el cambio de unidades de conservación, la consulta y préstamo de documentos física y digital, entre otros servicios, que según lo estipulado por el AGN deben cumplir con lo dispuesto en los Acuerdos del 008 de 2014, 006 de 2015 y el Decreto Distrital 223 de 2023.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó el recorrido que se documentó con registro fotográfico, evidenciando temas que incumplen la normativa aplicable a la gestión documental, entre los cuales se encuentran los siguientes aspectos:

### **a) Unidades de almacenamiento**

- Cajas en regular estado de conservación, según se informa se debe a los traslados por los cambios de bodega, por lo que algunas se envolvieron en plástico para evitar que se desarmen.
- Cajas aplastadas por la forma en que están apiladas.
- Cajas con las tapas dañadas o sin tapas que dejan expuestos los documentos acumulando polvo y favoreciendo su deterioro.
- Se evidenció aplastamiento de expedientes por peso en los módulos de conservación.
- En la visita se evidenciaron tubos para planos que no cuentan con tapa lo que facilita el ingreso de polvo a la unidad de conservación y favorece el deterioro de los documentos.

### **b) Identificación de las unidades de almacenamiento**


- Los rótulos preimpresos no registran el contenido o no está diligenciada la información mínima requerida en el formato.
- Cajas sin tapa y con cintas que no cuentan con el rótulo de la unidad de almacenamiento para identificar su contenido.

- A las cajas se les instala un código de barras que no es consecutivo según la inspección visual en sitio por lo que no es viable establecer si falta alguna caja. El contrato considera el suministro de adhesivos (códigos UD) a las 102 dependencias de la Empresa, para las transferencias primarias, según lo manifestado el código UD es para ubicar la documentación en los servicios de consulta, sin embargo, se evidenciaron cajas sin este código.
  - Cajas X-300 que presentan ausencia del formato de identificación con la información mínima como fechas extremas, series, subseries, temas y/o contenido de las cajas, algunas sin código de barras a la vista.
  - En los servicios conexos del contrato se tiene pactado el cambio de unidad de conservación en bodega (Caja X200, X300 y portaplanos), según lo establecido en la solicitud de contratación se debe realizar la búsqueda, recuperación y descuelgue de la unidad de conservación indicada por la supervisión del contrato, traslado de carpetas a la nueva caja, reimpresión del mismo código de caja (rotulo) y reubicación o rearchivo de esta, no obstante, las cajas que se han cambiado no cuentan con los rótulos y la información de conformidad con los procedimientos establecidos por la Empresa.
- c) El almacenamiento en la estantería
- Las cajas se almacenan en filas de 4 de frente por 4 de fondo por 4 de alto, lo que dificulta la consulta de los expedientes que quedan al interior del módulo y demanda mayor movilidad de cajas cuando se requieren consultas, favoreciendo el deterioro que estas ya presentan.
  - La disposición de las cajas y la altura no favorece la aplicación de los protocolos de limpieza y aspirado de las unidades de almacenamiento y según lo estipulado en el contrato esa actividad se debe ejecutar cada 3 meses. Es importante señalar que en el recorrido realizado se detectó polvo acumulado en las unidades de almacenamiento.
  - La organización de las cajas en los estantes se realiza de derecha a izquierda según explicación dada por el personal del archivo y no se ubican según el sentido de lectura (Izquierda a derecha y de arriba hacia abajo) de acuerdo con los lineamientos que da el AGN.
  - Se evidenciaron secciones de archivo en donde la forma en que se disponen las cajas genera aplastamiento, la forma de apilado deteriora las cajas. El contratista manifestó en la visita que la ley le permite el uso de estantería industrial y apilar hasta 5 cajas, aspecto que contraviene lo establecido en el Acuerdo 049 de 2000.
  - En la visita se revisó la base de Excel en la que se controla la ubicación en el archivo central de cada una de las unidades de almacenamiento (Caja), en esta se identificaron “Códigos de Caja” con la descripción de su ubicación en blanco, en primer instante el contratista informó que estos espacios corresponden a cajas que habían sido retiradas de su ubicación para consulta o alguna intervención. Se realizó inspección visual con el contratista sobre la posición en el estante en que se debía encontrar la caja y se evidenció un espacio; según lo manifestado por el contratista este corresponde a los espacios que quedan en la ubicación física. Lo expuesto genera incertidumbre, en si la caja se había retirado de la ubicación señalada o si en realidad corresponde a espacios en la ubicación física. Los códigos asignados a las cajas no son consecutivos y la disposición física presenta espacios, aspecto que no facilitan el control de las unidades de almacenamiento.
  - Se evidenció condiciones de iluminación deficientes en los pasillos interiores de la estantería que dificultan la visibilidad para la búsqueda de los documentos.

Para determinar la forma en que se debe dar manejo a la disposición de las unidades de almacenamiento, se consultaron documentos del AGN entre los cuales se encontró la solicitud de concepto 1-2015-1814 en el que una entidad solicita orientación en cuanto a la ubicación física de las transferencias documentales en el archivo central. A continuación, se cita lo manifestado por el ente rector

*(...) En el Mini-manual de Tablas de Retención Documental y Transferencias Documentales, editado por el Archivo General de la Nación en 2001, se explica que las oficinas deben transferir al archivo central aquellos expedientes de las series y subseries documentales que hubieran cumplido el tiempo de retención señalado en las TRD de la entidad. Dicha transferencia debe ir acompañada de un formato único de inventario documental. Una vez los documentos son recibidos en el archivo central, el encargado coteja la transferencia con el inventario para a continuación ubicarlas físicamente dentro del depósito junto con las unidades de conservación ya existentes y numerar las cajas de la transferencia consecutivamente. (...) Subrayado nuestro.*



<b>PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG</b>	
<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA</b>	

De acuerdo con lo evidenciado, el sistema de signatura topográfica en el archivo central deja incertidumbre de si se asegura el control y se garantiza la recuperación eficiente de la información y de los documentos.

Adicional a lo ya expuesto, el FUID del archivo central, corresponde a una base de Excel que por la cantidad de información que contiene, presenta dificultades para su apertura y consulta, según se informó en la visita este se actualiza por personal de la Dirección de Servicios Administrativos con cada transferencia primaria y se entrega al contratista una copia para su consulta, en este documento se evidencian varias hojas de cálculo: i) Hoja Versión 1 con 964.157 filas, ii) Hoja MPFD0301F05-01 TRD V\_01 con 9.223 filas, iii) Hoja MPFD0301F05-01 FDA V\_01 con 954.934 filas; iv) Hoja VERSION 02 con 1.815 filas, v) Hoja MPFD0301F05-02 FDA V\_02 con 2.505 filas, y vi) Hoja MPFD0301F05-02 TRD V\_02 con 2.214 filas; en estos archivos se evidencia una sección denominada Unidad de Conservación, en esta se identifican varias columnas, una denominada “Carpeta” con la asignación del código UD de manera consecutiva. En cuanto a la columna identificada como “Caja” se identificó la asignación de un código que no es consecutivo, ya que se evidencian saltos, lo que deja incertidumbre en el manejo del inventario de si corresponden a saltos en la numeración o cajas faltantes.

Por otra parte, se mencionó por parte de los asistentes que se efectuó la eliminación de documentos de apoyo, se aportó como evidencia ayuda de memoria del 23.02.2023, lista de asistencia del 26.02.2023 y FUID del 26.02.2023 soportes suscritos por funcionarios de la Dirección de Servicios Administrativos que registran 1426 documentos para eliminación. En la ayuda de memoria se menciona que la eliminación se realiza en el marco de lo dispuesto en el Parágrafo del Artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002, sin embargo, esta normativa señala en especial que “(...) por lo tanto pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en Acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia”. *Subrayado nuestro*. De acuerdo con lo anterior, se incumple la norma teniendo en cuenta que revisados los soportes no se evidencia firma de los jefes de las dependencias de donde provenía la información eliminada.