

MEMORANDO

Para: CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD

De: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: COMUNICACIÓN INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Cordial saludo, doctor Restrepo:

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de las funciones de evaluación y seguimiento establecidas en la Ley 87 de 1993 y en desarrollo del Plan Anual de Auditoría correspondiente a la vigencia 2025, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se permite remitir el **Informe Final de Auditoría Interna al Proceso de Gestión Documental**.

Es pertinente señalar que dicho informe fue socializado con la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental durante la reunión de cierre realizada el 3 de octubre de 2025, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento "Auditoría Interna PD-SM-01", versión 10.

En la siguiente tabla se presentan las observaciones presentadas por esta Oficina. Se destaca que, en el desarrollo del ejercicio auditor, se identificaron situaciones que guardan relación o impacto con otros procesos institucionales. Por tal motivo, se recomienda coordinar acciones con las dependencias involucradas, a fin de atender las observaciones de manera integral y fortalecer la gestión institucional desde un enfoque transversal.

Observación de auditoria	Dependencia relacionada para formulación de plan de mejoramiento interno
OBSERVACIÓN N° 1: Falencias en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de "Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 V2".	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación
OBSERVACIÓN N° 2. Falta de identificación de riesgos asociados al proceso de Gestión Documental.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación /
OBSERVACIÓN N° 3: Debilidades en el acatamiento de las directrices establecidas por el proceso de Recursos Físicos y Documental por parte de servidores y/o contratistas, derivando en la repetición de materialización del riesgo asociado a pérdida o extravío documental.	Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información
OBSERVACIÓN N°4: Debilidad en el cumplimiento de la Transferencia Primaria de Series y subseries documentales, y en la responsabilidad de velar por el cumplimiento y seguimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad archivística.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental

OBSERVACIÓN N° 5 Falencias en los lineamientos establecidos para la solicitud de publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
OBSERVACIÓN N° 6: Incumplimiento de las políticas de operación No. 2 y No. 20 del procedimiento PD-GD-08.	
OBSERVACIÓN N° 7: Materialización del riesgo por Incumplimiento de los términos legales establecidos para la atención de solicitudes o requerimientos solicitados por los entes de control.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación
OBSERVACIÓN N° 8: Debilidades en la ejecución de las actividades y políticas de operación, así como también situaciones relacionadas con la normatividad descritas dentro de los procedimientos del proceso de gestión documental.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
OBSERVACIÓN N° 9: Debilidad reincidente en la implementación del Protocolo de Gestión Documental de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, en concordancia con: el Lineamiento Técnico para la Gestión Documental de los Archivos Relativos a los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Paz y la Reconciliación para Bogotá D.C; el Acuerdo 001 de 2024 del AGN en consonancia con la Ley 1448 de 2011 y el numeral 4 del artículo 2.2.7.6.20 del Decreto 1084 de 2015.	
OBSERVACIÓN N° 10: Debilidad reincidente en el cumplimiento del perfil requerido en el ejercicio de la archivística inaplicando los artículos 4,5,6 y 8 de la Ley 1409 de 2010 en concordancia con el art. 3 de la Resolución 629 de 2018.	
OBSERVACION N° 12: Incumplimiento de lineamientos normativos en la actualización de las Tablas de Retención Documental institucionales.	
OBSERVACIÓN N° 13. Falencias en la supervisión de los contratos frente al cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría de la SDSCJ.	
OBSERVACION N 14: Limitaciones en el control y seguimiento documental por el no uso del Módulo de Expedientes en el sistema de información documental SIGA.	
OBSERVACIÓN N° 15: Riesgo Operativo por falta de respaldo funcional (Backup) del ingeniero encargado del soporte y desarrollo del sistema de información SIGA con el cual se garantice la continuidad operativa.	

Nota: En la tabla la observación 11 no se presenta ya que el proceso responsable subsanó la situación observada.

En conclusión, la auditoría evidenció avances en la gestión documental liderada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental; sin embargo, persisten debilidades relacionadas con la actualización de las Tablas de Retención Documental, la gestión de riesgos y la aplicación de los procedimientos. Se identificaron retrasos en las transferencias, condiciones de archivo, aspectos con el sistema SIGA y el Plan de Mejoramiento Archivístico. Adicionalmente, se observan falencias en la supervisión contractual.

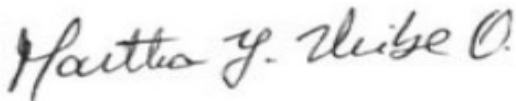
Con base en lo anterior, el proceso de gestión documental deberá elaborar el Plan de Mejoramiento correspondiente, a través del aplicativo ITS disponible en el Portal MIPG. En este sentido, se remite copia del presente informe a las dependencias que apoyan de manera transversal el desarrollo de las actividades del proceso auditado, con el fin de promover un abordaje articulado de las acciones de mejora.

Así mismo, se envía copia a la Oficina Asesora de Planeación, con el propósito de que brinde el acompañamiento y/o asesoría metodológica necesaria para la identificación de causas raíz, así como para la formulación y registro del Plan de Mejoramiento Interno en el aplicativo mencionado, conforme a lo dispuesto en el procedimiento "Plan de Mejoramiento Interno PD-SM-04", Versión 9.

El tiempo máximo para la formulación y registro del plan de mejoramiento interno por parte del proceso auditado es de ocho (8) días hábiles, contados a partir de la comunicación y/o notificación que genere el aplicativo mencionado.

Finalmente, la Oficina de Control Interno realizará la verificación de las acciones propuestas en términos de eficiencia y eficacia, sin embargo, es de anotar que, como Primera Línea de Defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental debe realizar el correspondiente seguimiento.

Cordialmente,



MARTHA YANETH URIBE ORTEGA
JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO (E)

c.c.e.: RAFAEL MAURICIO SOPO SOLANO-DIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y GESTION DOCUMENTAL
IVAN HERSAYN PINILLA HERRERA-DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION
JULIAN PONTON SILVA-OFICINA ASESORA DE PLANEACION

Anexos: -1

Elaboró: DIEGO ALEXANDER URAZAN FRANCO
Revisó: DIEGO ALEXANDER URAZAN FRANCO-OFICINA DE CONTROL INTERNO -
Aprobó: MARTHA YANETH URIBE ORTEGA

Informe Final de Auditoría Interna al proceso Gestión Documental,

2025

Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SEGURIDAD, CONVIVENCIA
Y JUSTICIA



Tabla de contenido

1. OBJETIVO.....	5
2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
3. ALCANCE.....	5
4. METODOLOGÍA.....	5
5. MARCO NORMATIVO.....	6
6. RESUMEN EJECUTIVO.....	7
7. RESULTADOS.....	8
7.1. Proceso <i>Gestión documental</i>	8
7.1.1. Caracterización y documentación del Sistema de Gestión de Calidad del proceso de Gestión Documental.....	8
OBSERVACIÓN N° 1: Falencias en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de “Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 V2”.....	9
7.2. Riesgos asociados al proceso gestión documental.....	10
7.2.1. Verificación de riesgos oficiales del proceso.....	10
OBSERVACIÓN N° 2. Falta de identificación de riesgos asociados al proceso de Gestión Documental.....	16
7.2.2. Materialización de riesgos asociados al proceso.....	16
OBSERVACIÓN N° 3: Debilidades en el acatamiento de las directrices establecidas por el proceso de Recursos Físicos y Documental por parte de servidores y/o contratistas, derivando en la repetición de materialización del riesgo asociado a pérdida o extravío documental.....	17
7.3. PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL.....	18
7.3.1. Procedimiento PD-GD-01 Planeación de la Gestión Documental.....	18
OPORTUNIDAD DE MEJORA N.º1. Rol de Enfoque hacia la prevención. Articulación para la presentación de las recomendaciones y propuestas realizadas por la mesa técnica de archivo ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño- CIGD.....	20
7.3.2. PD-GD-05 Preservación y Conservación Documental.....	21
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 2 - Enfoque hacia la prevención: Conservación documental: control de insumos y organización de mobiliarios:.....	23
7.3.3. PD-GD-06 Transferencias Secundarias.....	23
7.3.4. PD-GD-07 Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria.....	24
OBSERVACIÓN N°4: Debilidad en el cumplimiento de la Transferencia Primaria de Series y subseries documentales, y en la responsabilidad de velar por el cumplimiento y seguimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad archivística.....	27
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 3 - Enfoque hacia la prevención: Existencia y Registro de Cotejo Documental de la Transferencia Primaria.....	28

OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 4 - Enfoque hacia la prevención: Existencia de "FormatoPlanoDepositoArchivo" sin registro y codificación en MIPG.....	29
7.3.5. PD-GD-08 Administración Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas. 29	
OBSERVACIÓN N° 5 Falencias en los lineamientos establecidos para la solicitud de publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales:	36
OBSERVACIÓN N° 6: Incumplimiento de las políticas de operación No. 2 y No. 20 del procedimiento PD-GD-08	43
OBSERVACIÓN N° 7: Materialización del riesgo por Incumplimiento de los términos legales establecidos para la atención de solicitudes o requerimientos solicitados por los entes de control.	46
OBSERVACIÓN N° 8: Debilidades en la ejecución de las actividades y políticas de operación, así como también situaciones relacionadas con la normatividad descritas dentro de los procedimientos del proceso de gestión documental.	47
7.4. PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO.....	49
7.4.1. Seguimiento al cumplimiento de las acciones realizadas en el Marco de la Observación emitida por el Archivo Bogotá respecto al Archivo de Derechos Humanos y la efectividad del Plan de acción 490 de 2024.....	49
OBSERVACIÓN N° 9: Debilidad reincidente en la implementación del Protocolo de Gestión Documental de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, en concordancia con: el Lineamiento Técnico para la Gestión Documental de los Archivos Relativos a los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Paz y la Reconciliación para Bogotá D.C; el Acuerdo 001 de 2024 del AGN en consonancia con la Ley 1448 de 2011 y el numeral 4 del artículo 2.2.7.6.20 del Decreto 1084 de 2015.	51
7.4.2. Seguimiento a la efectividad del Plan de Acción 488 de 2024.....	53
7.4.3. Seguimiento a la efectividad del Plan de acción 489 de 2024.....	53
OBSERVACIÓN N° 10: Debilidad reincidente en el cumplimiento del perfil requerido en el ejercicio de la archivística inaplicando los artículos 4,5,6 y 8 de la Ley 1409 de 2010 en concordancia con el art. 3 de la Resolución 629 de 2018.	53
7.5. INSTRUMENTOS ARCHIVISTICOS.....	55
OBSERVACIÓN N° 11: Desactualización de los documentos asociados a los Instrumentos Archivísticos de la entidad.....	56
7.5.1. Tablas de retención documental- TRD:.....	57
OBSERVACION N° 12: Incumplimiento de lineamientos normativos en la actualización de las Tablas de Retención Documental institucionales:.....	58
7.6. Gestión contractual:	59
OBSERVACIÓN N° 13. Falencias en la supervisión de los contratos frente al cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría de la SDSCJ.....	64






7.7. COMPONENTE TECNOLÓGICO SISTEMA DE INFORMACION SIGA	65
7.7.1. Módulo Expedientes	65
OBSERVACION N 14: Limitaciones en el control y seguimiento documental por el no uso del Módulo de Expedientes en el sistema de información documental SIGA.	66
7.7.2. Evaluación de la cobertura de funciones críticas en la administración del sistema de información documental- SIGA.....	67
OBSERVACIÓN N° 15: Riesgo Operativo por falta de respaldo funcional (Backup) del ingeniero encargado del soporte y desarrollo del sistema de información SIGA con el cual se garantice la continuidad operativa.	67
7.8. Personal asociado al proceso de gestión documental:	68
La Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental tiene a cargo cumplimiento de funciones asociadas a apoyar los procesos claves y estratégicos de la entidad, por lo cual en el ejercicio auditor se identificó la necesidad de garantizar el recurso humano suficiente para el cumplimiento eficiente de sus funciones:	68
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 5 - Rol de Enfoque Hacia la Prevención- Disponibilidad de Recurso Humano	68
8. CONCLUSIONES.....	69
9. RECOMENDACIONES.....	70

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

1. OBJETIVO.

Evaluar de manera integral y sistemática el cumplimiento de los procedimientos establecidos identificando posibles riesgos y áreas de mejora en relación con la normatividad aplicable y funciones establecidas en el Decreto 413 de 2016.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

-  Verificar el cumplimiento de los procedimientos asociados al proceso de Gestión Documental, mediante muestra selectiva.
-  Efectuar seguimiento a las acciones adelantadas por la entidad en el marco del plan de mejoramiento archivístico.
-  Validar el grado de cumplimiento de los instrumentos archivísticos seleccionados a través de muestreo selectivo.
-  Verificar el control y seguimiento de los contratos bajo la supervisión de la Dirección de Recursos Físicos en relación con el proceso de Gestión Documental.
-  Determinar la existencia de posibles riesgos no identificados y/o sin controles establecidos.

3. ALCANCE.

La auditoría evaluó la gestión realizada por el proceso en el período comprendido entre el 01 de enero de 2024 al 31 de mayo de 2025, durante la auditoría se verificó el cumplimiento de los siguientes procedimientos:

- PD-GD-01 Planeación de la Gestión Documental.
- PD-GD-05 Preservación y Conservación Documental.
- PD-GD-06 Transferencias Secundarias.
- PD-GD-07 Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria.
- PD-GD-08 Administración Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas.

4. METODOLOGÍA.

Para la ejecución de la auditoría se aplicarán técnicas aceptadas enmarcadas en las NIA (Normas Internacionales de Auditoría) dentro de las cuales se mencionan:

- ✓ Cotejo de información.
- ✓ Inspección de documentos.
- ✓ Observación.
- ✓ Entrevistas e indagaciones. (Virtuales o presenciales)
- ✓ Visitas de campo.
- ✓ Pruebas de cumplimiento.

Esta auditoría se llevó a cabo en atención a Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, y a las normas y técnicas de auditoría con fundamento en la “Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas” versión 4 y al Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.

5. MARCO NORMATIVO.

- 📄 Constitución Política de Colombia Artículo 74: “Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos, salvo los casos que establezca la ley.”
- 📄 Ley 1882 de 2018: Por la cual se modifican y adicionan disposiciones relacionadas con la contratación pública y la infraestructura.
- 📄 Ley 1712 de 2014: Por la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- 📄 Ley 1581 de 2012: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- 📄 Ley 80 de 1993: Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- 📄 Ley General de Archivos 594 de 2000- Congreso de la República.
- 📄 Decreto 648 de 2017: Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario del Sector de la Función Pública.
- 📄 Decreto 413 de 2016: Por el cual se establece la estructura organizacional y las funciones de las dependencias de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.
- 📄 Decreto 1080 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura - Ministerio de Cultura.
- 📄 Decreto 2578 de 2012- Ministerio de Cultura- Archivo General de la Nación.
- 📄 Decreto 2609 de 2012 – Presidencia de la República- Ministerio de Cultura.
- 📄 Decreto 1080 de 2015 Sector Cultura – Ministerio de Cultura.
- 📄 Acuerdo Número 049 de 2000 del Archivo General de la Nación.
- 📄 Acuerdo Número 038 de 2002 del Archivo General de la Nación.
- 📄 Acuerdo No. 001 del 2024- Archivo General de la Nación.
- 📄 Política Pública de archivos 2016- Ministerio de Cultura- Archivo General de la Nación.
- 📄 Documentación oficial del proceso gestión documental publicado en el portal MIPG.

6. RESUMEN EJECUTIVO.

El ejercicio auditor permitió identificar que el proceso de Gestión Documental de la entidad cuenta con avances en la implementación de instrumentos y herramientas, sin embargo, persisten aspectos que requieren fortalecimiento para garantizar la trazabilidad, conservación, disponibilidad e integridad de la información institucional.

Se evidenció que las Tablas de Retención Documental (TRD) no han sido actualizadas desde 2021, a pesar de los cambios presentados por la actualización del mapa de procesos adoptado mediante la Resolución 00829 de 2022, así como de lo dispuesto en el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación. Esta situación genera una brecha entre la normatividad aplicable y la realidad operativa de las dependencias.

De igual manera, se identificó que, aunque se tienen contempladas todas las tipologías de riesgos en las matrices institucionales, existen riesgos en materia de gestión y de seguridad de la información que no han sido identificados y registrados, lo que limita la administración integral de riesgos en el proceso.

En el trabajo de campo se verificó la existencia de series documentales pendientes de transferencia primaria en algunas Casas de Justicia, lo que sugiere pérdida de información y evidencia la necesidad de fortalecer los controles asociados a la preservación documental, también se detectaron inconsistencias en la aplicación de los procedimientos formalizados en el SIG puntualmente en el uso de formatos, desarrollo de actividades y referencias normativas, que afectan la uniformidad y el cumplimiento de los lineamientos archivísticos.

En lo relacionado con el sistema de información SIGA, se observó que no todas las dependencias cumplieron con el compromiso de realizar el cargue de expedientes a partir de la vigencia 2025, lo que afecta la consolidación de la información institucional. A ello se suma la dependencia de un único ingeniero para el soporte y mantenimiento del sistema, situación que representa un riesgo para la continuidad operativa.

Finalmente, se constató que el Plan de Mejoramiento Archivístico no se encuentra consolidado en un documento único y estructurado que articule las acciones, responsables, plazos e indicadores de seguimiento. La ausencia de este instrumento limita la capacidad de la entidad para dar Respuesta ordenada y oportuna a los hallazgos identificados y dificulta el seguimiento de compromisos tanto internos como de los entes de control.

7. RESULTADOS.

7.1. Proceso *Gestión documental*.

7.1.1. Caracterización y documentación del Sistema de Gestión de Calidad del proceso de Gestión Documental.

En primera medida, el equipo auditor adelantó la revisión documental del proceso de Gestión Documental cuyo objetivo es: *“Gestionar la gestión documental de la Entidad, mediante la administración, custodia, conservación y preservación de la memoria y el patrimonio documental de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, facilitando su acceso y consulta, con el fin de resguardar la información física y electrónica como un activo institucional.”* publicada en el Portal MIPG, encontrando un total de 53 documentos clasificados de la siguiente manera:







CARACTERIZACIÓN 	C-GD-01 Caracterización Proceso De Gestión Documental	1
PROCEDIMIENTOS 	PD-GD-01 Planeación De La Gestión Documental PD-GD-02 Consulta Y Préstamo De Documentos PD-GD-03 Eliminación Documental PD-GD-04 Reconstrucción De Expedientes PD-GD-05 Preservación Y Conservación Documental PD-GD-06 Transferencias Secundarias PD-GD-07 Organización De Archivos Y Transferencia Documental Primaria PD-GD-08 Administración Control Y Seguimiento De Las Comunicaciones Oficiales Recibidas PD-GD-09 / PD-GD-10 Servicio De Mensajería	10
POLÍTICA 	PO-GD-01 Política De Gestión Documental	1
PLAN 	PL-GD-01 Plan Institucional De Archivos - Pinar PL-GD-02 Sistema Integrado De Conservación -Sic-	2
PROGRAMA 	PG-GD-01 Programa De Gestión Documental Notificaciones Por Aviso I-GD-04 Organización De Archivos Y Transferencia Documental Primaria I-GD-05 Administración De Comunicaciones Oficiales Cárcel Distrital De Varones Y Anexo De Mujeres I-GD-06 Digitalización Ventanilla De Correspondencia I-GD-07 Digitalización Documentos Yo Expedientes I-GD-08 Implementación Del Protocolo De Gestión Documental (..)	1
FORMATOS 		25

Imagen N° 1- Fuente: Portal MIPG – Revisión realizada el 4 de septiembre de 2025

En cotejo realizado, se encontró que tres (3) formatos no están asociados directamente a ningún documento de nivel superior, de acuerdo con la pirámide del numeral 7.1 "*Estructura documental del sistema de gestión*" de la Guía de "Elaboración Y Control De Documentos Del Sistema De Gestión G-FI-01 V2", a saber:

- ✘ Cuadro de Caracterización Documental F-GD-1067
- ✘ Ficha de Valoración Documental F-GD-1069
- ✘ Remisión De Documentos Para Firma F-GD-1538

Adicionalmente, se identificaron formatos con la codificación desactualizada en los procedimientos adoptados por el proceso:

- ⚠ El formato *F-GD-1068 Cuadro De Clasificación Documental*, se encuentra codificado bajo F-GD-94 en el procedimiento PD-GD-01.
- ⚠ El formato *F-GD-1081 Registro De Activos De Información E Índice De Información Clasificada Y Reservada*, se encuentra codificado bajo F-GD-285 en el procedimiento PD-GD-0.
- ⚠ El formato *F-GD-1083 Tabla de Control de Acceso*, se encuentra codificado bajo F-GD-451 en el procedimiento PD-GD-01.
- ⚠ El formato *F-GD-1084 Tabla De Retención Documental*, se encuentra codificado en el procedimiento PD-GD-07 está bajo F-FD-93

Adicional, se observó duplicidad en la publicación del procedimiento Servicio de Mensajería en el Portal MIPG con diferente codificación:

No *	Código	Documento	Proceso	Tipo documento	Fecha de vigencia	Versión	Restringido
1	PD-GD-01	PLANEACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	Gestión Documental	Procedimiento	2023-09-26 04:53:45	1	No
2	PD-GD-02	CONSULTA Y PRÉSTAMO DE DOCUMENTOS PD-GD-02	Gestión Documental	Procedimiento	07-04-2025	2	No
3	PD-GD-03	ELIMINACIÓN DOCUMENTAL PD-GD-03	Gestión Documental	Procedimiento	07-04-2025	3	No
4	PD-GD-04	RECONSTRUCCIÓN DE EXPEDIENTES PD-GD-04	Gestión Documental	Procedimiento	31-03-2025	2	No
5	PD-GD-05	PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DOCUMENTAL PD-GD-05	Gestión Documental	Procedimiento	31-03-2025	2	No
6	PD-GD-06	TRANSFERENCIAS SECUNDARIAS PD-GD-06	Gestión Documental	Procedimiento	07-04-2025	2	No
7	PD-GD-07	ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS Y TRANSFERENCIA DOCUMENTAL PRIMARIA PD-GD-07	Gestión Documental	Procedimiento	31-03-2025	2	No
8	PD-GD-08	ADMINISTRACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS COMUNICACIONES OFICIALES RECIBIDAS PD-GD-08	Gestión Documental	Procedimiento	31-03-2025	2	No
9	PD-GD-09	SERVICIO DE MENSAJERIA	Gestión Documental	Procedimiento	16-01-2024	1	No
10	PD-GD-10	SERVICIO DE MENSAJERIA	Gestión Documental	Procedimiento	16-01-2024	1	No

Imagen N° 2- Fuente: Portal MIPG – Revisión realizada el 4 de septiembre de 2025

Finalmente, se informa que el documento *I-GD-04 Instructivo de Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria*, se encuentra referenciado en el procedimiento PD-GD-07 como I-GD-03, el cual corresponde a Elaboración y Publicación de Notificaciones por Aviso.

Por lo anteriormente expuesto, se genera la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 1: Falencias en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de "Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 V2".

Se encontraron debilidades por parte del proceso de Gestión Documental en lo relacionado con la aplicación de los criterios para la estructura y contenidos mínimos de la de la

documentación contenida en el sistema de calidad - Portal MIPG, incumpliendo lo establecido en el numeral 7.1 "Estructura documental del sistema de gestión" de la Guía G-FI-01 V2, la cual define que "Los formatos deben estar asociados directamente Manuales Guías/Políticas/Instructivos/Planes/Programas/Documentos externos entre otros o a Procedimientos en caso de que su uso derive directamente de tal instancia", lo cual puede derivar en riesgos asociados a la implementación y aplicación incorrecta de los procesos por parte de los colaboradores de la entidad y por ende derivar en incumplimientos normativos.

Recomendación: Adelantar por parte del proceso responsable conjuntamente con la Oficina Asesora de Planeación acciones enfocadas a la revisión de la totalidad de los documentos vinculados al proceso de gestión documental en el Sistema de Gestión de Calidad – Portal MIPG, con el fin de realizar los ajustes pertinentes que garanticen el cumplimiento de lo establecido en la guía G-FI-01 V2. de la entidad y así garantizar la concordancia de las actividades realizadas.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.2. Riesgos asociados al proceso gestión documental.

7.2.1. Verificación de riesgos oficiales del proceso.

El equipo auditor validó los riesgos publicados en la página web de la institucional¹ (Matriz de riesgos por proceso V37-2025, Matriz de riesgos de seguridad de la Información 2025 y Matriz general de riesgos de corrupción SCSCJ V27 – 2025), encontrando que el proceso de *gestión documental* tiene identificados los siguientes riesgos:

Proceso Gestión Documental Riesgos		Controles	Verificación OCI
Riesgos Gestión	R1GD "Posibilidad de afectación reputación al por pérdida o extravío documental debido a la falta de acatamiento de las directrices	C1 - El líder de gestión documental verifica semestralmente la implementación del plan de capacitación En gestión documental de acuerdo a lo establecido en el cronograma de trabajo archivístico en caso de que no se realizarán se debe citar a una capacitación con los	Si bien los controles definidos para la gestión del riesgo cumplen con los lineamientos establecidos en la "PO-FI-02 Política de Administración de Riesgos", los controles no mitigan de forma integral el riesgo, debido a situaciones

¹ Ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Plan de acción.

Proceso Gestión Documental Riesgos		Controles	Verificación OCI
	<p>establecidas por el proceso de recursos físicos y documental por parte de los servidores y/o contratistas de la entidad.</p> <p>”</p> <p>– Control 1, 2 y 3</p>	<p>tiempos programados cómo evidencia se presentan las listas o registro de asistencia virtual o presencial. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.,</p> <p>C2- El líder de gestión documental verifica anualmente el cumplimiento de los requisitos documentales, mediante el programa de verificación del estado de la organización de los archivos de acuerdo a las capacidades impartidas, en caso de no cumplir con la normatividad establecida se debe enviar informe al responsable del proceso, cómo evidencia periódicamente se presentan actas de visita como avance a la ejecución y el resultado se presentará anualmente con el informe de estado de los archivos de gestión. El cargue de evidencias se hará trimestralmente.</p> <p>C3 - El líder de gestión documental verifica cada vez que se solicita el préstamo de expedientes, el cumplimiento de los requisitos documentales en el proceso de registro de préstamo y circulación de material archivístico en caso de no cumplir con lo establecido no se realizará el préstamo de documental, cómo evidencia se presenta la matriz de préstamo y consulta documental. Encargue de las evidenciará trimestralmente.,</p>	<p>que se han materializado a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⚠ Evento de destrucción y eliminación de documentos en la casa de justicia San Cristóbal – año 2023. Lo anterior se complementó con la presencia de roedores. ⚠ Evento de documentación extraviada en la casa de Justicia Suba Ciudad Jardín- 2024. No existe claridad respecto a las vigencias de operación de la Casa de Justicia ni precisión sobre los periodos de ejecución de actividades que conllevaran a la producción de documentación relacionada con la Subserie Historias (UMC). ⚠ Evento de documentación extraviada en la casa de Justicia Usaquén, correspondiente a la serie 310.02 ACTAS generadas durante las vigencias 2021 y 2022. <p>Lo anterior se sustenta en las observaciones y</p>

Proceso Gestión Documental Riesgos	Controles	Verificación OCI
		entrevistas realizadas en las visitas efectuadas los días 3 y 11 de septiembre a las Casas de Justicia referenciadas y memorando No. 3-2025-36568 del 10 de septiembre de 2024.
Riesgos Corrupción	<p>Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para manipular, ocultar, eliminar o sustraer de forma indebida expedientes y documentos oficiales para beneficio privado, propio o de un tercero.</p> <p>C1 - El líder de gestión documental verifica anualmente que la actualización del inventario documental se realice bajo los parámetros establecidos en las políticas de operación, como evidencia de ejecución del control se cuenta con el inventario firmado. En caso de encontrar diferencias documentales no controladas respecto al inventario del año interior, se notificará por los canales oficiales al líder de la dirección de recursos físicos y gestión documental la situación detectada.</p> <p>C2 - El servidor o contratista encargado del archivo central verifica que las solicitudes de acceso físico al archivo cumplan con los requisitos establecidos por la Dirección, como evidencia de ejecución el control se cuenta con documento de autorización de ingreso. En caso de que la solicitud no cumpla con los parámetros o requisitos se devuelve por el mismo medio en que se realizó la solicitud.</p>	En el marco del ejercicio auditor se evaluaron los controles asociados a riesgos de corrupción en el proceso de gestión documental, específicamente el C1 (verificación anual de actualización del inventario documental) y el C2 (verificación de requisitos para el acceso físico al archivo central). A lo largo del trabajo de campo no se identificaron situaciones que evidenciaran debilidades en los controles ni aspectos asociados al riesgo evaluado, confirmándose que ambos controles se encuentran implementados y operan de manera adecuada.
Riesgos Seguridad	R27 "Pérdida de Disponibilidad"	C1 - El profesional restaurador de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, de forma

Proceso Gestión Documental Riesgos	Controles	Verificación OCI
de la Información	<p>– Control 1, 2 y 3</p> <p>trimestral, valida el informe de Monitoreo de condiciones ambientales de humedad relativa y temperatura y los reportes de limpieza que se realizan en las cajas de la bodega elaborado por el contratista responsable del arrendamiento del inmueble de la bodega de archivo central, en cumplimiento de las cláusulas contractuales y de la normatividad archivística en vigencia; en caso de que el contratista no realice y/o haga entrega oportuna del informe, no se realiza el pago de la factura del periodo, como evidencia queda el correo electrónico de validación del informe presentado.</p> <p>C2- El profesional restaurador de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental valida, de forma trimestral, el informe de Mantenimiento locativo que realiza el contratista responsable del arrendamiento del inmueble de la bodega de archivo central, en cumplimiento de las cláusulas contractuales y de la normatividad archivística en vigencia; en caso de que el contratista no realice y/o haga entrega oportuna del informe, no se realiza el pago de la factura del periodo, como evidencia queda el correo electrónico de validación del informe presentado.</p> <p>C3 - El profesional del archivo central de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión</p>	<p>disponibilidad, se informa en el presente informe de auditoría la oportunidad de Mejora N° 5 y las observaciones 3, 14 y 15.</p> <p>Por otra parte se identificaron situaciones relacionadas con el riesgo de integridad de la información las cuales se informan en la oportunidad de mejora N 4 y en las observaciones N 3, 12, y 14.</p>

Proceso Gestión Documental Riesgos	Controles	Verificación OCI
	<p>Documental, cada vez que se requiera realiza la digitalización de documentos del Archivo Central que es consultada, de lo cual se conforma un repositorio de copias de respaldo digital de los documentos físicos consultados. En caso de que no se pueda realizar la digitalización de documentos por fallas relacionadas con el componente tecnológico, se realizará la solicitud formal a la Dirección de Tecnologías y sistemas de la información para atender los requerimientos, Como evidencia se entrega la matriz base de datos control de préstamo documental correspondiente a la digitalización de archivos, el cargue de evidencias se realizara de forma cuatrimestral</p>	
	<p>C1 - El administrador Funcional de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental de la plataforma SIGA, realiza de forma mensual la verificación de la asignación de usuarios, perfiles, controles de reserva parametrizados en los módulos de comunicaciones y gestión de expedientes para controlar el acceso a la información, a través del módulo de administración de la herramienta y las tablas de control de acceso de la Entidad. En caso de no realizar la verificación mensual por ausencia de personal se informa mediante correo electrónico y/o comunicado oficial al Director de DRFGD para asignación de</p>	<p>El control definido por el proceso responsable apunta a proteger la confidencialidad y disponibilidad de la información en el sistema de información SIGA.</p>
	<p>R28 <i>Perdida de la Confidencialidad</i> - <i>Perdida de la Integridad</i> - Control 1</p>	

Proceso Gestión Documental Riesgos		Controles	Verificación OCI
		personal. Como evidencia se presentará el reporte de permisos asignados en los módulos de correspondencia y gestión de expedientes.	

Tabla N°1. Elaboración Propia. Fuente: Matrices de riesgos de la entidad (consulta realizada en página web institucional agosto de 2025)

Con fundamento en el ejercicio de auditoría realizado por esta Oficina, y a partir de los resultados reportados en el presente informe, se identificaron situaciones relacionadas con posibles riesgos que no se encuentran incorporados en las matrices de riesgos de la entidad, a saber:

Situaciones Detectadas
Riesgo asociado a la disponibilidad de la información: Este aspecto se presenta por la falta de un backup para el ingeniero encargado del desarrollo, soporte y mantenimiento del sistema de información SIGA.
Riesgo de pérdida de trazabilidad y de disponibilidad de la información institucional: Derivado de la no incorporación y carga oportuna de los expedientes en el sistema de gestión documental, de acuerdo con lo establecido en la Tabla de Retención Documental – TRD
Riesgo de deterioro y afectación a la integridad de los documentos en archivos de gestión: Debido a la exposición a líquidos, pinturas u otros agentes contaminantes, así como por la presencia de roedores en las áreas de archivo o inseguridad en los lugares de custodia del archivo de gestión (documentación física distribuida en distintos espacios, sin estantería o estantería sin chapas de seguridad).
Riesgo de inadecuada manipulación y gestión de los documentos en los archivos de gestión: Derivado de la ausencia de capacitación y de la falta de reporte oportuno sobre el cambio de responsables en las casas de justicia; así como de la omisión de diligenciamiento del formato FUID y actas de entrega de puestos de trabajo o empalmes.
Riesgo reputacional y sanciones derivados de la respuesta inoportuna a los entes de control: Generado por errores en la recepción y radicación de los documentos que ingresan a la entidad, particularmente los provenientes de dichos organismos, los cuales cuentan con plazos de entrega estrictamente definidos.
Riesgo asociado a la posible eliminación de documentación: Durante el proceso de identificación de los archivos relativos a los Derechos Humanos (DD.HH), el Derecho Internacional Humanitario (DIH), la Paz y la reconciliación en Bogotá D.C.

Tabla N°2. Elaboración Propia. *Situaciones detectadas de manera transversa en el ejercicio auditor que apuntan a riesgos.*

Teniendo en cuenta lo expuesto en el presente numeral, se emite la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 2. Falta de identificación de riesgos asociados al proceso de Gestión Documental.

Durante el trabajo de campo, el equipo auditor evidenció que el proceso auditado tiene identificados riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la información, sin embargo, específicamente para las tipologías de gestión y de seguridad de la información fueron identificadas situaciones que apuntan a riesgos, pero que no están contemplados en las matrices oficiales y vigentes.

Esta situación refleja debilidades en la aplicación establecidos en la Guía de Administración del Riesgo G-FI-04 del sistema integrado de gestión - SIG, especialmente en lo relacionado con la identificación integral de riesgos por tipología.

La falta de incorporación de riesgos de gestión y de seguridad de la información en las matrices oficiales aumenta la posibilidad que se presenten eventos no contemplados, los cuales podrían generar deficiencias en la administración institucional, vulneraciones a la seguridad de la información, pronunciamientos por parte de un ente de control o incumplimientos normativos, con un impacto negativo en la eficiencia del proceso, la continuidad de sus funciones y el cumplimiento de los objetivos misionales y estratégicos.

Recomendación: Adelantar por parte del proceso responsable, en coordinación con la Segunda Línea de Defensa (Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información, según corresponda), un ejercicio de actualización donde se identifiquen y analicen riesgos asociados a sus actividades cotidianas, con el fin de minimizar situaciones críticas y asegurar una gestión efectiva de estos.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.2.2. Materialización de riesgos asociados al proceso.

Conforme a lo observado en las visitas realizadas por el equipo auditor a seis (6) Casas de Justicia, entrevistas llevadas a cabo con servidores y la verificación de información reportada por el proceso Gestión Documental, fue posible evidenciar que existen series documentales pendientes de transferencia primaria, que no reposan en el archivo de gestión de tres (3) de las Casas de Justicia visitadas (San Cristóbal, Usaquén y Ciudad Jardín) sugiriendo extravío o pérdida de información.

A su vez, en la revisión del Informe de seguimiento a controles asociados a los riesgos Estratégicos, por Procesos y la Gestión de Oportunidades Institucionales de IV trimestre

2024, Capítulo 4.2 Materialización de los Riesgos, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a las acciones por seguir en caso de materialización de riesgo asociado al proceso Gestión Documental, formulando la OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 1: Rol de Enfoque Hacia la Prevención- formulación y establecimiento del plan de acción documentado en el mapa de riesgos 2025. No obstante, a la fecha de cierre de esta auditoría, no se evidencia plan de acción documentado por parte de la primera línea de defensa (Gestión Documental) ni monitoreo desarrollado por la segunda línea de defensa (OAP).

Derivado de lo descrito se presenta la siguiente observación de auditoría:

OBSERVACIÓN N° 3: Debilidades en el acatamiento de las directrices establecidas por el proceso de Recursos Físicos y Documental por parte de servidores y/o contratistas, derivando en la repetición de materialización del riesgo asociado a pérdida o extravío documental.

El equipo auditor evidenció que en tres (3) de las seis (6) Casas de Justicia de las visitadas, existen series documentales pendientes de transferencia primaria que no reposan en el archivo de gestión, lo que sugiere posibles casos de extravío o pérdida de información. Adicionalmente, aunque la Oficina de Control Interno identificó esta situación en el Informe de Seguimiento a Controles de Riesgos, a la fecha de cierre de la auditoría no se observó la formulación del plan de acción por parte de la primera línea de defensa ni su monitoreo por parte de la segunda. Esta situación refleja falencias en la aplicación de la Política de Administración del Riesgo de la entidad respecto a la gestión de acciones frente a la materialización de riesgos, lo que incrementa la probabilidad de pérdida de información, limita la trazabilidad documental, genera posibles incumplimientos normativos y afecta la gestión institucional.

Recomendación: Adelantar de manera conjunta entre el proceso de Gestión Documental y en coordinación con la Segunda Línea de Defensa (Oficina Asesora de Planeación), un ejercicio de fortalecimiento en la administración del riesgo, que incluya la formulación y seguimiento de planes de acción orientados a garantizar la oportuna transferencia de series documentales y la mitigación de riesgos asociados a la pérdida de información, asegurando así una gestión documental eficiente y conforme a la normativa vigente, tal y como lo describe la Política y Guía de administración de riesgo institucional.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.3. PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL

El equipo auditor realiza prueba de recorrido a los procedimientos seleccionados a través de muestra aleatoria en la fase de planeación de auditoría, para tal fin de manera general se procedió a verificar el objetivo, alcance, políticas de operación y actividades con sus respectivos registros, en ese sentido se observaron los siguientes aspectos susceptibles a la mejora por cada uno de estos así:

7.3.1. Procedimiento PD-GD-01 Planeación de la Gestión Documental.

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI
Identificación del procedimiento - Normas asociadas.	<p>En el procedimiento PLANEACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL, código PD-GD-01 V.1, ítem “Normas asociadas”, se relaciona el enlace: “ver Normas del proceso en https://portalmipg.scj.gov.co”, el cual redirecciona a MIPG, donde se evidenció la publicación de dos documentos para el proceso de gestión documental titulados:</p> <ul style="list-style-type: none"> 🚩 “Directiva”, “PROTOCOLO PARA LA Prevención, Atención Y MEDIDAS DE Protección DE TODAS LAS FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y BASADAS EN GÉNERO y/o Discriminación POR RAZÓN DE RAZA, ETNIA, Religión, NACIONALIDAD, Ideología Política O FILOSÓFICA, SEXO U Orientación SEXUAL O DISCAPACIDAD, y DEMÁS RAZONES DE Discriminación EN EL ÁM BITO LABORAL Y CONTRACTUAL DEL SECTOR PÚBLICO...” 🚩 “Resolución”, “Por la cual se establecen los horarios de trabajo para los servidores públicos de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia y se derogan unas resoluciones”. <p>No se evidencia la publicación de normas rectoras del proceso tales como:</p> <p>Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos de Colombia, que establece el marco normativo para la función archivística del Estado); Decreto 1080 de 2015 único reglamentario del sector Cultura; Decreto 2578 de 2012 (“Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto número 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado”); entre otras.</p> <p>Con lo anterior, no se observa cumplimiento a lo establecido en la guía ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN, código G-FI-01, V.2, con fecha de vigencia 2025-06-13, donde se establece: “numeral 7.2.7. Normas asociadas a los</p>

	<p>documentos del Sistema de Gestión, 7.2.7.1. Creación de normas Cada proceso deberá realizar el cargue de la normatividad asociada a la aplicación del documento a través del sistema portal MIPG https://portalmipg.scj.gov.co – calidad/ módulo de documentos/ edición/ normas/ crear normas, de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.1.6. del instructivo del módulo dispuesto en el sistema”.</p>
Política de operación No.1	<p>Relaciona y describe entre otros aspectos, los formatos: “Cuadro de Clasificación Documental F-GD-94; Tablas de Retención Documental F-GD-93; Tablas de Control de Acceso –TCA- F-GD-451; Formato Único de Inventario Documental – FUID F-GD-119; Instrumentos de gestión de información pública: Registro de Activos de Información e índice de Información Clasificada y Reservada F-GD-285. Los formatos mencionados fueron actualizados en abril y mayo de 2025, teniendo cambios en la codificación, según lo revisado en MIPG, por tanto, el procedimiento registra formatos con códigos no vigentes.</p>
<p>Actividad 1. Realizar la Identificación y análisis de la estructura orgánico funcional de la entidad y sus mapas de procesos.</p> <p>Actividad 2. Verificar la estructura orgánico funcional y mapa de procesos vigentes.</p> <p>Actividad 3. Armonizar la gestión documental desde el desarrollo organizacional y sus planes.</p> <p>Actividad 4. Revisar las líneas de trabajo de gestión documental identificados en el proceso de armonización.</p>	<p>No se evidenció cumplimiento de las actividades 1 a 4 del procedimiento, por cuanto el proceso de Gestión documental no aportó las evidencias y en el radicado 3-2025-28471 de Fecha: 17/07/2025, dentro del argumento indicó: “...se evidencia que es necesario actualizarlo, dado que como tal de esta no se genera un documento, sino que concierne al análisis para la identificación de necesidades para la actualización de los instrumentos archivísticos que se requieran por cambios administrativos o de normativos”.</p> <p>Nota: Las actividades 2,3,4 son subsecuentes a la actividad 1.</p> <p>La actividad 2 está marcada como "Actividad punto de control", según lo establecido en la Guía ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN, código G-FI-01, fecha 2025-06-13, numeral 7.2.2. Contenidos mínimos documentos del Sistema de Gestión, indica: "...Nota: En el desarrollo de actividades secuenciales en un procedimiento es importante que después de que se marque un punto de control en un procedimiento exista una decisión..."; situación que requería aportar la evidencia de la "Decisión" tomada, lo cual no sucedió.</p>
<p>Actividad 6. Validar el resultado generado a partir del análisis de los diagnósticos de vigencias pasadas en temas de administración de archivos y gestión documental.</p>	<p>Se evidenció cumplimiento parcial de la actividad.</p> <p>La versión 2 del documento "Diagnóstico Integral de Archivos" fue puesta a consideración de los integrantes de la Mesa Técnica de Archivo No. 1 – 2024, desarrollada el 26 de septiembre de 2024, conforme consta en el numeral 4 del acta.</p> <p>El documento "Diagnóstico Integral de Archivos" versión 3, fue presentado en reunión ordinaria de la Mesa Técnica de Archivo No. 1 – 2025, realizada el 17 de julio de 2025, según lo relacionado en el punto 3 del acta.</p>

	<p>Es de anotar que, en los formatos ACTA DE REUNIÓN, código F-FI-1380, de la Mesa Técnica de Archivo, no se diligenció adecuadamente el ítem conclusiones debido a que en 4 actas (periodo comprendido entre el 2020 al 2025) como conclusión se diligenció el texto “<i>Se cumplió el objetivo de la reunión</i>”.</p> <p>De otra parte, en relación con la presentación de los temas ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se consultó a la persona encargada de atender la auditoría, quien indica que se solicitó la inclusión de los temas en la próxima sesión del mencionado comité, la cual fue aceptada y se desarrollará en el mes de septiembre de 2025.</p>
--	---

Tabla N° 3 Elaboración propia OCI. Fuente Portal MIPG

OPORTUNIDAD DE MEJORA N.º1. Rol de Enfoque hacia la prevención. Articulación para la presentación de las recomendaciones y propuestas realizadas por la mesa técnica de archivo ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño- CIGD.

Teniendo presente que, la resolución 579 de 2023, “*Por medio de la cual se actualizan las disposiciones del Comité Institucional de Gestión y desempeño de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia y se derogan la resolución 518 de 2019, 897 de 2020 y 098 de 2021 y se dictan otras disposiciones*”, indica en el artículo 29. Mesas técnicas, “*Las recomendaciones o propuestas que realice la mesa técnica serán presentadas por su respectivo líder ante el comité institucional de gestión y desempeño*”. Igualmente establece en el parágrafo 1. “*Las mesas técnicas se reunirán cuando sea necesario en virtud del cumplimiento de sus funciones. En aras de hacer más eficiente y eficaz la implementación del modelo integrado de planeación y gestión, el comité institucional de gestión y desempeño podrá modificar la conformación y funciones de las mesas técnicas o crear otras, cuando las circunstancias lo ameriten*”.

Así las cosas, no obstante, haber desarrollado las Mesas Técnica de Archivo N.º. 1 en 2024 y N.º 2 en 2025, lo cual consta en las respectivas actas aportadas, no se presenta evidencia de la (s) acta (s) en las cuales se hayan tratado los temas en el marco de desarrollo del CIGD.

Por lo sustentado anteriormente, se sugiere agilizar la gestión de presentación y aprobación de la documentación que requiera validación de parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño- CIGD. De manera adicional y en razón a que en los formatos ACTA DE REUNIÓN, código F-FI-1380, no se diligenció el ítem conclusiones, se recomienda al proceso Gestión Documental, bajo la responsabilidad de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, dejar plasmadas las conclusiones particulares de cada sesión de trabajo de la Mesa Técnica de Archivo, relacionadas con los asuntos discutidos y que serán presentados ante el CIGD.

7.3.2. PD-GD-05 Preservación y Conservación Documental.

Durante la prueba de recorrido realizada al procedimiento, se observaron los siguientes aspectos susceptibles a la mejora:

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI
Actividad 3 - Elaborar y socializar informe de inspección primer semestre.	El proceso auditado remite informe final de inspección de la vigencia 2024, pero sin el memorando de socialización que se debe generar a las dependencias, el cual se indica dentro del procedimiento. Para la vigencia 2025, se identifica el informe y el memorando del primer semestre cumpliendo con lo estipulado.
Actividad 5 - Elaborar y socializar el informe de inspección del segundo semestre.	Al igual que en el punto anterior, no se evidencia memorando de socialización correspondiente al segundo semestre de 2024.
Actividad 7 - Realizar seguimiento a las actividades de limpieza de archivo de gestión.	<p>Para la ejecución de la actividad no se están utilizando los formatos establecidos para el seguimiento a la limpieza de archivo, dado que actualmente se emplean los formatos codificados con número 784, cuando el formato vigente es el F-GD-1082. Esta situación se identificó para las vigencias 2024 y 2025. Adicionalmente, se evidenció que no se cuenta con la totalidad de los formatos que deben emitirse de manera mensual por las dependencias, de la siguiente forma:</p> <p>2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Cárcel Distrital: Se presentan los formatos de febrero únicamente. ✚ Oficina de Control interno: Falta el formato de febrero. ✚ DTSI: Falta el formato del mes de agosto. <p>2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✖ Cárcel Distrital: Se presentan los formatos de febrero y junio. ✖ Dirección Jurídica: Falta el formato del mes de junio. ✖ Dirección de Operaciones: Falta el formato del mes de junio. ✖ DTSI: Falta el formato del mes de junio.
Actividad 14 - Realizar la articulación anual con la versión actualizada de los diferentes planes de emergencia de las sedes de la SCJ.	Se identifica el diligenciamiento de los formatos de inspección para las vigencias 2024 y 2025. Sin embargo, no se evidencian actas o documentación asociadas a las mesas de trabajo que se realizan con la Dirección de Gestión Humana y la ARL en el cual se revisan los puntos actualización de los planes de emergencia.

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI

Tabla N° 4 Elaboración propia OCI. Fuente Portal MIPG

7.3.2.1 Visitas de campo archivo central y archivos de gestión:

En el marco de la auditoría realizada, el equipo auditor efectuó una visita de campo al Archivo Central y a los archivos de gestión de casas de justicia (Ciudad Bolívar, Tunjuelito y San Cristóbal), con el propósito de verificar las condiciones de conservación, organización y resguardo de la documentación.

Durante el recorrido se observaron aspectos relacionados con la infraestructura, el manejo de los documentos y las prácticas implementadas para garantizar la custodia, accesibilidad y preservación de la información. Se identificó la presencia de elementos como líquidos y vinilos cerca de la documentación, situación que podría comprometer la integridad de esta en caso de derrames o filtraciones; asimismo, se evidenció la necesidad de fortalecer el orden en los mobiliarios, ya que se encontraban documentos y/o papelerías no pertenecientes a la documentación oficial, lo cual podría generar riesgos en materia de conservación, el acceso oportuno y la trazabilidad de la información. A continuación se presentan registros fotográficos:



Fotos N°1- Visitas de campo archivo central y de gestión. (1. Archivo casa de Justicia San Cristóbal. 2. Archivo Central. 3. Archivo casa de Justicia Ciudad Bolívar)

Por lo anterior se presenta la siguiente oportunidad de mejora:

OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 2- Enfoque hacia la prevención: Conservación documental: control de insumos y organización de mobiliarios:

Cómo se indicó, durante la visita de campo al Archivo Central y a los archivos de gestión, el equipo auditor identificó la presencia de elementos como líquidos y pinturas cerca a la documentación, lo cual representa un riesgo de deterioro en caso de derrames. Asimismo, se evidenció falta de orden en mobiliarios, con documentos y/o papelería dispersos pertenecientes a una entidad distinta a la Secretaría (casa de Justicia San Cristóbal), lo que puede afectar la conservación y el acceso oportuno a la información. En este sentido, se recomienda a la entidad realizar un proceso de revisión de los archivos de gestión, determinando las acciones necesarias para evitar riesgos sobre la documentación oficial de la entidad, con esto fortalecer las prácticas de organización dentro de los mobiliarios.

7.3.3. PD-GD-06 Transferencias Secundarias.

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI
Actividad 1 - Elaborar el Plan de Transferencias Documentales Secundarias para la preparación de la documentación.	El proceso auditado informó que a la fecha no se ha realizado Plan de Transferencias Secundarias, toda vez que no se cuenta con el equipo suficiente para este proceso, el cual tiene que dar cumplimiento a lo establecido por el Archivo de Bogotá.

Tabla N° 5 Elaboración propia OCI. Fuente Solicitud de Información N° 1.

De acuerdo con la validación del procedimiento PD-GD-06 V.2 del proceso Gestión Documental, se identificó que la actividad 1 no ha sido cumplida por parte de los responsables, en consecuencia, no se ha avanzado en el proceso de transferencias documentales secundarias.

Lo mencionado, además de transgredir el artículo 4.4.4. del Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación – AGN que indica: *“Plan de transferencias documentales secundarias. Los sujetos obligados deben elaborar el Plan de Transferencias Documentales para efectuar las transferencias documentales secundarias para la entrega de las series y subseries documentales, en soportes físicos o formatos electrónicos, desde el archivo central de la entidad al Archivo Histórico: Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado, o a los Archivos Generales Territoriales, o a quien haga sus veces (...).”* Puede dar como resultado que el área arrendada que alberga el fondo documental que se ha constituido como parte de los documentos recibidos por el Fondo de Vigilancia y Seguridad de Bogotá D.C., el Fondo de Vigilancia y Seguridad en Liquidación y los documentos propios de la SCJ sea insuficiente y obligue a la entidad al arrendamiento de más metraje para el almacenamiento de esta documentación

Por lo anterior se sugiere gestionar los recursos necesarios para la ejecución de las actividades que garanticen el cumplimiento del objetivo del procedimiento y con esto trabajar en la elaboración del plan, de acuerdo con los lineamientos y la normatividad

archivística de la Dirección de Archivo de Bogotá de la Alcaldía Mayor de Bogotá y el Archivo General de la Nación, para permitir identificar claramente cuando se podrían realizar estas transferencias secundarias.

7.3.4. PD-GD-07 Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria.

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI
<p>G-FI-01 V.2. 7.2.3.3. Control de revisión y aprobación. Todos los documentos excepto formatos, deberán llevar la información de elaboración y revisión de acuerdo con los contenidos mínimos establecidos en el numeral 7.2.2 de este documento, indicado nombre y cargo de las personas involucradas en la creación y/o actualización de los documentos. De otro lado, la aprobación de la creación, actualización y/o eliminación de los documentos del Sistema de Gestión, se realizará únicamente a través del sistema portal MIPG por el líder del proceso.</p>	<p>En cuanto a la vigencia de la normatividad y documentación interna citada en el PD-GD-07, se evidenció que en el acápite de "DEFINICIONES Y SIGLAS", en la pág. 5, se cita el Acuerdo 027 de 2006 del Consejo Directivo del Archivo, el cual se encuentra derogado por el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación.</p> <p>Adicionalmente, en la consulta de la plataforma MIPG se encontró la existencia de documentos de referencia "INTERNOS" que se encuentran citados en el procedimiento PD-GD-07 V2, no obstante, tienen otra codificación; como lo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El formato Tablas de Retención documental F-FD-93 • La Política Uso Eficiente del Papel PO-DS-03. <p>De igual forma se encontró que, en el PD-GD-07 se encuentra en la pág. 5, el documento citado como I-GD-03 V.1 "Instructivo de Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria" que, al ser consultado en la plataforma MIPG se encuentra como: "ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN DE NOTIFICACIONES POR AVISO", situación que evidencia la discordancia entre el nombre del documento referenciado en el PD-GD-07 con relación al nombre y contenido del documento que está vigente en el portal MIPG.</p>
<p>Política de Operación 3 - Las transferencias documentales son de estricto cumplimiento y se realizarán en las fechas establecidas con el Equipo de Gestión Documental.</p> <p>En concordancia con la Actividad N° 3.</p> <p>Ordenar los expedientes en formato físico y/o electrónico que se encuentran cerrados y que cumplieron el tiempo de Retención estipulado en la</p>	<p>En visita realizada al archivo central, se estableció que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Despacho en ninguna vigencia ha realizado la Transferencia Primaria de la Subserie 100.02.24 Actas del Consejo Distrital de Seguridad y Convivencia; ante esto el proceso de Gestión Documental indica que no han tenido acceso a la revisión de cumplimiento de los lineamientos para el archivo, conservación y custodia de dicha Subserie, indicando que el Despacho aduce que son documentos de Reserva y la custodia fue delegada a la Subsecretaría de Seguridad. <p>Los documentos con reserva como es el caso de estas actas, de igual forma deben ser transferidos, para que realmente se garantice su custodia y protección. La reserva de un documento no restringe la transferencia, sino la consulta, lectura, reproducción y socialización de sus contenidos.</p>

Tablas de Retención Documental.	
	<p>En igual sentido, no ha transferido al Archivo Central en ninguna vigencia la subserie 100.17.02 Informes a otros organismos, ni la subserie 100.17.14 Informes de gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El C4 no ha realizado la Transferencia Primaria de la subserie 160.02.06 Actas de Comité Operativo de Apoyo y Seguimiento del Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Computo C-4, ya que en el año 2023 transfirió esta documentación correspondiente a la vigencia 2021. No consta más transferencia primaria al respecto. <p>El C4 no ha realizado en ninguna vigencia la transferencia primaria de la subserie 160.17.14 Informes de gestión, situación que según explicación del proceso auditado indica que el C4 no produce esta subserie documental.</p> <p>Adicionalmente, el C4 no ha realizado en ninguna vigencia la transferencia primaria de la Serie 160.37 REGISTROS, situación que es crítica, toda vez que GD indicó en mesa de verificación que: i) Hay cintas que por su antigüedad ya no se pueden leer o están deterioradas; ii) No se ha hecho transferencia porque no se tiene la capacidad de almacenamiento ni se tienen los equipos para su reproducción y conservación; iii) por recomendación del Archivo de Bogotá, se requiere un peritaje informático.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa de Justicia Usaquén, No ha realizado Transferencia primaria de la serie 310.02 ACTAS generada durante las vigencias 2021 y 2022. Esta situación detectada tiene el agravante de que, según lo manifestado por GD en mesa de verificación, es posible que la generaron de manera electrónica y la responsable de ese momento en la Casa de Justicia Usaqué n indicó que, cuando ingresan a esos links la información no se muestra cargada. Esto apunta a una materialización del riesgo de gestión R1GD "<i>Posibilidad de pérdida Reputacional por pérdida o extravío documental debido a la falta de acatamiento de las directrices establecidas por el proceso de Recursos Físicos y documental por parte de los servidores y/o contratista de la entidad.</i>" • Casa Libertad. De acuerdo a lo verificado en visita al Archivo Central, dentro de la historicidad de transferencias primarias, no se evidenció que Casa Libertad hubiese realizado transferencia primaria en vigencia alguna. Situación que fue corroborada en mesa de verificación (04-09-2025) por la persona designada por parte de GD para atender la presente auditoría; explicando que esta dependencia produce documentación, pero no está en la TRD.

Actividad 5 - Realizar cotejo documental.	No se obtiene evidencia documentada del cotejo, ya que esta actividad se realiza, pero no se deja constancia de ella. Indica el proceso auditado que, si hay discordancia en el cotejo, entonces la transferencia primaria no se recibe hasta que se corrija la discrepancia. Por lo que esta actividad presenta una oportunidad de mejora.
Actividad 9 - Asignación de la ubicación topográfica y electrónica a los expedientes entregados en transferencia.	<p>La ubicación electrónica se encuentra identificada en un archivo Excel, denominado "<i>FormatoPlanoDepositoArchivo</i>".</p> <p>Este formato no se encuentra en MIPG, fue diseñado para control y seguimiento del Archivo Central, se establece que es importante y necesario su diligenciamiento para la ágil ubicación de la documentación.</p> <p>Por lo anterior se presenta una oportunidad de mejora recomendándose la creación y codificación del "<i>FormatoPlanoDepositoArchivo</i>" en el portal MIPG.</p>

Tabla N° 6 Elaboración propia OCl. Fuente Portal MIPG

Una vez presentada la anterior información se resume lo identificado por el equipo auditor para este procedimiento así:

Se evidenció que el procedimiento, realiza la citación de normatividad derogada como lo es el Acuerdo 027 de 2006 del Consejo Directivo del Archivo, el cual se encuentra derogado por el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación.

De igual manera, el procedimiento, remite y hace relación a documentos internos que se encuentran eliminados como lo son:





- ✘ El formato Tablas de Retención documental F-FD-93.
- ✘ La Política Uso Eficiente del Papel PO-DS-03.

También se observó la citación del documento IGD-03 V.1 "*Instructivo de Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria*" que, en MIPG se encuentra publicado con el nombre de: "*ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN DE NOTIFICACIONES POR AVISO*", situación que expone la discordancia entre el nombre del documento referenciado en el PD-GD-07 con relación al nombre y contenido del documento que está vigente en MIPG, esto no da cumplimiento al numeral 7.2.3.3. "Control de revisión y aprobación" G-FI-01, demostrando que el control de revisión del documento no fue efectivo.

Esta situación puede inducir a un error en la implementación y ejecución del procedimiento, al igual que configurar posibles incumplimientos normativos, que generen observaciones o sanciones por parte de los entes de control.

OBSERVACIÓN N°4: Debilidad en el cumplimiento de la Transferencia Primaria de Series y subseries documentales, y en la responsabilidad de velar por el cumplimiento y seguimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad archivística.

Durante la verificación aleatoria de las Transferencias Primarias se identificó que, dependencias de la SDSCJ no realizaron de forma oportuna las transferencias primarias de series documentales que superaron el tiempo establecido en la Tabla de Retención Documental para permanecer en el Archivo de Gestión; situación detectada que se detalló en la tabla precedente, según el cumplimiento parcial de la Política de Operación No. 3 y con la Act. 3. del procedimiento PD-GD-07 “Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria” en concordancia con el art. 24 de la Ley 594 de 2000 por parte de:

-  El Despacho.
-  Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo- C4.
-  Casa de Justicia Usaquén
-  Casa Libertad.

Situaciones detectadas que, incumplen la siguiente normatividad:

Artículo 1.3.1. Acuerdo 001 de 2024 del AGN. Responsabilidades, en el cual se establece: “Representantes legales, secretarías/os generales, funcionarias/os de igual o superior jerarquía, así como jefes de oficina, tienen la responsabilidad de velar por el cumplimiento y seguimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad archivística.”

Parágrafo. Los sujetos obligados serán responsables de la adecuada recepción, gestión, conservación, organización, uso, manejo y entrega de los documentos y archivos que se deriven del ejercicio de sus funciones u obligaciones.” (Subrayado fuera del original).

De igual forma, se incumple el Art. 4.4.1. Proceso de transferencia documental del Acuerdo 001 de 2024 del AGN que establece: “Proceso de transferencia documental. Las oficinas de gestión documental, o quien haga sus veces, deben establecer en el Programa de Gestión Documental – PGD, el Plan de Transferencias Documentales (primarias y secundarias) con los criterios para la entrega y recepción de los archivos, garantizando que las Unidades Documentales objeto de transferencia cumplan con los principios y procesos archivísticos de la organización documental, en concordancia con las Tablas de Retención Documental – TRD o las Tablas de Valoración Documental – TVD. (...).” (Subrayado fuera del original).

Lo descrito, en consonancia con el Parágrafo 1 del Art. 4.4.3 Plan de transferencias documentales primarias, que indica: “Los sujetos obligados deben elaborar anualmente un Plan de Transferencias Documentales para la entrega de las series y subseries documentales desde el archivo de gestión al archivo central, independiente de su soporte físico o formato electrónico, de conformidad con los tiempos de retención establecidos en las Tablas de Retención Documental —TRD.”

Parágrafo 1. La transferencia documental primaria se debe realizar por series y subseries documentales con fundamento en la Tabla de Retención Documental – TRD vigente al momento del cierre del expediente y una vez cumplidos los tiempos de retención en el archivo de gestión.” (Subrayado fuera del original).

Por lo anteriormente sustentado, se genera un posible riesgo de pérdida de la información; rezago en la identificación de los archivos relativos a los Derechos Humanos (DD. HH), el Derecho Internacional Humanitario (DIH), la paz y la reconciliación en Bogotá D.C; al igual que podría generar observaciones o sanciones por parte de los entes de control, incluyendo acciones disciplinarias.

Recomendación: Implementar las medidas necesarias para superar las situaciones detectadas; llevándolas ante el CICCI, a fin abordar de manera articulada acciones contingentes. Con relación a las subseries que no se generan en las dependencias y por tanto no se puede hacer Transferencia primaria, se recomienda actualizar la TRD realizando un análisis profundo de la documentación que efectivamente se produce en cada una de las dependencias, e incorporando en la TRD las áreas que estén generando documentación y no estén contempladas en ella.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

00

En cuanto a la actividad 5 del PD-GD-07 se encuentra la siguiente:

OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 3- Enfoque hacia la prevención: Existencia y Registro de Cotejo Documental de la Transferencia Primaria.

Durante la verificación del procedimiento PD-GD-07 se evidenció que, en el Archivo Central -AC- de la entidad, la realización del cotejo documental de la transferencia primaria de expedientes se realiza, no obstante, esta actividad no queda documentada en un acta de ingreso al AC que evidencie: la concordancia entre el acta de transferencia primaria que realizan las dependencias. con relación a la documentación que se entrega en el Archivo Central. Lo anterior, teniendo presente que las dependencias entregan la documentación y luego debe ser trasladada al Archivo Central, actividad que en ocasiones no se realiza inmediatamente Por lo anterior se recomienda crear un documento que permita dejar constancia del cotejo que se realiza en el Archivo Central al recibir la documentación correspondiente a la transferencia primaria.

En el marco de la actividad 9 del PD-GD-07 se establece la siguiente:

OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 4 - Enfoque hacia la prevención: Existencia de "FormatoPlanoDepositoArchivo" sin registro y codificación en MIPG.

Durante la verificación in situ, se observó la existencia de una matriz en formato Excel, en la cual se identifica a forma de cuadrícula, la ubicación de cada caja y expediente, indicando: piso, módulo, estante entrepaño y cara. Documento que se insistió por parte del personal, revestía importancia su diligenciamiento para el control, la adecuada y ágil consulta de la documentación. Por lo anterior se recomienda la creación y codificación del "FormatoPlanoDepositoArchivo" en el sistema integrado de gestión institucional.

7.3.5. PD-GD-08 Administración Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas.

Respecto de la estructura del documento del procedimiento indicado en el título, se identificó por parte del equipo auditor que este fue publicado en el portal MIPG el día 31 de marzo de 2025 en versión v2 y se encuentra con apartados resaltados en amarillo, lo cual indica falencias en la revisión del documento por parte de la 1LD y 2LD previa publicación.

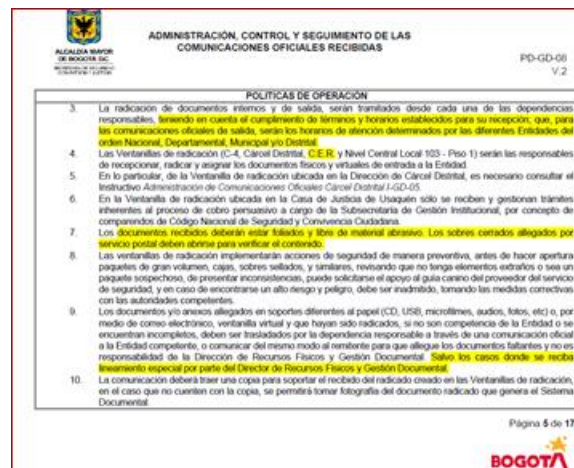


Imagen N° 3- Procedimiento PD-GD-08 publicado en el portal MIPG.

Sobre este particular, es importante indicar que la Guía de Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 v2 en el numeral 7.2.4. Solicitudes de Creación, Actualización y/o eliminación de Documentos del Sistema de Gestión, establece una serie de actividades de revisión y aprobación previas a la publicación de los documentos en el Portal MIPG por parte del líder del proceso designado y el profesional de la OAP.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que el procedimiento V2 tiene vigencia desde el 31 de marzo de 2025, se detectó duplicidad y desactualización en la codificación de documentos internos relacionados en los documentos de referencia, a saber:

Documentos internos referenciados en el PD-GD-08	Documentos publicados en Portal MIPG
Política de Uso Eficiente del Papel PO-DS-3	Política de uso eficiente del papel PO-FI-01 (fecha de vigencia: 28-12-2023)
Procedimiento Servicio de Mensajería PD-GD-09	Procedimiento Servicio De Mensajería PD-GD-10 (fecha de vigencia: 16-01-2024) Procedimiento Servicio De Mensajería PD-GD-09 (fecha de vigencia: 16-01-2024)
Instructivo Canales de Atención PQRS Ciudadanas I-AS-2	Instructivo Canales Y Medios De Atención PQRSDF Ciudadanas I-AR-01 (fecha de vigencia 30-07-2025)
Procedimiento Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PD-AS-1	Procedimiento para la Gestión de Peticiones Ciudadanas PD-AR-03 (fecha de vigencia 14-01-2025)

Tabla N° 7 - Documentos de referencia – Fuente PD-GD-08 - Portal MIPG.

A continuación, se detallan los resultados a la validación de las políticas de operación, actividades y puntos de control:

Criterio	Comentarios equipo auditor OCI
Política de operación No. 2 <i>“El horario para la recepción de los documentos físicos y virtuales es de lunes a viernes de 7:00 am a 4:30 pm en jornada continua. En el caso de recepción de documentos virtuales externos fuera de estos horarios, los términos de ley comenzarán a contar a partir de las 07:00 horas del siguiente día hábil de la radicación”</i>	Se observaron aspectos susceptibles a la mejora, el detalle de las validaciones se encuentra en el numeral 7.3.5 Validación de las Comunicaciones Oficiales Recibidas
Política de operación política No. 20 <i>“Es obligatorio que los funcionarios responsables de proyectar y radicar la correspondencia en el sistema de Gestión Documental en cada dependencia, realice la vinculación de las Respuestas a las solicitudes y/o requerimientos de los ciudadanos, antes de control y otras entidades, asociando o referenciando el radicado al cual se le está generando trámite, en formato PDF, garantizando que cuente con la imagen definitiva debidamente firmada por el Directivo del área, incluyendo Respuesta al ciudadano y los respectivos traslados realizados, ya que son las características exigidas para finalizar el trámite en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas SDQS – Bogotá te Escucha y a su vez permite el control y seguimiento de la correspondencia en cada dependencia de la SD-SCJ</i>	Se identificaron aspectos susceptibles de mejora los cuales se encuentran en el numeral 7.3.5 Validación de las Comunicaciones Oficiales Recibidas
Política de Operación No. 25 <i>“Es responsabilidad de las dependencias solicitar modificaciones o anulación de radicados a través del módulo del Sistema de Gestión Documental, módulo de Radicación/Modificaciones/Crear Solicitud, y será la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental la encargada de la respectiva revisión del motivo o causal indicada, y de la aprobación o rechazo, en caso de la anulación, se generará la respectiva acta que podrá ser consultada en el campo de digitalizaciones del radicado.”</i>	Se identificaron aspectos susceptibles de mejora, los cuales se encuentran en el numeral 7.3.5.1 Verificación de la Solicitud de modificación.
Punto de control No. No. 3: verificar el contenido de la comunicación	Se observaron debilidades en la asignación del responsable encargado de ejecutar los controles.
Punto de control No. 17: Radicar/asignar o rechazar comunicación.	
Punto de control No. 19: Verificar las imágenes de la comunicación.	

Actividad No. 15 Gestionar bandeja de correo electrónico.	Se observaron debilidades respecto de la gestión oportuna a la bandeja del correo radicación@scj.gov.co el detalle se encuentra en el numeral 7.3.5.2 Validación de las Comunicaciones Oficiales Recibidas.
Actividad No. 24 Verificar trámite y generar la comunicación	Se observaron debilidades respecto de la vinculación de las Respuestas generadas a la comunicación oficial recibida en SIGA, el detalle se encuentra en el numeral 7.3.5.2 Validación de las Comunicaciones Oficiales Recibidas.
Actividad No. 27 Verificar solicitud de modificación o anulación.	Se observaron debilidades respecto de la revisión de la justificación de la modificación para proceder con el ajuste por parte del profesional de Gestión Documental, el detalle se encuentra en el numeral 7.3.5.2 Verificación de la Solicitud de modificación.

Tabla N° 8 Elaboración propia OCI. Fuente Portal MIPG

Aunado a lo anterior, el procedimiento establece un total de cuatro (4) puntos de control, de los cuales se identificaron debilidades en la designación del responsable encargado de ejecutar tres (3) actividades, pues únicamente se asigna a los “*Servidores y/o contratistas radicadores de la ventanilla de radicación DRFGD*” para:

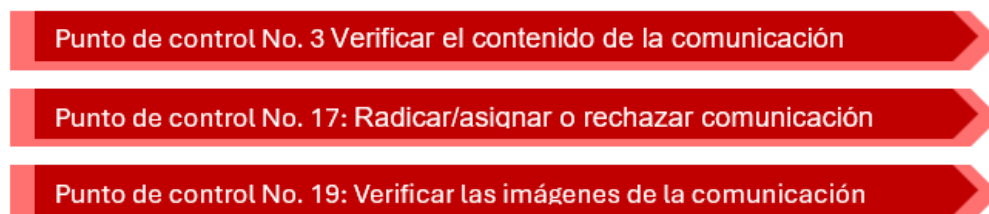


Imagen N° 4 Elaboración propia OCI. Fuente Portal MIPG

La asignación referida resulta improcedente, dado que las funciones de revisión, aprobación y verificación corresponden exclusivamente a los niveles de media y alta gerencia, conforme a lo establecido en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) del DAFP. En consecuencia, se requiere revisar tanto la clasificación de los puntos de control como la asignación de los responsables, a fin de garantizar su coherencia con las funciones propias de cada nivel jerárquico y con lo dispuesto en el marco normativo vigente.

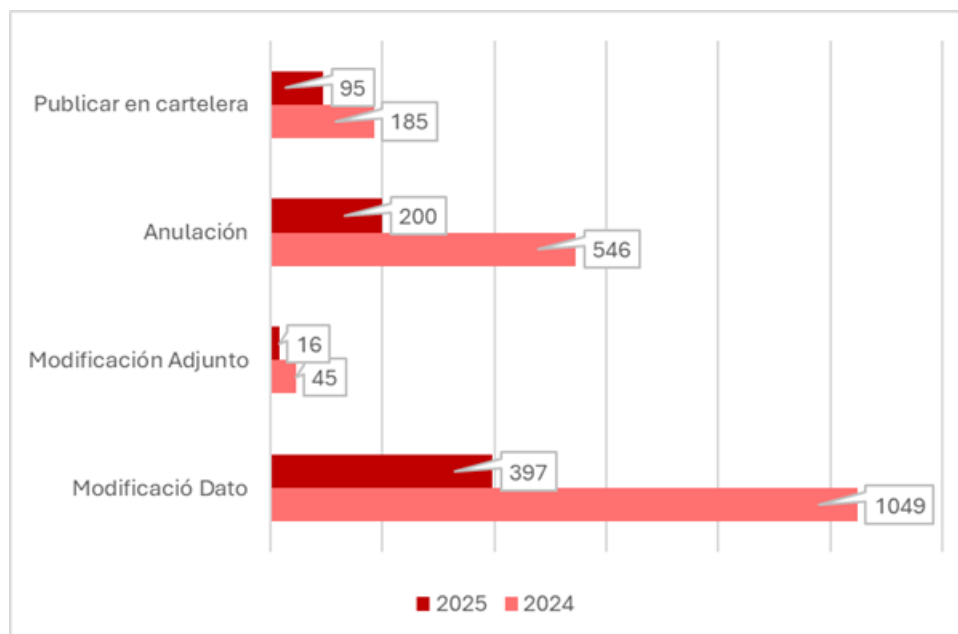
Lo anterior, va en contravía de lo establecido en la Guía de Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 v2. ocasionando reprocesos y demoras, por ende, se sugiere revisar y ajustar el procedimiento en lo concerniente con las políticas de operación y establecer puntos de control que permitan la segregación de funciones para el seguimiento a las comunicaciones recibidas.

No obstante, es pertinente resaltar que resultado del ejercicio auditor se evidenció un esfuerzo institucional por parte del proceso de Gestión Documental en la implementación de la interoperabilidad entre el sistema de gestión documental SIGA y 'Bogotá te Escucha',

lo que ha permitido minimizar los tiempos de radicación y optimizar el seguimiento a las Respuestas de las peticiones generadas por la ciudadanía.

7.3.5.1 Verificación de las solicitudes de modificación para radicados en SIGA.

El proceso allegó el día 17 de julio en Respuesta al requerimiento N° 1 la base de datos de solicitudes de modificación para las vigencias 2024 y 2025 de radicados a través del módulo del Sistema de Gestión Documental, con un total de 2.533 solicitudes (2024: 1.825 y 2025: 708) distribuidas por tipología de la siguiente manera:



Gráfica N° 1 Creación Propia – Solicitudes por tipología

Del total de solicitudes de modificación se procedió a realizar el muestreo aleatorio conforme a lo establecido en el Anexo 7 de la Caja de Herramientas de la “Guía de Auditoría Basada en Riesgos para Entidades Públicas” del Departamento Administrativo de la Función Pública, obteniéndose una muestra de 48 solicitudes para verificar el cumplimiento de los siguientes criterios:

- ✓ 1. Cumplimiento del procedimiento PD-GD-08 en lo referente a la elaboración de actas de anulación debidamente firmadas por el director de Recursos Físicos y Gestión Documental.[1]
- ✓ 2. Cumplimiento del procedimiento PD-GD-08 en lo referente a la verificación de solicitud de modificación o anulación por parte del Administrador Funcional, Servidores y/o contratistas radicadores ventanilla de radicación DRFGD.



3. Cumplimiento del Instructivo I-GD-03 en lo referente a la solicitud para notificación por aviso.
- ✓ 4. Cumplimiento del Instructivo I-GD-03 en lo referente al cargue de la notificación por aviso y la constancia de desfijado en el Sistema de Gestión Documental de la entidad.

Resultado de la revisión de las 48 solicitudes se observó lo siguiente:



Imagen N° 5- Resultados de la validación – muestra de 48 solicitudes

a) Actas de Anulación:

En referencia a las solicitudes con tipología “Anulación” la validación se realizó en el Sistema de información Documental SIGA, comprobando que el 100% de la muestra seleccionada contenían en anexo adjunto las Actas de Anulación firmadas por el Director de Recursos Físicos y Gestión Documental. A continuación, se muestra que en el radicado 2-2024-7592 se encuentra el documento anexo:

RADICACIÓN SALIDAS						
Radicado No.	2-2024-7592					
Radicador	KATHERINE BOLAGAY GAITAN					
Fecha de Radicación	31-01-2024 02:10 p. m.					
Cerrar Referenciado	N					
No. Origen						
Referenciados	Radicación	Cód. Bogotá Te Escucha	Fecha	Origen / Destino	Asunto	
	1-2024-3453		16/01/2024	Contraloría De Bogotá. D.C.	Alcance al radicado 2-2023-27899 Remisión formato -carta de salvaguarda- Auditoría Financiera y de Gestión Código No. 169 Vigencia 2023 - PAD 2024	
Origen						
Medio Correspondencia	MENSAJERIA EXTERNA		Email Origen			
Tipo Documento	COMUNICACIONES OFICIALES		Confidencialidad?	N		
Entidad/Origen	DESPACHO SECRETARÍO DE SEGURIDAD		Dirección	N/R		
Remitente	CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ		Teléfono	%2520		
Proyecto	-		Entrega Física	S		
Destinatarios						
Destino	Destinatario	Pais	Ciudad	Municipio	Dirección	Zona
CONTRALORIA DE BOGOTA D.C.	ROBER ENRIQUE PALACIOS SIERRA	COLOMBIA	BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	N/R	
Información Adicional						
Asunto	REMISIÓN CARTA DE SALVAGUARDA* AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTIÓN CÓDIGO NO. 169 VIGENCIA 2023 - PAD 2024 ESTE DOCUMENTO FUE ANULADO					
Observaciones						
No Fojos	1		Anexos			
[Enviar a través de Correo Electrónico?]						
Digitalización						
Imagen	Comentario	Cargada por.	Estado	Fecha/Borrado	Tamaño	
	ACTA DE ANULACIÓN	ANDERSON ESTEBAN TORRES	A		92.2KB	
					Tamaño Total 92.2 KB	

Imagen N° 6 Radicado 2-2024-7592 SIGA.

b) Verificación de la Solicitud de modificación:

En segundo lugar, al verificar el cumplimiento de la actividad No.27 “Verificar solicitud de modificación o anulación” a cargo de Administrador Funcional, Servidores y/o contratistas radicadores ventanilla de radicación DRFGD, en lo referente a que la justificación de la modificación sea coherente y concordante con la información del radicado, se encontró en la solicitud radicado de salida 2-2025-32734 falencias en la tipificación de la modificación generada por el solicitante.

La solicitud era “*publicar en cartelera*”, sin embargo, la descripción estaba relacionada con la modificación de un dato. Dicha solicitud fue aprobada y ajustada por parte del profesional de Gestión Documental de acuerdo con la información allegada en el Excel 2-SolicitudesModificacion-SCJ-OCI remitido por el proceso y la verificación en SIGA, como se detalla a continuación:

ID_SO LICIT UD	FECHA_SOLICIT UD	RAD ICA DO	TIPO_MO DIFICACION	DEPENDENCIA SOLICITANTE	RESPUESTA_SOLICITUD	ESTADO_SOLICITUD
SOL-MOD-3226	05/21/2025 00:00:00	2-2025-32734	Publicar Cartelera	DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD	Se agregan correos indicados como Copia correspondencia@concejobogota.gov.co , uscategui@concejobogota.gov.co , no olvidar surtir el evento de Notificación una vez de cuenta con la imagen definitiva debidamente firmada. -	REALIZADO

Tabla N°. 9 el radicado de salida 2-2025-32734 Fuente Excel 2-SolicitudesModificacion-SCJ-OCI

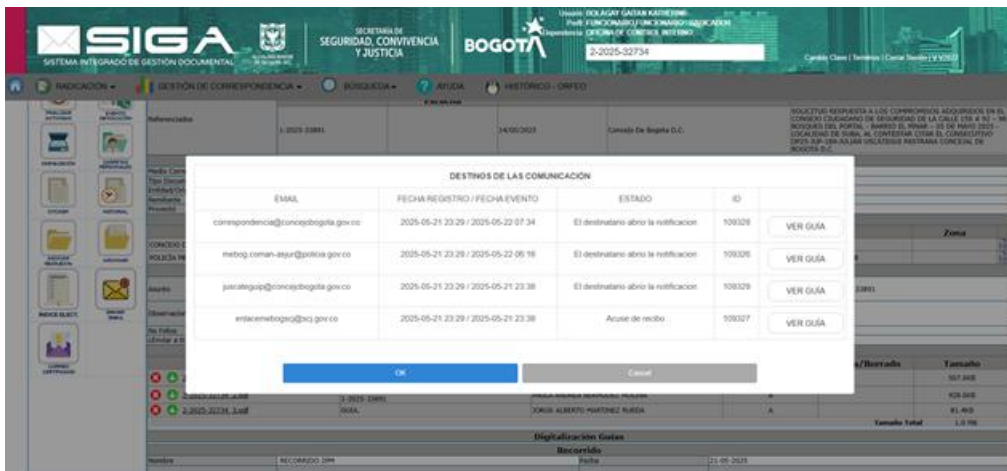


Imagen N°. 7 radicado de salida 2-2025-32734 - Fuente SIGA

Lo anterior, indica falencia en el cumplimiento del punto de control establecido al proceder con la modificación pese a encontrarse mal tipificada.

c) Solicitud para notificación por aviso:

En validación con el proceso de Gestión Documental el día 25 de agosto de 2025, se verificó el cumplimiento del Instructivo Elaboración y Publicaciones por Aviso I-GD-03 en la actividad “Elaboración y publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales” observando que, en el quehacer del proceso las solicitudes se realizan por dos mecanismos así:

1. Solicitudes a través del Sistema Documental SIGA:

Registro Modificaciones	
Funcionario	BOLAGAY GAITAN KATHERINE
Fecha	26/08/2025
Tipo Modificación	PUBLICAR CARTELERA
Radikaciones	
Justificación	
<input type="button" value="Insertar"/> <input type="button" value="Limpiar"/> <input type="button" value="Volver"/>	

Imagen N°. 8 Registro modificaciones SIGA

2. Solicitudes por parte del Jefe, gestor de correspondencia o encargado, a través de correo electrónico correspondencia@scj.gov.co, según lo establecido en el I-GD-03:

Elaboración y publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales.

Una vez se determine en la dependencia productora de la comunicación oficial, respuesta y/o acto administrativo que no cuenta con una dirección física o electrónica alterna a la que presenta el estado “*Devolución*” por las causales establecidas en la normatividad vigente; el jefe, gestor de correspondencia o encargado, solicitará y enviará al buzón correspondencia@scj.gov.co, un correo con el asunto: **Solicitud Notificación por aviso**, teniendo en cuenta la siguiente plantilla:

Nombre completo del peticionario que será notificado*	
Número de radicado de entrada	(1-2023-xx)
Número de radicado de salida	(2-2023-xx)
Causal por la cual se realiza la notificación por aviso	(Rebote de correo electrónico/Devolución mensajería expresa/Anónimo)

* Este campo no es obligatorio cuando el peticionario es Anónimo.

Imagen N°. 9 Instructivo Elaboración y Publicaciones por Aviso I-GD-03

Respecto a lo anterior, se observó que, el instructivo no indica la utilización del Sistema Documental SIGA para registrar la solicitud “Publicar en cartera”, adicionalmente, en reunión el proceso indicó que aquellas solicitudes recibidas únicamente por el sistema SIGA son enviadas al correo electrónico correspondencia@scj.gov.co por parte de los radicadores de ventanilla.

En consecuente se configura la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 5 Falencias en los lineamientos establecidos para la solicitud de publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales:

En validación de las solicitudes de publicación en cartera se identificaron dos mecanismos para la solicitud; el primero documentado en el Instructivo I-GD-03 a través del envío por correo electrónico y el segundo sin documentar a través del Sistema Documental SIGA. Para este segundo se evidenció que los radicadores de ventanilla al recibir por SIGA la solicitud, esta es remitida al correo electrónico correspondencia@scj.gov.co, Lo anterior, va en contravía de lo establecido en el instructivo elaboración y publicación de notificaciones por aviso I-GD-03, lo cual genera reprocesos para generar solicitudes y efectuar el seguimiento correspondiente.

Recomendación: Revisar y ajustar los parámetros por parte del proceso responsable para realizar las solicitudes de publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales en la entidad.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

d) Cargue de la notificación por aviso y la constancia de desfijado:

Para la muestra seleccionada se observó el cumplimiento del 100% de la notificación por aviso y la constancia de desfijado cargada en el Sistema de información documental SIGA. En la siguiente imagen se muestran los documentos adjuntos:

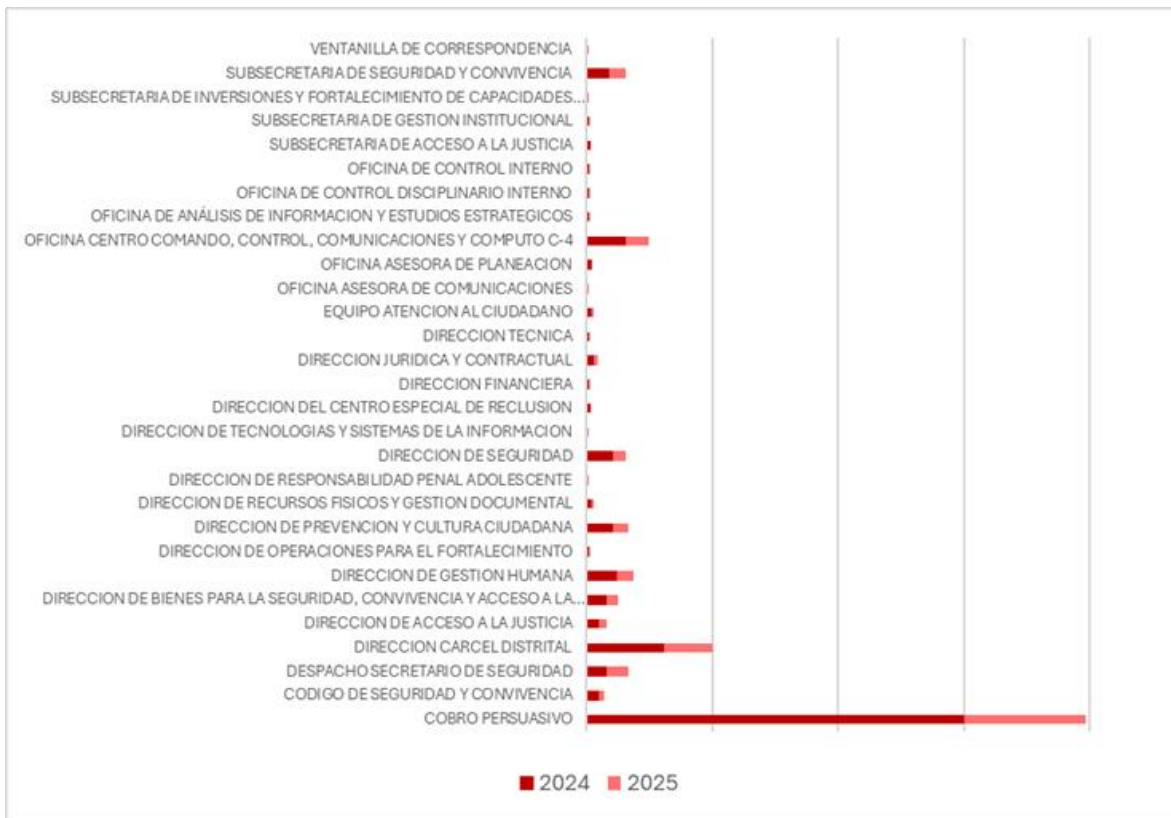
RADICACIÓN SALIDAS						
Radicado No.	2-2025-4446					
Radicador	ADA LUZ SANDOVAL HERAZO					
Fecha de Radicación	28-01-2025 09:19 a. m.					
Cerrar Referenciado	S					
No. Origen						
Referenciados	Radicación	Cód. Bogotá Te Escucha	Fecha	Origen / Destino	Asunto	
	1-2025-1016	131752025	13/01/2025	Jenny Alvarado Chacón	ASC- C4 INCOMFORMIDAD CON EL SERVICIO DE POLICIA	
Origen						
Medio Correspondencia	SALIDA ELECTRONICA		Email Origen			
Tipo Documento	SALIDA ELECTRONICA		Confidencialidad?	N		
Entidad/Origen	OFICINA CENTRO COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4		Dirección			
Remitente	ADA LUZ SANDOVAL HERAZO		Telefono			
Proyecto	YINA PAOLA MARTINEZ ORTIZ - OFICINA CENTRO COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4		Entrega Física	N		
Destinatarios						
Destino	Destinatario	País	Ciudad	Municipio	Correo	
YENNY ALVARADO CHACÓN	YENNY ALVARADO CHACÓN	COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	yeni-chacón31@gmail.com	
Información Adicional						
Asunto	RESPUESTA AL RADICADO NO. 1-2025-1016 DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA - SCJ CON REGISTRO DE PETICIÓN NO. 131752025 BOGOTÁ TE ESCUCHA - SDQS					
Anexos						
¿Enviar a través de Correo Electrónico?	CARTELERA					
Digitalización						
Imagen	Comentario	Cargada por.	Estado	Fecha/Borrado	Tamaño	
		YINA PAOLA MARTINEZ ORTIZ	A		110.1KB	
	NOTIFICACIÓN POR AVISO Nº GD-2025-010 - MASIVO-CLOUD	KEVIN RAFAEL NUÑEZ	A		3.0MB	
	CONSTANCIA DE DESFIJADO Nº GD-2024-010 - MASIVO-CLOUD	KEVIN RAFAEL NUÑEZ	A		369.1KB	
					Tamaño Total	
					3.5 MB	
Digitalización Guías						
Recursos						

Imagen N 10 radicado de salida 2-2025-4446. Fuente: SIGA

[1] Política de operación No. 25 “Es responsabilidad de las dependencias solicitar modificaciones o anulación de radicados a través del módulo del Sistema de Gestión Documental, módulo de Radicación/Modificaciones/Crear Solicitud, y será la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental la encargada de la respectiva revisión del motivo o causal indicada, y del rechazo, en caso de la anulación, se generará la respectiva acta que podrá ser consultada en el campo de digitalizaciones del radicado.”

7.3.5.2 Validación de las Comunicaciones Oficiales Recibidas

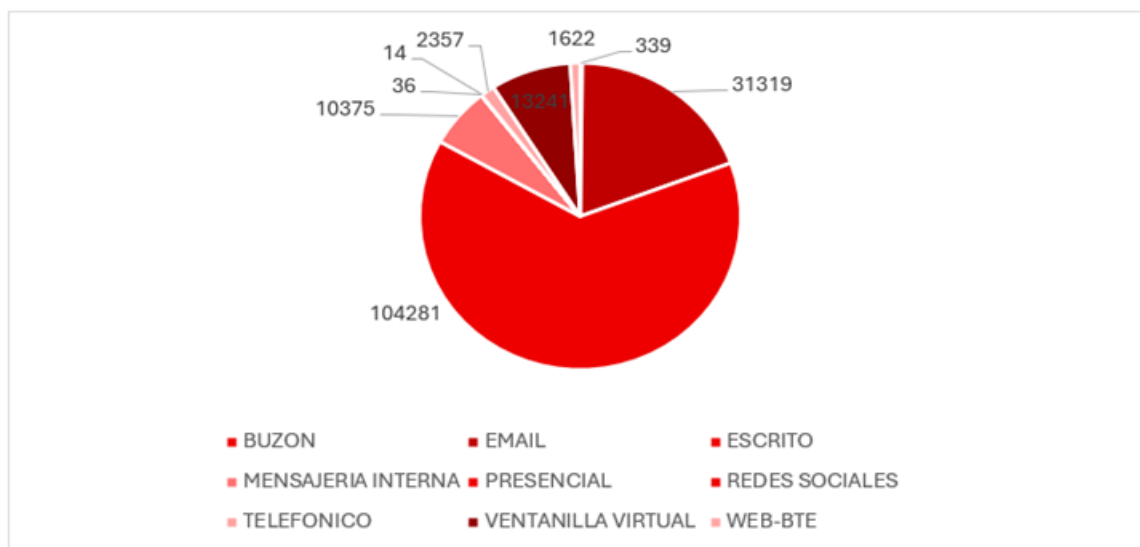
El proceso allegó la base de datos “Relación Comunicaciones Oficiales” a corte de 10 de julio de 2025 con un total de 163.584 radicados (2024:112.355 y 2025:51.229). A continuación, se presenta el detalle por dependencia asignada, excluyendo los radicados que a la fecha del envío de la base estaban en estado “Radicado”, los cuales no tenían el campo de dependencia diligenciado así:



Gráfica N° 2 Radicados 2024 y 2025 por dependencia asignada – Fuente: *Relación Comunicaciones Oficiales*

Con referencia a la gráfica anterior, se puede observar que el mayor número de comunicaciones oficiales recibidas son para las dependencias: Cobro Persuasivo con 79.234 (48,4%), Dirección de Cárcel Distrital con 19.954 (12,2%), Oficina Centro Comando, Control, Comunicaciones y Computo C-4 con 9.874 (6%), Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana con 6.564 (4%) y Dirección de Seguridad con 6.223 (3,8%).

Seguidamente, se procedió a verificar el medio por el cual se ingresaron los radicados:

Gráfica N° 3 Comunicaciones oficiales por medio de recepción – Fuente *Relación Comunicaciones Oficiales*

De acuerdo con la gráfica, existen nueve (9) medios por los cuales ingresan las comunicaciones recibidas, de los cuales se lograron identificar ocho (8) debidamente documentados por el proceso de Gestión Documental y Atención y Relación con el Ciudadano. Pero se presenta un total de 10.375 radicados que fueron registrados mediante “Mensajería Interna”, la cual es utilizada por el equipo de Atención al Ciudadano y Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental sin estar debidamente documentada.

El anterior párrafo se explica en la siguiente tabla:

MEDIOS DE RECEPCIÓN		
PD-GD-08	I-AS-01	MEDIOS DE RECEPCIÓN NO DOCUMENTADOS
1. Físico 2. Correo electrónico 3. Virtual	1. Verbal 2. Escrito 3. Buzón de Sugerencias 4. Línea de atención ciudadana 5. Canal electrónico 6. Ventanilla virtual 7. Redes sociales 8. Canal Virtual BTE	1. Mensajería Interna

Tabla N° 10 Medios de recepción de comunicaciones oficiales recibidas fuente matriz “*Relación Comunicaciones Oficiales*”

Adicionalmente, se verificó que, la matriz “Relación Comunicaciones Oficiales” registra un total de ocho (8) dependencias radicadoras, de las cuales el procedimiento PD-GD-08 únicamente registra cuatro (4), el instructivo I-AS-01 registra una (1), con lo cual se identifican un total de 39.617 comunicaciones registradas por otras dependencias, a saber:

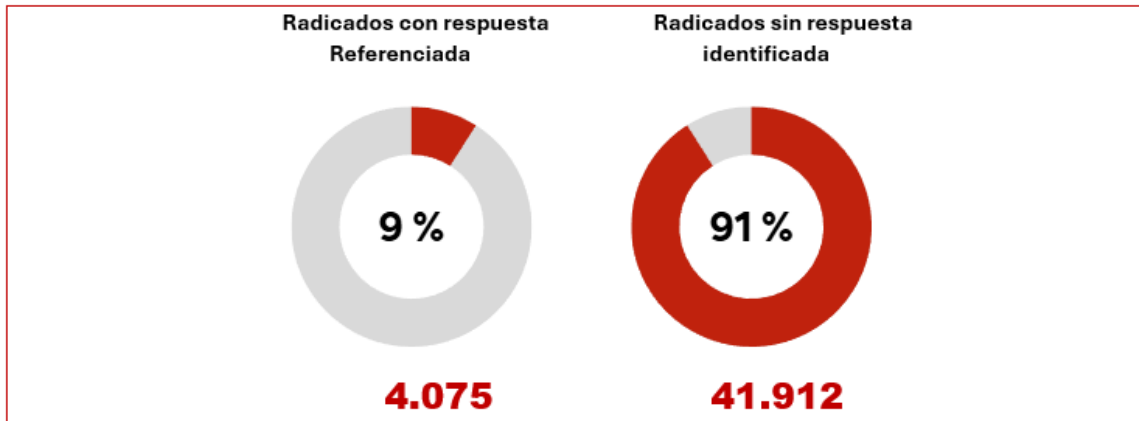
DEPENDENCIA RADICADORA		
PD-GD-08	I-AS-01	DEPENDENCIA RADICADORA NO DOCUMENTADA
1. Dirección de Cárcel Distrital 2. Dirección de Centro Especial de Reclusión. 3. Oficina de Centro, Comando, Control y Comunicaciones C4. 4. Ventanilla de correspondencia.	1. Equipo de atención al ciudadano.	1. Despacho Secretaría de Seguridad. 2. Dirección de Recursos Físicos Gestión Documental. 3. Dirección Financiera.

Tabla N° 11 Dependencia radicadora de comunicaciones oficiales recibidas fuente matriz “*Relación Comunicaciones Oficiales*”

Respecto de ello, se verificó en reunión con el proceso auditado el día 25 de agosto de 2025 que las dependencias radicadoras no documentadas, se encuentran en la base de datos porque el sistema toma la dependencia actual de los funcionarios que en su momento radicaron estando en la Dirección de Recursos Físicos.

Por otra parte, en el desarrollo del ejercicio auditor, se procedió a verificar la política de operación política No. 20 ***“Es obligatorio que los funcionarios responsables de proyectar y radicar la correspondencia en el sistema de Gestión Documental en cada dependencia, realice la vinculación de las Respuestas a las solicitudes y/o requerimientos de los ciudadanos, antes de control y otras entidades, asociando o referenciando el radicado al cual se le está generando trámite, en formato PDF, garantizando que cuente con la imagen definitiva debidamente firmada por el Directivo del área, incluyendo Respuesta al ciudadano y los respectivos traslados realizados, ya que son las características exigidas para finalizar el trámite en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas SDQS – Bogotá te Escucha y a su vez permite el control y seguimiento de la correspondencia en cada dependencia de la SD-SCJ”***

Para ello se observó que del total de comunicaciones oficiales recibidas entre el 2024 y 2025 (163.584), existe un total a 45.987 radicados equivalente al 28%, en estado “Finalizado”. Por lo cual, se elevó solicitud de información No. 3 para establecer cuales tenían Respuesta asociada, obteniendo los siguientes resultados:



Gráfica N° 4 Creación propia – Fuente: Excel ‘Comunicaciones Oficiales sin referencia’

En consecuencia, se realizó el muestreo selectivo conforme a lo establecido en el Anexo 7 de la Caja de Herramientas de la ‘‘Guía de Auditoría Basada en Riesgos para Entidades Públicas’’ del Departamento Administrativo de la Función Pública, obteniéndose una muestra de 24 solicitudes.

De la muestra seleccionada, se identificaron ocho (8) radicados que no tienen Respuesta referenciada, sin embargo, en ciertos casos el radicado de Respuesta es mencionado en el historial del SIGA. Lo anterior deriva en incumplimiento del procedimiento PD-GD-08. A continuación se exponen los casos validados:

No.	Radicado	Asunto	Fecha	Comentario OCI
1	1-2024-35039	SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DE CAMARAS SISTEMA DE VIDEO VIGILANCIA	29-05-2024	No se evidenció radicado de Respuesta referenciado o en el historial.
2	1-2024-13705	Solicitud mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de videovigilancia de la estación de policía Candelaria E-17	14-02-2024	No se evidenció radicado de Respuesta referenciado o en el historial. El SIGA se cierra con el comentario: Conocimiento y tramite en ejecución del contrato.
3	1-2024-13773	SOLICITUD MANTENIMIENTO PRIORITARIO DE UNIDAD POLICIAL	15-02-2024	Se evidenció en el historial SIGA de Respuesta 2-2024-42939, el cual no está referenciado en la Respuesta.
4	1-2024-14820	REITERACION POR SEGUNDA VEZ RESPUESTA SOLICITUD COMUNICACION 2-2023-81619	19-02-2024	No se evidenció radicado de Respuesta referenciado o en el historial. El SIGA se cierra con el comentario: se gestiona a través de los corredores de seguros de la entidad.
5	1-2025-42757	SOLICITUD DE VIDEO VIGILANCIA	27-06-2025	Se evidenció en el historial SIGA de Respuesta 2-2025-47878 Y 2-2025-47870, los cuales no están referenciados en la Respuesta.
7	1-2025-941	SOLICITUD MANTENIMIENTO VEHICULO CAI MOVIL	13-01-2025	Se evidenció en el historial SIGA de Respuesta 2-2025-6678, el cual no está referenciado en la Respuesta.

8	1-2024-15366	SOLICITUD APOYO E INTERVENCION COMBUSTIBLE VEHICULOS COMODATO	21-02-2024	Se evidenció en el historial SIGA de Respuesta 2-2024-17334, el cual no está referenciado en la Respuesta.
---	--------------	---	------------	--

Tabla No. 12 comunicaciones oficiales recibidas fuente matriz "Respuestas Radicado SCJ"

Finalmente, como resultado de una prueba aleatoria a radicados recibidos por correo electrónico, se identificó incumplimiento en la política de operación No. 2 que establece *"El horario para la recepción de los documentos físicos y virtuales es de lunes a viernes de 7:00 am a 4:30 pm en jornada continua. En el caso de recepción de documentos virtuales externos fuera de estos horarios, los términos de ley comenzarán a contar a partir de las 07:00 horas del siguiente día hábil de la radicación"*. Toda vez que las comunicaciones fueron radicadas días posteriores al envío:

No. RADICADO	REMITENTE	FECHA RECEPCIÓN SDSCJ	HORA	CORREO DE RECEPCIÓN DEL SDSCJ	FECHA RADICACIÓN SIGA	HORA	DÍAS DE DIFERENCIA ENTRE LA RECEPCIÓN Y LA RADICACIÓN
1-2025-57167	Personería de Bogotá	13/08/2025	4:50 p. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:23 p. m.	8
1-2025-57173	Personería de Bogotá	8/08/2025	10:59 a. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:31 p. m.	13
1-2025-57174	Personería de Bogotá	13/08/2025	4:34 p. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:32 p. m.	8
1-2025-57175	Personería de Bogotá	11/08/2025	11:50 a. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:33 p. m.	10
1-2025-57177	Personería de Bogotá	11/08/2025	11:27 a. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:35 p. m.	10
1-2025-57178	Personería de Bogotá	13/08/2025	4:33 p. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:35 p. m.	8
1-2025-57182	Personería de Bogotá	11/08/2025	10:59 a. m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	03:40 p. m.	10
1-2025-35779	Defensoría del Pueblo	23/05/2025 23/05/2025	4:12 p.m. 4:14 p.m.	correspondencia@scj.gov.co radicacion@scj.gov.co	26/05/2025	09:40 a. m.	3
1-2025-564	Procuraduría	08/01/2025	4:20 p.m.	radicacion@scj.gov.co	09/01/2025	08:44 a. m.	1
1-2025-566	Alcaldía Mayor de Bogotá	08/01/2025	4.07 p.m.	radicacion@scj.gov.co	09/01/2025	08:54 a. m.	1
1-2025-6173	Personería de Bogotá	14/02/2025	3:20 p.m.	radicacion@scj.gov.co	17/02/2025	08:03 a. m.	3
1-2025-14408	Secretaría General de Alcaldía Mayor	07/03/2025	4:15 p.m.	radicacion@scj.gov.co	10/03/2025	04:46 p. m.	3
1-2025-23011	Procuraduría General de la Nación	25/03/2025	4:30 p.m.	radicacion@scj.gov.co	26/03/2025	7:11 a.m.	1

1-2025-27183	Contraloría de Bogotá	21/04/2025	4:17 p.m.	radicacion@scj.gov.co	22/04/2025	7:19 a.m.	1
1-2025-31977	Veeduría Distrital	02/05/2025	12:32 p.m.	radicacion@scj.gov.co	05/05/2025	11:17 a.m.	3
1-2025-32001	Alcaldía de Bogotá	02/05/2025	4:06 p.m.	radicacion@scj.gov.co	05/05/2025	11:46 a.m.	3
1-2025-48333	Personería de Bogotá	28/07/2025	1:41 p.m.	radicacion@scj.gov.co	28/07/2025	10:16 p.m.	1
1-2025-56723	Personería de Bogotá	19/08/2025	2:48 p.m.	radicacion@scj.gov.co	20/08/2025	11:11 a.m.	1
1-2025-57162	Personería de Bogotá	20/08/2025	9:22 a.m.	radicacion@scj.gov.co	21/08/2025	3:17 p.m.	1

Tabla N°. 13 Comunicaciones oficiales recibidas 2025

Por lo anterior, se configura la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 6: Incumplimiento de las políticas de operación No. 2 y No. 20 del procedimiento PD-GD-08

En las pruebas de recorrido efectuadas a las comunicaciones oficiales recibidas por la entidad, se identificaron incumplimientos por parte de las dependencias responsables de proyectar y radicar, en lo que respecta a la vinculación de las respuestas a las solicitudes asociando o referenciando el radicado, así como también incumplimiento por parte de los responsables de las ventanillas de radicación, para radicar las comunicaciones que ingresan por correo electrónico en los horarios establecidos. Estas situaciones configuran debilidades en el cumplimiento de la función de la dependencia asociada a garantizar la oportuna recepción, clasificación, registro, distribución y control de la correspondencia interna y externa y del procedimiento PD-GD-08, lo que desencadena en incertidumbre en la trazabilidad de las comunicaciones entrantes y demoras e incumplimientos de ley.

Recomendación: Analizar por parte del proceso responsable la pertinencia de establecer controles asociados a la verificación de la trazabilidad de las comunicaciones entrantes y las salidas generadas en los casos que aplica, a fin de minimizar los riesgos asociados.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

Continuando con el ejercicio auditor, se validaron comunicaciones oficiales recibidas a correos distintos a radicacion@scj.gov.co las cuales fueron radicadas días posteriores a su recibo:

No. RADICADO	REMITENTE	FECHA RECEPCIÓN SDSCJ	HORA	CORREO DE RECEPCIÓN DEL SDSCJ	FECHA DE ENVÍO AL CORREO RADICACIÓN@SCJ.GOV.CO	HORA	FECHA RADICACIÓN SIGA	HORA	DÍAS DE DIFERENCIA ENTRE LA RECEPCIÓN Y ENVÍO A CORRESPONDENCIA	DÍAS DE DIFERENCIA ENTRE LA RECEPCIÓN Y LA RADICACIÓN
1-2025-236	Veeduría Distrital	3/01/2025	11:25 a. m.	notificaciones.judiciales@scj.gov.co	6/01/2025	8:42 a. m.	7/01/2025	08:02 a. m.	0	1
1-2025-13185	Personería Distrital	28/02/2025	11:15 a. m.	notificaciones.judiciales@scj.gov.co	3/03/2025	7:29 a. m.	3/03/2025	10:43 a. m.	3	0
1-2025-37156	Defensoría del Pueblo	27/05/2025	5:00 p. m.	notificaciones.judiciales@scj.gov.co	29/05/2025	10:44 a. m.	29/05/2025	12:36 p. m.	2	0
1-2025-3973	Defensoría del Pueblo	31/01/2025	11:47 a. m.	notificaciones.judiciales@scj.gov.co	3/02/2025	8:23 a. m.	3/02/2025	09:28 a. m.	3	0
1-2025-13588	Personería Distrital	26/02/2025	2:31 p. m.	ana.moreno@scj.gov.co	4/03/2025	5:28 p. m.	5/03/2025	08:30 a. m.	6	1
1-2025-14850	Personería Distrital	11/03/2025	11:53 a. m.	notificaciones.judiciales@scj.gov.co	12/03/2025	1:38 p. m.	12/03/2025	02:48 p. m.	1	0
1-2025-37891	Personería Distrital	3/06/2025	4:13 p. m.	correspondencia@scj.gov.co	3/06/2025	4:15 p. m.	4/06/2025	7:43 a. m.	0	1
1-2025-54718	Procuraduría General de la Nación	8/08/2025	3:03 p. m.	cesar.restrepo@scj.gov.co	8/08/2025	17:20 p. m.	9/08/2025	9:07 p. m.	0	1

Tabla N °. 14 comunicaciones oficiales recibidas y radicadas de manera inoportuna 2025

Dicha situación evidencia falta de coordinación por parte de los procesos de Gestión Documental y Gestión Contractual y Jurídica para establecer lineamientos y tiempos que permitan radicar con oportunidad las comunicaciones oficiales en especial aquellas que provienen de entes de control, las cuales presentan términos de ley.

En ese sentido, se identificaron radicados que fueron asignados a las dependencias de manera inoportuna respecto de los términos de ley otorgados por el ente externo de control.

No. Radicado	Fecha y hora de recepción	Fecha y hora radicación SIGA	Fecha de vencimiento de la solicitud	Fecha de Respuesta
1-2025-54718	Viernes 08/08/2025 3:03 p. m.	Sábado 09/08/2025 09:07 p. m.	11/08/2025	14/08/2025 2-2025-55779
1-2025-54718	Viernes 08/08/2025 3:03 p. m.	Sábado 09/08/2025 09:07 p. m.	11/08/2025	14/08/2025 2-2025-55779

1-2025-57173	Viernes 08/08/2025 10:59 a.m.	Jueves 21/08/2025 03:31 p. m.	19/08/2025	10/09/2025 2- 2025-61656
--------------	-------------------------------------	----------------------------------	------------	-----------------------------

Tabla N° 15 Comunicaciones oficiales recibidas y respondidas de manera inoportuna - Fuente sistema de información SIGA.

De manera complementaria, respecto a este aspecto, fue identificado por el equipo auditor que por políticas de seguridad configuradas en la plataforma de correo electrónico, radicaciones provenientes de entes de control fueron puestos en **Cuarentena**, situación que no pudo ser identificada por el grupo de gestión documental (radicación) y por tanto, presentaron tiempos prolongados entre la recepción en la entidad y la radicación, tal como se muestra a continuación:

FECHA RECEPCIÓN SDSCJ	HORA	FECHA RADICACIÓN SIGA	No. RADICADO	REMITENTE
13/08/2025	4:50 p. m.	21/08/2025	1-2025-57167	Personería de Bogotá
8/08/2025	10:59 a. m.	21/08/2025	1-2025-57173	Personería de Bogotá
13/08/2025	4:34 p. m.	21/08/2025	1-2025-57174	Personería de Bogotá
11/08/2025	11:50 a. m.	21/08/2025	1-2025-57175	Personería de Bogotá
11/08/2025	11:27 a. m.	21/08/2025	1-2025-57177	Personería de Bogotá
13/08/2025	4:33 p. m.	21/08/2025	1-2025-57178	Personería de Bogotá
11/08/2025	10:59 a. m.	21/08/2025	1-2025-57182	Personería de Bogotá

Tabla N°. 16 Comunicaciones oficiales recibidas y respondidas de manera inoportuna

De igual manera, lo anterior se corrobora con la DTSI quien argumenta que por cambios y configuraciones en el sistema de mensajería del remitente (ente de control), los correos por temas de filtrado y control se ubican en zona de cuarentena para revisión por parte del administrador de la plataforma 365, lo que requiere actualmente una revisión y aprobación de cada registro. En sesión el día 17 de septiembre se identifican correos provenientes de la Personería de Bogotá en la carpeta cuarentena que no han sido liberados (15 y 16 de septiembre), implicando riesgos reputacionales debido a pronunciamientos por parte del ente de control respecto a repuestas extemporáneas. A continuación, se presenta lo observado en la mencionada sesión:

Cuarentena

Correo electrónico

Actualizar Liberar Denegar Eliminar mensajes Vista previa de mensaje Más

20 elementos Buscar Filtrar Personalizar columnas

Filtros: Dirección del destinatario: radicacion@scj.gov.co Hora de recepción: Últimos 30 días Remitente bloqueado: No mostrar remitentes bloqueados

Hora de recepción	Asunto	Remitente	Motivo de la cuarentena	Estado de liberación	Tipo de directiva	Expiración	Destinatario	Motivo de invalida...	Publicado el
16 de sep. de 2025 12:32:10	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Necesita revisarse	Directiva contra cor...	1 de oct. de 2025 1...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	
16 de sep. de 2025 7:18:10	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Necesita revisarse	Directiva contra cor...	1 de oct. de 2025 7...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	
15 de sep. de 2025 13:32:28	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Necesita revisarse	Directiva contra cor...	30 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	
15 de sep. de 2025 11:15:17	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Necesita revisarse	Directiva contra cor...	30 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	
15 de sep. de 2025 10:25:18	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	30 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...
12 de sep. de 2025 15:35:16	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	27 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...
10 de sep. de 2025 16:59:02	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	25 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...
10 de sep. de 2025 16:09:24	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	25 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...
10 de sep. de 2025 15:54:38	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	25 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...
9 de sep. de 2025 16:17:08	Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asign...	sgnotificaciones@personeriabogota.gov.co	Correo no deseado	Liberado	Directiva contra cor...	24 de sep. de 2025 ...	radicacion@rcj.gov...	Ninguno	angel.vargas@rcj.g...

Imagen N°. 11 Correos en cuarentena – Fuente: DTSI plataforma 365 sesión 17/09/2025.

Por lo expuesto en los anteriores casos, se configura la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 7: Materialización del riesgo por Incumplimiento de los términos legales establecidos para la atención de solicitudes o requerimientos solicitados por los entes de control.

En el ejercicio auditor se observaron (28) comunicaciones recibidas por entes de control que fueron tramitadas de manera inoportuna al interior de la entidad, no solo desde el correo radicacion@scj.gov.co, sino también desde otros correos oficiales, lo cual generó una duración de 1 a 13 días entre el ingreso y su radicación en el Sistema de gestión documental SIGA, impidiendo la oportuna gestión y Respuesta desde la dependencia responsable, lo cual en algunos casos desencadenó en Respuesta fuera de los términos de ley. En consecuencia, se observó la materialización de un riesgo no identificado por el proceso en la matriz de riesgos de gestión de la entidad, asociado a la posibilidad de pérdida económica y reputacional por la inoportuna Respuesta a las solicitudes y/o requerimientos de entes de control remitidos por el canal de correo electrónico, en razón a retrasos en el cargue de la información en el Sistema de Gestión Documental de la entidad, incurriendo así en posibles sanciones.

Adicionalmente, se informa que correos provenientes de entes de control están quedando alojados en la carpeta cuarentena de la plataforma 365, procediendo con su radicación en tiempo posteriores (1 y 2 días después).

Recomendación: Revisar la pertinencia de identificar nuevos riesgos asociados al tratamiento de las comunicaciones oficiales de la entidad con el fin de implementar controles para el seguimiento y verificación de la radicación oportuna en el Sistema de Gestión Documental de la entidad.

Adicionalmente, establecer un plan de trabajo en conjunto con la DTSI relacionado con los correos entrantes para radica y que están quedando alojados en la carpeta cuarentena de la

plataforma 365, sin tener trámite oportuno en la entidad, lo descrito a fin de evitar los riesgos asociados.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

Una vez validados los procedimientos asociados al proceso de gestión documental seleccionados en la muestra de auditoría se presentan la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 8: Debilidades en la ejecución de las actividades y políticas de operación, así como también situaciones relacionadas con la normatividad descritas dentro de los procedimientos del proceso de gestión documental.

Como se describió, una vez validados los procedimientos seleccionados por medio de muestra del proceso de gestión documental por parte del equipo auditor, se evidencia incumplimiento de la ejecución de políticas de operación y actividades registradas a lo largo de los documentos oficiales en el sistema integrado de gestión, de acuerdo con los siguientes casos y que fueron detallados en acápite anteriores así:

- ✘ **Procedimiento PD-GD-01 Planeación de la Gestión Documental:** Se detectaron deficiencias en la implementación de los siguientes aspectos contenidos en la estructura del procedimiento Ítem “Normas asociadas”, en la Política de operación No.1 y en las actividades No. 1,2,3,4 y 6.
- ✘ **PD-GD-05 Preservación y Conservación Documental:** Al igual que en el procedimiento anterior, se identificaron situaciones con relación a las actividades 3, 5, 7 y 14 del procedimiento en mención.
- ✘ **PD-GD-06 Transferencias Secundarias:** De acuerdo con la validación del procedimiento PD-GD-06 V.2 del proceso Gestión Documental, se identificó que la actividad 1 no ha sido cumplida por parte de los responsables, en consecuencia, no se ha avanzado en el proceso de transferencias documentales secundarias y por ende las actividades 2 a 10 no han sido ejecutadas.
- ✘ **PD-GD-07 Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria:** Se evidenció que el procedimiento, realiza la citación de normatividad derogada como lo es el Acuerdo 027 de 2006 del Consejo Directivo del Archivo, el cual se encuentra derogado por el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación. También, el

procedimiento, remite y hace relación a documentos internos que se encuentran eliminados.

También se observó la citación del documento IGD-03 V.1 "Instructivo de Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria" que, en MIPG se encuentra publicado con el nombre de: "ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN DE NOTIFICACIONES POR AVISO", situación que expone la discordancia entre el nombre del documento referenciado en el PD-GD-07 con relación al nombre y contenido del documento que está vigente en MIPG.

- ✘ **PD-GD-08 Administración Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas:** Se identificaron fallas en el diseño y actualización del procedimiento al contener documentos de referencia con codificación desactualizada, puntos de control con definición de responsables incorrecta e incumplimiento en políticas de operación.

Estos aspectos expuestos pueden inducir a error en la implementación y ejecución de los procedimientos, derivando en riesgos reputacionales, incumplimientos normativos, sanciones por parte de entes de control, pérdida de disponibilidad de información, reprocesos, entre otros.

Recomendación: Realizar por parte del proceso responsable un análisis, cotejo, validación conjunta de todos los procedimientos asociados al proceso de gestión documental con el fin de buscar alineación entre las actividades ejecutadas actualmente y lo descrito en la documentación, apuntando a la cobertura de riesgos, lo anterior con acompañamiento de la OAP y dependencias que se requiera sean participes en la estructuración y ejecución de actividades.

De otra parte, efectuar por parte del proceso, una adecuada revisión en el momento de realizar la elaboración y/o actualización de los documentos; a fin de identificar las referencias de normatividad derogada y la documentación eliminada contenida en los mismos, previamente a su aprobación y publicación en la plataforma MIPG. De igual forma realizar revisiones periódicas que permitan detectar la pérdida de vigencia de forma oportuna y realizar las modificaciones a que haya lugar.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.4. PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO

7.4.1. Seguimiento al cumplimiento de las acciones realizadas en el Marco de la Observación emitida por el Archivo Bogotá respecto al Archivo de Derechos Humanos y la efectividad del Plan de acción 490 de 2024.

En el marco del seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico, se procedió a verificar en el aplicativo SIGA, descargando consulta en Excel, para determinar si la SDSCJ había recibido durante la vigencia 2025 Informe de Seguimiento al Cumplimiento Estratégico de la Normativa Archivística proveniente del Archivo Bogotá, determinándose que, a 03-09-2025 no se había recepcionado dicho informe. Situación que también se constató con la persona asignada por Gestión Documental -GD- para atender la presente auditoría, quien confirmó que a la fecha en mención no se ha recibido dicho informe.

Por tal motivo, se toma el Informe de Seguimiento al Cumplimiento Estratégico de la Normativa Archivística proveniente del Archivo Bogotá, emitido en el mes de septiembre de 2024; verificando que existe una Observación en el Componente 6. Archivos de Derechos Humanos.

Situación detectada que, también fue objeto de Observación por parte de la OCI, en el Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico comunicado mediante memorando 3-2024-35482 del 30-10-2024 y por la cual el proceso de DRF-GD estableció el Plan de acción 490 de 2024.

Realizado el seguimiento, adicionalmente el equipo auditor identificó que:

- No se evidenció acciones tendientes a suspender la eliminación documental, mientras se surte el proceso de identificación. como lo indica el Componente 1 del Esquema general de componentes y medidas de gestión documental archivos relativos a los DD. HH, el DIH, la paz y la reconciliación en Bogotá D.C. (pág17, Lineamiento Técnico para la Gestión Documental de los Archivos Relativos a los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Paz y la Reconciliación para Bogotá D.C., emitido por la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, Mayo 2025), lo cual ya estaba contemplado en el PROTOCOLO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS REFERIDOS A LAS GRAVES Y MANIFIESTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, E INFRACCIONES AL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO, OCURRIDAS CON OCASIÓN DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO VERSIÓN II, Numeral 9, pág. 18.
- No se evidenció una planeación de fases y medidas de gestión documental de archivos relativos a los DD. HH, el DIH, la paz y la reconciliación, que pueda ser implementado durante la vigencia 2025, y que sea verificable y cuantificable en

relación con su avance, estableciendo una periodicidad para su medición y monitoreo con las diferentes dependencias.

- No se evidenció una programación que establezca los plazos y compromisos concertados con las dependencias para la revisión de la documentación a la que se le aplique el Protocolo, que pueda ser constatable.
- De igual forma, en el marco del protocolo se deberá revisar las series y subseries a las que le sea aplicable el Protocolo, y su adecuada intervención para el cumplimiento de las disposiciones de éste.
- Dicho lo anterior, las acciones encaminadas a dar cumplimiento a este lineamiento, han empezado inicialmente con la apropiación de la normativa, la capacitación con el Centro de Memoria Histórica y la socialización del Instructivo I-GD-08. Ahora bien, el instructivo es importante; no obstante, por sí solo no da cumplimiento a la Observación emitida por el Archivo Bogotá, y no garantiza el cumplimiento del Protocolo de forma adecuada.

Con relación a la efectividad del Plan de acción 490 de 2024, se evidenció:

- De acuerdo a lo establecido en esta acción, se realizó la socialización a las diferentes dependencias, en relación a la manera de identificar los archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, el 16-07-2025 y del Instructivo I-GD-08 (del 28-05-2025) respecto de la Implementación del *"PROTOCOLO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS REFERIDOS A LAS GRAVES Y MANIFIESTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, E INFRACCIONES AL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO, OCURRIDAS CON OCASIÓN DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO"*.
- La DRF-GD elaboró el instructivo I-GD-08 *"IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS REFERIDOS A LAS GRAVES Y MANIFIESTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS E INFRACCIONES AL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO OCURRIDAS CON OCASIÓN DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO EN LA SECRETARÍA"* el cual fue adoptado a nivel institucional el 28-05-2025 y consta en el aplicativo MIPG.
- La DRF-GD solicitó una capacitación a Centro Nacional de Memoria Histórica con el objetivo de tener claridad en la identificación de los archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado en concordancia con el Acuerdo 001 de 2024

del AGN y demás normas concordantes, según consta en memorando 2-2025-22339 de fecha 31-03-2025. La capacitación se realizó, según las evidencias, en la misma sesión de socialización del Instructivo I-GD-08 el 16-07-2025

De acuerdo con lo descrito anteriormente se presenta la siguiente observación de auditoría:

OBSERVACIÓN N° 9: Debilidad reincidente en la implementación del Protocolo de Gestión Documental de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, en concordancia con: el Lineamiento Técnico para la Gestión Documental de los Archivos Relativos a los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Paz y la Reconciliación para Bogotá D.C; el Acuerdo 001 de 2024 del AGN en consonancia con la Ley 1448 de 2011 y el numeral 4 del artículo 2.2.7.6.20 del Decreto 1084 de 2015.

Teniendo presente lo informado, la situación detectada que dio origen a la observación no ha sido superada, toda vez que aún no se ha identificado, localizado, preservado (entre las demás acciones del protocolo) en su fondo documental, documentos de archivo que pudieran registrar información relacionada con violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario ocurridas con ocasión del conflicto armado interno, así como de sus contextos —incluyendo la Respuesta estatal ante tales violaciones—, y por tanto la acción fue inefectiva.

Estas situaciones detectadas, pueden generar la afectación a la preservación e integridad de la información documental requerida para el cumplimiento de la Ley de Víctimas y demás normatividad asociada; al igual que posibles observaciones o sanciones por parte de los entes de control, incluyendo acciones disciplinarias.

Recomendación: Acoger por parte del proceso responsable los lineamientos y recomendaciones que el Archivo de Bogotá genera en sus informes, para que se realice adecuadamente esta labor y establecer la implementación de las respectivas fases de abordamiento. De igual manera realizar las acciones contingentes necesarias para superar en el menor tiempo posible las situaciones detectadas.

Adicionalmente, se recomienda llevar al CICCI esta acción por ser inefectiva, toda vez que la situación detectada que dio origen a la observación requiere de la articulación de la DRF-GD y las dependencias.

Repuesta del Proceso Auditado:

“En atención a la observación realizada por el equipo auditor, frente a la situación detectada en cuanto a la no aplicación del protocolo de Gestión Documental de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, el cual fue emitido en la vigencia 2011, la Dirección de Recursos

Físicos y Gestión Documental, acepta la observación, sin embargo, quiere dejar constancia de lo siguiente.

Si bien la norma y en particular el protocolo anteriormente mencionado es del año 2011, realmente no había claridad en la aplicación, no obstante, este desconocimiento no nos exime de la falta de aplicación, si es importante mencionar que la DRFGD en las vigencias 2022 y 2023 hubo un acercamiento con las dependencias de la SD-SCJ para esta identificación, aunque fue insuficiente teniendo en cuenta el alcance del protocolo.

Es así, que la DRFGD, en la vigencia 2024 inicia un proceso de análisis del protocolo y se inicia una ruta de acción, que comienza con la capacitación del equipo de gestión documental a partir de mesas y sesiones técnicas con el Centro de memoria histórica y el Archivo de Bogotá.

En el primer semestre de la vigencia 2025 se puso a disposición de las dependencias el Instructivo IMPLEMENTACIÓN DEL “PROTOCOLO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS REFERIDOS A LAS GRAVES Y MANIFIESTAS VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, E INFRACCIONES AL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO, OCURRIDAS CON OCASIÓN DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO” EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA, código I-GD-08 versión 1(Anexo #1), su socialización inicial fue mediante memorando dirigido a las dependencias misionales (Anexo#2), para luego tener una sesión presencial en compañía de la historiadora Patricia Echeverry del Centro de Memoria Histórica, para complementar el contexto técnico del protocolo(Anexo#3).

De manera paralela, la Dirección Distrital Archivo de Bogotá de la Secretaria General realizó una convocatoria para compartir con diferentes entidades del distrito un lineamiento elaborado a partir de la experiencia de la aplicación del protocolo (Anexo #4), toda vez que como se mencionó anteriormente su aplicación no era clara. Este lineamiento se incluye como parte de las herramientas para tener en cuenta en el proceso de la SD-SCJ, por lo que se socializa y solicita su diligenciamiento mediante memorando dirigido a las dependencias misionales (Anexo#5).

Es así que desde la DRFGD, ya se ha establecido una base técnica y teórica para apoyar a las dependencias en la identificación de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los

Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, esto aunado con el plan de trabajo de actualización de las Tablas de Retención Documental – TRD, se podrá dar cumplimiento de manera efectiva a la normatividad aplicable, en el marco de la gestión de los archivos relativos a derechos humanos producidos por la SD-SCJ.”

Repuesta Oficina de Control Interno:

Esta oficina reconoce la gestión que ha realizado el proceso auditado frente al tema, no obstante, y a fin de evitar materialización de los riesgos expuestos en la observación, ésta se

mantiene, por lo cual se requiere la formulación del correspondiente plan de mejoramiento para superar las situaciones detectadas.

7.4.2. Seguimiento a la efectividad del Plan de Acción 488 de 2024.

Este plan incluyó y articuló en la herramienta/Plan de trabajo de seguimiento Oficial las observaciones y/o recomendaciones generadas por el Archivo de Bogotá, estructurando e implementando en el Plan de Trabajo las recomendaciones generadas por el archivo Bogotá, dando Respuesta a la Observación No. 1 del INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVÍSTICO emitido por la OCI en vigencia 2024. A la fecha de alcance de la presente auditoría, estas recomendaciones se encuentran en desarrollo y culminan en el segundo semestre de 2025, excepto una que culminó en el mes de abril y fue realizada de acuerdo al plan. De igual forma se resalta que GD ya cuenta con un profesional en el área de historia para la ejecución de los temas asociados a esta gestión. Teniendo presente que las actividades del plan de acción están en ejecución y el plazo de ejecución es en el segundo semestre de la presente vigencia, la efectividad del plan aún no es identificable.

7.4.3. Seguimiento a la efectividad del Plan de acción 489 de 2024.

Teniendo presente lo establecido en esta acción, se observó que la DRF-GD remitió a la Dirección de Gestión Humana, un memorando de reiteración para el ajuste del manual de funciones, con radicado 3-2025-3050 en fecha 29-01-2025. por lo cual fue cerrada en oportunidad.

No obstante, al revisar el contenido del memorando de reiteración y contrastarlo con el memorando 3-2023-34861 remitido el 02-10-2023, no se hizo concisión exactamente en la totalidad de ajustes y/o actualizaciones que se requería realizar para cada cargo y en la actualidad la situación detectada que dio origen a la observación emitida por la OCI, aún persiste, por tal motivo se presenta la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 10: Debilidad reincidente en el cumplimiento del perfil requerido en el ejercicio de la archivística inaplicando los artículos 4,5,6 y 8 de la Ley 1409 de 2010 en concordancia con el art. 3 de la Resolución 629 de 2018.

Lo anterior en atención a que el manual de funciones no ha sido modificado y persisten las siguientes situaciones:

- El contenido del memorando de reiteración 3-2025-3050 de fecha 29-01-2025, al contrastarlo con el memorando 3-2023-34861 remitido el 02/10/2023, evidencia que, en ninguno de los dos memorandos se hizo concisión exactamente de la totalidad de ajustes y/o actualizaciones que se requería realizar para cada cargo, por

lo cual en la actualidad la situación detectada que dio origen a la observación emitida por la OCI aún persiste, por lo cual fue inefectiva.

- Para el perfil Profesional Especializado Código 222 Grado 19 al igual que para el perfil Profesional Universitario Cód. 219 Grado 16, no se tuvieron en cuenta la totalidad de las competencias establecidas en el art. 3 de la Resolución 629 de 2018, ya que no se incluyeron: i) Manejo de la información y de los recursos. ii) Uso de tecnologías de la información y la comunicación y iii) Confiabilidad técnica.
- Con relación al perfil Técnico Administrativo Cód. 367 Grado 12 no se tuvieron en cuenta la totalidad de las competencias establecidas en el art. 3 de la Resolución 629 de 2018, ya que no se incluyeron: i) Manejo de la información y de los recursos. ii) Uso de tecnologías de la información y la comunicación.
- Adicionalmente, no se da cumplimiento a los requisitos establecidos en el art. 4 de la Ley 1409 de 2010 que establece "*Requisitos para ejercer la profesión de archivista. Para ejercer legalmente la profesión de Archivista en el territorio nacional, se requiere acreditar su formación académica e idoneidad del correspondiente nivel de formación, mediante la presentación del título respectivo, el cumplimiento de las demás disposiciones de ley, la inscripción en el Registro Único Profesional de Archivistas y haber obtenido la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas.*"
- De igual forma no se da cumplimiento al art. 8 de la Ley 1409 de 2010 que establece: "*Para el desempeño de un cargo público o privado que requiera el ejercicio de la archivística, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley, se requiere presentar la tarjeta o matrícula profesional de archivista o el certificado de inscripción profesional según el caso, expedido por el Colegio Colombiano de Archivistas.*"
- Adicionalmente, en seguimiento efectuado por la OCI, el 11-02-2025, en el portal ITS-MIPG se recomendó: "*No obstante, se recomienda que, de no ser atendida la solicitud, se busque un espacio en otra instancia (comité institucional) para llevar dicha solicitud.*" Sin embargo, en mesa de verificación realizada el 04-09-2025, GD confirmó que esta situación no se había llevado a otra instancia superior jerárquica.

Recomendación: La DRF-GD, en articulación con la Dirección de Gestión Humana, realizar una revisión y actualización del Manual de Funciones, en el cual se contemplen las funciones, competencias específicas, perfiles y requisitos para ejercer la profesión de archivista, conforme a lo establecido en la normatividad vigente; de manera complementaria, se sugiere presentar al CICC esta acción por ser inefectiva, toda vez que la situación detectada que dio origen a la observación requiere de la articulación de la DRF-GD, la DGH y el Despacho.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.5. INSTRUMENTOS ARCHIVISTICOS

Respecto a los instrumentos archivísticos contemplados en el sistema integrado de gestión SIG, en primera instancia el equipo auditor procede a validar el grado de actualización de los documentos, obteniendo el siguiente resultado:

INSTRUMENTO	VER	FECHA	COMENTARIO OCI
PG-GD-0 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PGD-	1	05-09-2023	El documento elaborado en la vigencia 2023 se titula PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL -PGD- 2020 – 2024, Lo cual indica que abarca un periodo tiempo caducado Y apuntando al plan de desarrollo distrital de la anterior Alcaldía.
PL-GD-01 PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR	1	05-09-2023	El documento elaborado en la vigencia 2023 se titula PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS -PINAR- 2020 – 2024; en la introducción de indica que, <i>“Todos los proyectos definidos en este PINAR están alineados con las metas del proyecto de inversión 7776 “Fortalecimiento de la gestión institucional y la participación ciudadana en la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia en Bogotá” y 7777 “Fortalecimiento de la gestión de las Tecnologías de la Información en la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia en el marco de las políticas de gobierno y seguridad digital en Bogotá” definidos en el Plan Estratégico Institucional de la SDSCJ, que contribuyen al cumplimiento de lo establecido en el propósito 3 “Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación” del Plan de Desarrollo Distrital 2020- 2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI”.</i> Lo anterior apunta al plan de desarrollo inmediatamente anterior, por tanto se generan riesgos de desalineación con la visión del nuevo plan de desarrollo.
PL-GD-02 SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN - SIC-	1	11-09-2023	El documento elaborado en la vigencia 2023 se titula SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN -SIC- 2019. De acuerdo con revisión realizada al documento, se identificaron situaciones de desactualización tales como: <ul style="list-style-type: none"> ✘ Numeral 7.4.3 Actividades del Programa de capacitación y sensibilización, Numeral 7.5.3 Actividades del Programa de inspección de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas, Numeral 7.6.2.1.1 Actividades del Subprograma de Limpieza ; En estos numerales y otros adicionales dentro del documento se presentan cronogramas comprendidos entre el 2020 y 2023. ✘ En el numeral 7.8.2.2.2 titulado Proyecto de Re-almacenamiento de dispositivos ópticos (CD –DVD), hace referencia a la manera en la cual se va a realizar el proceso en las vigencias 2020, 2021 y 2022. ✘ Numeral 9 matriz de riesgos del SIC, invoca riesgos con codificación antigua.

INSTRUMENTO	VER	FECHA	COMENTARIO OCI
PO-GD-0 POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	1	05-09-2023	El documento elaborado en la vigencia 2023 se titula POLITICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL. No Se identifican situaciones especiales con relación al documento.

Tabla N°. 17 instrumentos archivísticos validados – Fuente: portal MIPG

De acuerdo con la anterior tabla y una vez validados los documentos asociados a los instrumentos archivísticos de la entidad, se identificaron inconsistencias relacionadas con la desactualización de dichos instrumentos, lo cual refleja un rezago en su implementación y alineación con las necesidades actuales institucionales.

Ante lo descrito se presenta la siguiente observación de auditoría:

OBSERVACIÓN N° 11: Desactualización de los documentos asociados a los Instrumentos Archivísticos de la entidad.

En el ejercicio auditor, y en referencia a los instrumentos archivísticos de la entidad, se identificó que los documentos que conforman este conjunto presentan desactualización frente a la normatividad vigente y a la realidad operativa a saber:

- ✘ Programa de gestión documental
- ✘ Plan institucional de archivos – PINAR.
- ✘ Política de gestión documental.

Esta situación genera una brecha entre la gestión documental realizada en la práctica y lo dispuesto en los instrumentos formales, afectando la organización, clasificación y disposición final de los documentos institucionales, también la desactualización de los instrumentos archivísticos expone a la entidad a riesgos de incumplimiento normativo, pérdida de trazabilidad documental, ineficiencia operativa y dispersión de la información, lo cual puede afectar la transparencia institucional y la disponibilidad de los documentos para la gestión y toma de decisiones.

Recomendación: Realizar por parte del proceso responsable la actualización integral de los instrumentos archivísticos, garantizando su alineación con los procesos actuales y con los lineamientos expedidos por la autoridad competente. Adicionalmente, se sugiere establecer un procedimiento interno que permita la revisión periódica y el control de vigencia de dichos instrumentos, con el fin de asegurar su pertinencia, aplicabilidad y coherencia en la gestión documental institucional.

Repuesta del Proceso Auditado:

“Con relación a esta observación, se resalta que los instrumentos archivísticos en mención ya se encuentran aprobados y dicha aprobación se realizó en el transcurso de la presente auditoría, por lo anterior se adjunta:

Programa de Gestión Documental, Aprobado mediante acta 02 del 19 de septiembre de 2025 (Anexo #6, Anexo #7)

Plan Institucional de Archivos PINAR, Aprobado mediante acta 01 de 17 de julio de 2025 (Anexo#8, Anexo 9)

Política de Gestión documental mediante acta 02 del 19 de septiembre de 2025 (Anexo #6, Anexo#10)."

Repuesta Oficina de Control Interno:

Se validó la respuesta emitida por el proceso auditado, permitiéndonos informar qué, efectivamente los documentos relacionados fueron aprobados oficialmente en la entidad, por tal motivo y como la observación fue subsanada, para esta no se requiere la formulación del plan de mejoramiento, no obstante, se sugiere culminar las actividades relacionadas a la formalización y publicación en el portal MIPG de la entidad.

7.5.1. Tablas de retención documental- TRD:

En el ejercicio auditor y en referencia a los instrumentos archivísticos, se realizó una validación general de las Tablas de Retención Documental (TRD), con el fin de verificar su aplicación y coherencia en la gestión de documentos institucionales. Este ejercicio permitió obtener una visión global sobre el cumplimiento de los lineamientos normativos en materia archivística y sobre la organización de la información.

Históricamente para las TRD se han generado dos versiones, la primera al momento de la creación de la entidad en el año 2016 y la segunda en la vigencia 2021. El equipo auditor resalta que en la entidad se ha presentado actualización del mapa de procesos, la cual se enmarcó en la resolución interna 00829 de 2022 *"Por medio de la cual se adopta la versión número dos (2) del mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia"*. Ante esto, entre otros temas se actualizó el modelo de operación por procesos redistribuyéndolos dentro de las tipologías estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, en concordancia con esto, las TRD después de la actualización del mapa de procesos no se han actualizado.

Por otra parte, en el Acuerdo 001 de 2024 Archivo General de la Nación – AGN artículo 5.1.4.1. titulado Actualización, se definen los casos por los cuales se debe actualizar las TRD a saber:

1. Cuando existan cambios en la estructura orgánica de la entidad.
2. Cuando se creen o supriman grupos internos de trabajo.
3. Cuando se asignen o supriman funciones a la entidad.

4. Cuando se redistribuyan funciones entre las unidades administrativas de la entidad.
5. Cuando la entidad sea sometida a procesos de fusión o escisión.
6. Cuando se expidan normas que impacten la producción documental de la entidad.
7. Cuando se transformen tipos documentales físicos en electrónicos.
8. Cuando se generen nuevas series y subseries documentales.
9. Cuando se generen nuevos tipos documentales.
10. Cuando se hagan cambios en los criterios de valoración y, por lo tanto, se modifiquen los tiempos de retención documental y disposición final de las series y subseries documentales; o por la identificación de series y subseries documentales relativas a los Derechos Humanos – DDHH y al Derecho Internacional Humanitario – DIH que no habían sido identificadas anteriormente como tales.

Según lo argumentado, en la entidad se han presentado principalmente creación de nuevos tipos de documentales y transformación de tipos documentales físicos y electrónicos como es el caso de la contratación en las dos unidades ejecutoras desde la vigencia 2020 para la UE1 y 2023 para la UE2.

Descrito lo anterior se presenta la siguiente observación:

OBSERVACION N° 12: Incumplimiento de lineamientos normativos en la actualización de las Tablas de Retención Documental institucionales:

El equipo auditor evidenció que las Tablas de Retención Documental (TRD) de la entidad no han sido actualizadas desde el año 2021, situación que refleja un rezago frente a la realidad operativa y a las necesidades actuales de las dependencias. Como criterio de referencia se tomó el Acuerdo 001 de 2024 expedido por el Archivo de Bogotá, el cual establece lineamientos para la actualización, implementación y control de los instrumentos archivísticos. El incumplimiento de esta disposición normativa genera una brecha entre las TRD vigentes y los procesos documentales realmente desarrollados por la entidad, lo cual afecta la trazabilidad, la disposición final de documentos y el cumplimiento de la normativa archivística.

Recomendación: Se recomienda que la entidad continúe con la gestión, a través del grupo de Gestión Documental y en articulación con las dependencias productoras de información, un proceso de actualización integral de las Tablas de Retención Documental (TRD), de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación – AGN. Este proceso debe considerar los cambios derivados de la Resolución Interna 00829 de 2022, así como la creación de nuevos tipos documentales y la transformación de documentos físicos a electrónicos en las unidades ejecutoras. Adicionalmente, se sugiere establecer un plan de revisión periódica de las TRD, con responsables y plazos definidos, que garantice la alineación de este instrumento archivístico con la evolución de la estructura,

funciones y procesos de la entidad, minimizando riesgos de trazabilidad, disposición final y cumplimiento normativo.

Repuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.6. Gestión contractual:

La Dirección de Recursos Físicos en relación con el proceso de Gestión Documental, durante el período comprendido entre el 01 de enero de 20204 al 31 de mayo de 2025 suscribió diecisiete (17) contratos por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por un valor total de \$786.696.691, los cuales se distribuyeron así:

2024		
Contratación Directa	10	\$401.850.293
2025		
Contratación Directa	7	\$384.846.398
TOTAL	17	\$786.696.691

Tabla N° 18. Elaboración Propia. Fuente: Solicitud Información N° 1 y Base de contratación.

A continuación, se relaciona la información principal de los diecisiete (17) contratos objeto de verificación, es importante aclarar que la totalidad de ellos pertenecen a la UE1 (Unidad Ejecutora N 1).

No. Contrato	Modalidad de Selección	Objeto	Valor total
SCJ-92-2024		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES ARCHIVÍSTICAS Y DE CONSERVACIÓN / PRESERVACIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA	\$36,311,446
SCJ-121-2024	Contratación Directa	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS PLANTEADOS PARA EL ARCHIVO CENTRAL CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR, PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL- PGD Y DEMÁS LINEAMIENTOS ARCHIVÍSTICOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$46,811,843
SCJ-177-2024		PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$39,156,442

No. Contrato	Modalidad de Selección	Objeto	Valor total
SCJ-191-2024		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL.	\$28,770,942
SCJ-222-2024		PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$39,156,442
SCJ-240-2024		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL APOYANDO LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVO- SGDEA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$77,000,000
SCJ-355-2024		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$24,498,000
SCJ-447-2024		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA APOYAR EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL INSTRUMENTO ARCHIVÍSTICO SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN- SIC Y LOS PROGRAMAS QUE LO COMPONEN.	\$48,150,000
SCJ-1329-2024		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA APOYAR LA ESTRUCTURACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR, PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.	\$37,450,000
SCJ-1356-2024		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA	\$24,545,178
SCJ-106-2025		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO FRENTE A LA ESTRUCTURACIÓN; ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS ARCHIVISTICOS; Y SUS DIFERENTES INSTRUMENTOS.	\$86,478,000
SCJ-237-2025		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS QUE HACEN PARTE DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD; CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$43,274,506
SCJ-244-2025		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA REAIZAR ACTIVIDADES DE APOYO FRENTE A LA ESTRUCTURACIÓN, SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS- PINAR, PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL- PGD Y DEMÁS LINEAMIENTOS ARCHIVÍSTICOS	\$66,094,800
SCJ-322-2025		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES ARCHIVÍSTICAS Y DE CONSERVACIÓN/ PRESERVACIÓN DOCUMENTAL.	\$39,007,200
SCJ-409-2025		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$41,948,546

No. Contrato	Modalidad de Selección	Objeto	Valor total
SCJ-470-2025		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN - SIC Y LOS PROGRAMAS QUE LO COMPONEN, ASÍ COMO LOS DEMÁS INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL	\$66,094,800
SCJ-627-2025		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA.	\$41,948,546
TOTAL			\$786.696.69 1

Tabla N° 19 . Elaboración Propia. Fuente: Solicitud Información N° 1 y Base de contratación.

Con el propósito de verificar la etapa de ejecución contractual, se revisó la información y se validaron los documentos en las plataformas SECOP II y SIGA, en este ejercicio se analizaron estudios previos, contratos, documentos de ejecución, informes de supervisión, entre otros, obteniendo los siguientes resultados:

Contrato	Situación encontrada OCI	Comentario OCI
092, 121 de 2024	La fecha de terminación de la plataforma no concuerda con lo consignado en los certificados de cumplimiento.	El caso presentado permite evidenciar falta de verificación en el momento de iniciar la ejecución el contrato en Secop II y falencia en el seguimiento al no percatarse y ajustar la información errónea.
191 2024	La fecha de inicio de la plataforma no concuerda con el plazo consignado en los certificados de cumplimiento.	Por lo tanto, no se observó el cumplimiento del numeral 12.2.3. Aclaraciones, que indica <i>“Procede cuando se requiera realizar aclaraciones, enmiendas al texto del contrato o de algunos de los documentos que hacen parte integral del mismo. Se realizará cuando haya lugar, entre otros a: d. Aclaración de datos que coincidan con los contenidos en la oferta”</i> , del MA-GCT-01 V.1.
092, 121,177, 191, 222, 240, 355, 447, 1329 y 1356 de 2024	No se encuentran soportes del cumplimiento de las obligaciones generales 15.1 <i>“Realizar la charla virtual que proporciona la Dirección de Gestión Humana y aportar al supervisor la constancia que certifique su realización.”</i> y 15.4. <i>“Enviar al correo salud.trabajo@scj.gov.co. la certificación de examen preocupacional en cumplimiento de lo previsto en el artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015 para el desarrollo de su actividad contractual, este concepto tendrá vigencia por tres (3) años”</i> .	Las situaciones descritas reflejan fallas en la supervisión respecto de la revisión de los documentos aportados y evidencia la ausencia de un seguimiento estricto en la solicitud de evidencias para demostrar el cumplimiento de las obligaciones del contrato. De acuerdo con lo anterior, se observa incumplimiento del numeral 19 del título 2.8.1. Funciones generales, que indica <i>“Revisar, aprobar o rechazar los documentos para efectuar pagos contractuales, incluyendo el recibo a satisfacción de bienes o servicios”</i> del MA GCT-04 V.1
121 de 2024	No se encuentra publicado en la plataforma Secop II informe de ejecución del mes de enero 2025 e informe final y Certificado de cumplimiento expedido por SICAPITAL II de enero 2025.	Lo descrito permite observar transgresión a los principios de transparencia y publicidad y el derecho de acceso oportuno a la información pública, ya que no se publicaron documentos que son de cargue obligatorio.

Contrato	Situación encontrada OCI	Comentario OCI
177 de 2024	No se encuentra publicado en la plataforma Secop II informe de ejecución del mes de febrero 2025 e informe final y Certificado de cumplimiento expedido por SICAPITAL II.	Expresado lo anterior, no se observó el cumplimiento del numeral 13 del título 2.8.1. Funciones generales, que indica <i>“Garantizar la publicación de los documentos contractuales generados en la ejecución del contrato, según la ley, ya sea en SECOP I o SECOP II”</i> del MA GCT-04 V.1.
222 de 2024	No se encuentra publicado en la plataforma Secop II informe de ejecución del mes de mayo 2024. Igualmente, el informe de ejecución del mes de febrero de 2025 e informe final y Certificado de cumplimiento expedido por SICAPITAL II.	
240 de 2024	No se encuentra publicado en la plataforma Secop II informe de ejecución del mes de diciembre 2024. Igualmente, el informe de ejecución del mes de enero de 2025 e informe final.	
335 de 2024	No se encuentran publicados en la plataforma Secop II, los Certificados de cumplimiento expedido por SICAPITAL II de los meses de abril y mayo de 2024. Igualmente, el informe de ejecución del mes de septiembre de 2024.	
447 de 2024	No se encuentra publicado en la plataforma Secop II informe de ejecución del mes de enero de 2025 e informe final y Certificado de cumplimiento expedido por SICAPITAL II.	
447, 1329, y 1356 de 2024	La información de los CRP de las modificaciones de los contratos no se encuentra registradas en Secop II.	
092, 121,177, 191, 222, 240, 355, 447, 1329 y 1356 de 2024	Los certificados de cumplimiento no fueron publicados por el supervisor.	<p>Lo señalado demuestra desconocimiento por parte de la supervisión y falta de controles efectivos por parte del responsable de realizar el cargue de documentos para garantizar la publicación oportuna.</p> <p>De acuerdo con lo mencionado, no se observó el cumplimiento del numeral 10.1 DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA PUBLICACIÓN EN SECOP II del instructivo PUBLICACIÓN EN SECOP II POR PARTE DE LOS SUPERVISORES INTERVENTORES Y CONTRATISTAS DE LA SDSCJ versión N° 1, que indica <i>“Los siguientes son los documentos mínimos de ejecución contractual que deben ser publicados en SECOP II:</i></p> <p><i>Por el supervisor y/o interventor del contrato:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Acta de inicio. • Certificado de cumplimiento expedido por SICAPITAL II. • Órdenes de Pago y/o facturas. <p><i>Por el contratista:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes mensuales de ejecución. <p><i>Informe final de ejecución”.</i></p>

Contrato	Situación encontrada OCI	Comentario OCI
106, 237, 244, 322, 409, 470 y 627 de 2025	<p>Se evidencia en Secop II que hay pagos registrados por los contratistas, los cuales no se encuentran aprobados por la supervisión.</p> <p>La información correspondiente a las cuentas de cobro, no se encuentra cargada y diligenciada de acuerdo con lo establecido en el instructivo I-GCT-01 <i>"PUBLICACION EN SECOP II POR PARTE DE LOS SUPERVISORES INTERVENTORES Y CONTRATISTAS DE LA SDSCJ"</i></p>	<p>Las situaciones anteriores, son recurrentes toda vez que la Contraloría de Bogotá emitió en el <i>"Informe Final Actuación Especial de Fiscalización Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - Código de Auditoría No. 172 Septiembre 2024"</i> el siguiente hallazgo:</p> <p><i>"7.1.4. Hallazgo Administrativo con Presunta Incidencia Disciplinaria por falencias en la información publicada en la plataforma SECOP II de los Contratos No. SCJ-1219-2022, SCJ-1945-2022, SCJ-2156-2022, SCJ-1508-2023 y SCJ-1725 de 2023"</i></p> <p><i>"Caso 3 La Entidad no utilizó los módulos del Secop II, correspondiente al plan de pagos y a la asignación para el seguimiento del supervisor y ordenador del gasto de los contratos No. SCJ-1219-2022, SCJ-2156-2022 y SCJ-1508-2023"</i>.</p> <p>Adicional, no se observó el cumplimiento del numeral 15 del título 2.8.1. Funciones generales, que indica <i>"Verificar y aprobar el registro de cada uno de los pagos que debe cargar el contratista a la plataforma SECOP II en la sección de ejecución del contrato – plan de pagos."</i>, del MA GCT-04 V.1.</p>
	No se está haciendo uso de la versión 2 del formato <i>"INFORME MENSUAL EJECUCION CONTRACTUAL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS"</i> .	Lo mencionado identifica que la supervisión no está en constante actualización respecto del versionamiento de los documentos, por lo tanto, no se observó el cumplimiento del numeral 25 del numeral 2.8.1. Funciones generales, que indica <i>"Utilizar los formatos previstos para realizar un seguimiento efectivo a la ejecución del contrato, asimismo hasta el cierre del expediente contractual"</i> , del MA GCT-04 V.1.
222 de 2024 y 409 de 2025	No se evidenció la modificación de la vigencia de las garantías, teniendo en cuenta la fecha de terminación registrada en la plataforma SECOP II.	Lo expuesto demuestra la falta de seguimiento por parte de la supervisión al momento de iniciar el contrato.
092, 121, 177, 191, 222, 240, 355, 447, 1329 y 1356 de 2024 y 106, 237, 244, 322, 409, 470 y 627 de 2025.	De acuerdo con la revisión del módulo de gestión de expedientes del Sistema Integrado de Gestión Documental SIGA, no se encontró cargada la documentación relacionada con la ejecución del contrato.	<p>Lo mencionado identifica que la supervisión no conoce las responsabilidades que debe ejercer durante la ejecución de los contratos.</p> <p>Por lo tanto, no se observó el cumplimiento del numeral 2.7 CONTINUIDAD DE LA SUPERVISIÓN, que indica: <i>"Es responsabilidad del supervisor asegurar que todos los documentos generados durante la ejecución del contrato reposen en el expediente contractual y los que requieran, se publiquen en SECOP y/o en la plataforma correspondiente."</i>, del MA GCT-04 V.1.</p>

Contrato	Situación encontrada OCI	Comentario OCI
092, 121,177, 191, 222, 240, 355, 447, 1329 y 1356 de 2024	Se realizó validación en Secop II de los contratos, evidenciando que las pólizas están vencidas, sin embargo, no se encuentran publicados los cierres contractuales.	Lo expuesto conlleva a concluir que existen debilidades en los controles para lograr el cumplimiento de los términos previstos para el trámite de los cierres contractuales, adicionalmente demuestra desconocimiento de los lineamientos fijados por la entidad.
Se realizó validación en Secop II de los contratos relacionados con la auditoría, respecto de las vigencias 2023, 2022, 2021, 2020 y 2019, evidenciando que las pólizas están vencidas, sin embargo, no se encuentran publicados los cierres contractuales.		Lo descrito, se indica respecto al no cumplimiento del numeral 24 del punto 2.8.1 Funciones generales, que indica <i>“Diligenciar la constancia de cierre del expediente contractual atendiendo lo señalado en el Manual de Contratación y en los instructivos expedidos para tal fin”</i> y numeral 4 del punto 2.8.3 Funciones en la Etapa Pos-Contractual <i>“Suscribir la constancia de cierre del expediente contractual dentro del formato establecido, y remitir a la Unidad Ejecutora la solicitud de cierre a través de memorando”</i> , del MA-GCT-04 versión N° 1.

Tabla N° 20. Elaboración Propia. Fuente: Plataforma SECOP II y SIGA.

Teniendo en cuenta los casos expuestos en la contratación de la vigencia 2024 y 2025, se eleva la siguiente observación.

OBSERVACIÓN N° 13. Falencias en la supervisión de los contratos frente al cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría de la SDSCJ.

La inobservancia de las actividades establecidas en la versión N° 4 del *“Manual de Contratación Supervisión e Interventoría, MA-GCT-01”* y en la versión N° 1 del *“Manual de Supervisión e Interventoría del MA-GCT-04”*, evidencia debilidades en el ejercicio de la labor encomendada a quien es designado como supervisor de un contrato, persona que está en la obligación de efectuar un seguimiento y control a los aspectos técnicos, jurídicos, administrativos, financieros y contables, desde el inicio hasta la terminación del objeto contratado. Por otro lado, se observa la ausencia de puntos de control que permitan advertir oportunamente las fallas en el cumplimiento y la aplicación de las condiciones normativas para los contratos 92, 121, 177, 191, 222, 240, 355, 447, 1329 y 1356 de 2024 y 106, 237, 244, 322, 409, 470 y 627 de 2025.

Lo anterior, genera incertidumbre en la oportuna y correcta ejecución de las funciones de la supervisión de los diecisiete (17) contratos mencionados anteriormente, lo que a su vez expone a la entidad a posibles observaciones y/o hallazgos por parte de los entes de control.

Recomendación: Implementar controles y mecanismos de seguimiento al interior de la Dirección de Recursos Físicos, de tal manera que se adelanten actividades tendientes a dar cumplimiento a los lineamientos normativos y procedimentales y socializar con el equipo de

apoyo a la supervisión las directrices del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Sistema Integrado de Gestión - SIG.

Respuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.7. COMPONENTE TECNOLÓGICO SISTEMA DE INFORMACION SIGA

7.7.1. Módulo Expedientes.

En el marco de la auditoría realizada a la gestión documental de la entidad, se efectuó una revisión del **Sistema de Información Documental – SIGA**, particularmente en lo relacionado con el módulo de expedientes. Este módulo fue definido como herramienta institucional para garantizar la organización, trazabilidad y conservación digital de la documentación, y su uso fue objeto de compromisos formales suscritos en actas de reunión entre el área de Gestión Documental y las dependencias productoras de información. En dichos compromisos se estableció que, a partir de la vigencia 2025, todas las áreas debían efectuar la carga de los expedientes en el sistema. Sin embargo, se evidenció que algunas dependencias no han cumplido con esta obligación, lo que refleja falencias en la implementación del módulo y genera riesgos en la administración integral de la información.

A continuación, se presentan cantidades de series por dependencia que no han cargado información en el módulo de expedientes de SIGA en la vigencia 2025:

DEPENDENCIA	CANTIDAD DE SERIES
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD	3
DIRECCION CENTRO ESPECIAL DE RECLUSION	5
DIRECCION DE ACCESO A LA JUSTICIA	11
DIRECCION DE BIENES PARA LA SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y ACCESO A LA JUSTICIA	1
DIRECCION DE CARCEL DISTRITAL	40
DIRECCION DE GESTION HUMANA	4
DIRECCION DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO	7
DIRECCION DE PREVENCIÓN Y CULTURA CIUDADANA	3
DIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y GESTION DOCUMENTAL	16
DIRECCION DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE	4
DIRECCION DE SEGURIDAD	1
DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION	4
DIRECCION FINANCIERA	11

DIRECCION JURIDICA Y CONTRACTUAL	10
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	4
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	4
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	5
OFICINA CENTRO DE COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4	3
OFICINA DE ANALISIS DE INFORMACION Y ESTUDIOS ESTRATEGICOS	3
OFICINA DE CONTROL INTERNO	5
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA	3
SUBSECRETARIA DE ACCESO A LA JUSTICIA	5
SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL	3
SUBSECRETARIA DE INVERSIONES Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES OPERATIVAS	1

Tabla N°. 21 Elaboración propia – Cantidades de series que no han sido subidas al módulo de expedientes del sistema de información SIGA en la vigencia 2025

Por lo anterior se presenta la siguiente observación:

OBSERVACION N 14: Limitaciones en el control y seguimiento documental por el no uso del Módulo de Expedientes en el sistema de información documental SIGA.

Se evidenció que, para la vigencia 2025, dependencias de la entidad no han realizado la carga de expedientes en el módulo correspondiente del sistema SIGA, incumpliendo los compromisos adquiridos en las actas de reunión suscritas con el área de Gestión Documental, en las que se estableció el uso obligatorio de dicho módulo a partir de esta vigencia. En consecuencia, se generan riesgos relacionados con la pérdida de trazabilidad e integridad de la información, posibles incumplimientos frente a entes de control y afectaciones a la consolidación de la gestión documental de la entidad.

Recomendación: Se recomienda que el área de Gestión Documental, en coordinación con las dependencias de la entidad, implemente un plan de seguimiento estricto al cumplimiento de los compromisos adquiridos para el uso del módulo de expedientes del SIGA, definiendo responsables y plazos concretos para la carga de la información. Asimismo, se sugiere establecer mecanismos de control y alertas dentro del sistema que permitan identificar de forma oportuna a las áreas que no realizan la carga correspondiente, de manera que se garantice la trazabilidad de la información, el cumplimiento de los lineamientos institucionales y la atención adecuada a los entes de control.

Respuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.7.2. Evaluación de la cobertura de funciones críticas en la administración del sistema de información documental- SIGA.

En el ejercicio auditor y en referencia al sistema de gestión documental SIGA, se realizó una validación general de las actividades de soporte, mantenimiento y desarrollo, con el fin de verificar la existencia de mecanismos de respaldo y continuidad. Este ejercicio permitió obtener una visión global sobre la dependencia que existe de un único ingeniero (contratista) responsable y la falta de un backup formal de sus actividades que garantice la disponibilidad y sostenibilidad del sistema en caso de ausencia.

Por lo indicado se presenta a la siguiente observación:

OBSERVACIÓN N° 15: Riesgo Operativo por falta de respaldo funcional (Backup) del ingeniero encargado del soporte y desarrollo del sistema de información SIGA con el cual se garantice la continuidad operativa.

Se identificó la falta de respaldo (backup) de las funciones que actualmente realiza el ingeniero contratista encargado del soporte y mantenimiento del sistema de información documental SIGA. Esta situación va en concordancia respecto al principio de disponibilidad establecido en el numeral 7.1 de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información (PO-GT-1 V.7). El riesgo asociado a la concentración de funciones críticas incrementa la exposición institucional a eventos de interrupción del servicio, pérdida o dispersión de conocimiento técnico clave, y eventual afectación a la disponibilidad del sistema.

Recomendación: Establecer e implementar un plan de respaldo y continuidad para el sistema de gestión documental SIGA conjuntamente entre la DRFGD y la DTSI, que incluya la documentación técnica de los desarrollos, configuraciones y procedimientos realizados entre otros aspectos, así como la definición de mecanismos de transferencia de conocimiento que reduzcan la dependencia de un único contratista. Lo anterior asociado a la gestión del riesgo asociado que conlleva tener concentración de funciones críticas.

Respuesta del Proceso Auditado:

De acuerdo con lo conceptuado en la reunión de cierre de auditoría realizada el día 3 de octubre, el proceso indica que acepta la observación y se procederá con la correspondiente formulación del plan de mejoramiento.

7.8. Personal asociado al proceso de gestión documental:

La Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental tiene a cargo cumplimiento de funciones asociadas a apoyar los procesos claves y estratégicos de la entidad, por lo cual en el ejercicio auditor se identificó la necesidad de garantizar el recurso humano suficiente para el cumplimiento eficiente de sus funciones:

A corte de 26 de septiembre de 2025 se observó que la planta de personal de la Dirección estaba distribuida de la siguiente manera:



Imagen N°. 12 Elaboración propia – Fuente: Información remitida vía correo electrónico por el proceso el día 25/09/2025.

Como se observa en la imagen anterior, el 67% del personal se encuentra vinculado por contrato de prestación de servicios y solo el 33% son cargos provistos mediante carrera administrativa.

En consecuencia, esta oficina en su rol de enfoque hacia la prevención indica la siguiente oportunidad de mejora:

OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 5- Rol de Enfoque Hacia la Prevención- Disponibilidad de Recurso Humano

Dado el carácter esencial de las actividades de apoyo que realiza la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, resulta pertinente asegurar la disponibilidad de un recurso humano idóneo y suficiente, que garantice la continuidad y efectividad en el cumplimiento de sus funciones, minimizando el riesgo de interrupción y demoras en las actividades de apoyo que realizan para el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

8. CONCLUSIONES

El ejercicio auditor adelantado sobre el proceso de Gestión Documental permitió evidenciar la gestión que actualmente realiza el proceso de gestión documental Encabeza de la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental. No obstante, persisten aspectos que requieren fortalecimiento para garantizar una gestión documental integral y ajustada a la normatividad vigente.

Se observó que las Tablas de Retención Documental no han sido actualizadas frente a los cambios institucionales y normativos, lo que limita su aplicación a la realidad operativa. Igualmente, se identificaron riesgos en materia de gestión y seguridad de la información que no se encuentran incorporados en las matrices oficiales, lo que refleja oportunidades de mejora en la administración integral de riesgos.

Las visitas de campo evidenciaron retrasos en las transferencias primarias en algunas dependencias, particularmente en Casas de Justicia, con indicios de pérdida de información.

Complementariamente se evidencian situaciones de riesgo en el archivo central y los archivos de gestión de casas de justicia por la cercanía elementos tales como líquidos y pinturas de manualidades.

En cuanto al sistema SIGA, se verificó que no todas las áreas cumplieron con el compromiso de realizar el cargue de expedientes en la vigencia 2025, lo que afecta la consolidación de la información institucional. A esto se suma la dependencia de un único ingeniero para el soporte y mantenimiento del sistema, lo que genera un riesgo de continuidad operativa.

Adicionalmente, se identificó que los procedimientos de gestión documental no se están ejecutando de acuerdo con lo descrito oficialmente, presentando vacíos en la aplicación de lineamientos, uso de formatos desactualizados y falta de evidencias que respalden la trazabilidad de las actividades. Asociado a esto, los instrumentos archivísticos (documentos) presentan desactualización.

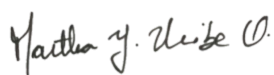
También, se constató que el Plan de Mejoramiento Archivístico no se encuentra consolidado en un documento único con acciones, responsables y plazos definidos, lo que dificulta el seguimiento y cierre oportuno de hallazgos.

Finalmente, en materia de gestión contractual, se evidencian falencias en la supervisión de los contratos asociados al proceso y finalmente se informa sobre situaciones relacionadas con la insuficiencia de personal para la ejecución de las actividades en marcadas en el proceso principalmente en materia de transferencias.

9. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas de las situaciones identificadas en el presente informe se presentan de forma específica al final de cada observación de auditoría, con el fin de facilitar su comprensión, trazabilidad y aplicación por parte de los responsables del proceso. Dichas recomendaciones están orientadas a fortalecer los procesos institucionales, mitigar los riesgos identificados y promover el mejoramiento continuo.

Equipo Auditor



Martha Janeth Uribe Ortega
Profesional Universitario



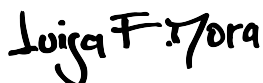
Mary Alexandra Martínez
Profesional Universitario



Lina Cristina Medina Sarmiento
Profesional Universitario



Katherine Bolagay Gaitán
Contratista Oficina Control Interno



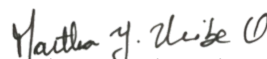
Luisa Fernanda Mora Gutiérrez
Contratista Oficina Control Interno

Líder Auditor



Diego Alexander Urazán Franco
Contratista Oficina Control Interno

Revisó Aprobó



Martha Janeth Uribe Ortega
Jefe Oficina de Control Interno(E)