

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 1 de 33

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO INS
CORTE SEGUNDO TRIMESTRE 2018

AGOSTO 2018

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	---------------------------------	--

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 2 de 33

1. PLANEACION

1.1 OBJETIVO GENERAL

Revisión y seguimiento trimestral a la ejecución de las acciones definidas en el plan de mejoramiento archivístico INS 2016-2018 suscrito con el Archivo General de la Nación.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Verificar el estado de avance de cada una de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento archivístico durante el periodo de seguimiento.
- Identificar el nivel de cumplimiento de las acciones del PMA.
- Emitir observaciones y recomendaciones OCI para la mejora.

1.3 ALCANCE

Actividades desarrolladas del plan de mejoramiento archivístico INS con corte a 30 de junio del 2018.

1.4 PLAN DE TRABAJO.

MES	AGOSTO 2018
PLANEACION	
EJECUCION:	
Recopilación de Información.	
Análisis de la Información.	
INFORME	
Informe preliminar	
Informe final	
Divulgación	

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 3 de 33

2. MARCO GENERAL

- ✓ Constitución Política de Colombia. Art. 8, 15, 20, 23, 72, 74 y 95.
- ✓ Ley 80 de 1989, por lo cual crea el AGN.
- ✓ Ley 594 de 2000, por lo cual establece reglas y principios generales que regulan la función archivística del estado.
- ✓ Ley 1499 del 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”. Política de Gestión Documental.
- ✓ Decreto 2609 del 14 de diciembre de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.
- ✓ Decreto 2578 del 13 de diciembre de 2012 “Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos”.
- ✓ Decreto 2482 del 03 de diciembre de 2012 “Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión” emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- ✓ Resolución 0455 de 21 de junio de 2013, *Por la cual se crea el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo en el Instituto Nacional de Salud de acuerdo con Decreto No 2482 de 2012 y se dictan otras disposiciones.*
Parágrafo: El Comité Institucional de Desarrollo Administrativo se encargará de ejercer las funciones que venía ejerciendo el Comité Interno de Archivo de la Institución, en concordancia con el parágrafo del artículo 14° del Decreto No 2578 de 2012 y de acuerdo con el cambio de Naturaleza Jurídica del INS efectuado mediante el Decreto 4109 de 2011 y el Decreto 2774 de 2012.
- ✓ Decreto 1080 del 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura*”, emitido por el Ministerio de Cultura.
 Artículo 2.8.8.5.6 PARAGRAFO 2°: La Oficina de Control Interno de la entidad deberá realizar seguimiento y reportar trimestralmente los avances de cumplimiento de las actividades presentadas en el Plan de Mejoramiento Archivístico – PMA.
- ✓ Resolución 0279 de 2018 por el cual se reestructura el Comité Institucional de Desarrollo y Gestión del Instituto Nacional de Salud y deroga la Resolución 1335 del 2014.
- ✓ Manual de Archivo MNL A03-2060-001 versión 002 del 5 de diciembre de 2014.

2. ANÁLISIS

En visita técnica realizada por el AGN el día 23 de agosto del 2016, que tuvo como objeto “*Asesorar en conservación, según identificación de documentos del área de Virología contaminados*”, se establecieron los siguientes compromisos: realizar el diagnóstico integral del archivo, el PINAR, Fondo Documental Acumulado, el Programa de Gestión Documental y solicitar la convalidación de las TRD.

Como resultado de la misma el Grupo de Gestión Documental con el apoyo de la Dirección General, la OAP y los profesionales asignados del despacho de Secretaria General, realizaron una revisión del Plan de Mejoramiento Archivístico vigente y el estado actual de cada uno de los 9 hallazgo identificados, proponiendo una nueva reprogramación en las fechas de ejecución las cuales quedaron entre los periodos 2016-2018 para su implementación.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 4 de 33

El Plan de Mejoramiento Archivístico actualizado y aprobado por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo el día **23 de septiembre de 2016**, mediante acta N° 07 del 2016, el cual fue enviado al AGN mediante comunicación externa 2000-13495 del 28 de septiembre del 2016, en atención al comunicado remitido por esta entidad de control el día 6 de septiembre del 2016 con radicado 6011/2016/Oficio-320.

De acuerdo a lo descrito en el Decreto 1080 del 2015, emitida por el Ministerio de Cultura, reglamenta mediante el artículo 2.8.8.5.6. *Seguimiento y verificación* en su parágrafo 2 la función de las Oficinas de Control Interno realizar el seguimiento trimestral a los avances de cumplimiento de las actividades presentadas en el Plan de Mejoramiento Archivístico - PMA. Mediante oficio externo remitido por el AGN el día 18 de enero del 2017 con radicado N° 2-2017-00396, describe “La Oficina de Control Interno deberá presentar oportunamente los informes semestrales de avance, contados a partir de la fecha de aprobación del PMA por parte del Comité de Desarrollo Administrativo de la Entidad, de conformidad con el parágrafo 2° del artículo 2.2.8.8.5.6 del Decreto 1080 del 2015, sin perjuicio de las visitas que el AGN pueda realizar para el control establecido”, de acuerdo a lo anterior el seguimiento de los avances del PMA por parte de la OCI para las vigencias 2017- 2018, se realizara de manera semestral.

El comité evaluador del AGN, remite el día 26 de abril del 2017 concepto técnico de la evaluación y convalidación de las TRD remitidas por el INS, el cual presenta como conclusión que este instrumento archivístico no reúne los requisitos técnicos establecidos para pasar a la siguiente etapa de evaluación. De acuerdo a lo establecido en el literal c) del artículo 10 del título III del acuerdo 004 del 2013 “(...) la entidad tendrá máximo treinta (30) días para realizar los ajustes solicitados y remitirla nuevamente (...)”, las TRD al Comité evaluador de documentos del AGN. El INS mediante correo electrónico del 8 de junio de 2017 solicita mesa de trabajo para aclarar conceptos sobre las observaciones presentadas, actividad atendida por el AGN el día 3 de agosto del 2017.

La Coordinación de Vigilancia y Control del Archivo General de Nación, mediante comunicación remitida el día 13 de junio del 2017 con radicado 5909/2017/SGC-320 presenta análisis realizado a los informes de seguimiento remitidos por la OCI sobre los avances al Plan de Mejoramiento Archivístico del INS, el cual observa ajustes a realizar a las acciones establecidas en los hallazgos para asegurar la subsanación de los incumplimientos presentados.

El comité evaluador del AGN, remite el día 24 de noviembre del 2017 el segundo concepto técnico de la evaluación y convalidación de las TRD remitidas por el INS, el cual presenta como conclusión que este instrumento archivístico no reúne los requisitos técnicos establecidos para pasar a la siguiente etapa de evaluación. De acuerdo a lo establecido en el literal c) del artículo 10 del título III del acuerdo 004 del 2013 “(...) la entidad tendrá máximo treinta (30) días para realizar los ajustes solicitados y remitirla nuevamente (...)”, las TRD al Comité evaluador de documentos del AGN. El INS mediante mesa de trabajo realizada con el AGN el 4 de enero de 2018 solicitó ampliación del tiempo de entrega del ajuste de las TRD con las observaciones remitidas, el cual queda para el 26 de febrero del 2018. Se remite mediante oficio N° 2-2018-000970 con fecha del 26 de febrero del 2018, las TRD

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 5 de 33

ajustadas y aprobadas por el comité institucional de gestión y desempeño al AGN, para continuar con el proceso de evaluación y convalidación.

El comité evaluador del AGN, remite el día 23 de mayo del 2018 el tercer concepto técnico de la evaluación y convalidación de las TRD remitidas por el INS, el cual presenta como conclusión que este instrumento archivístico aun no reúne los requisitos técnicos establecidos para pasar a la siguiente etapa de evaluación. De acuerdo a lo establecido en el literal c) del artículo 10 del título III del acuerdo 004 del 2013 "(...) la entidad tendrá máximo treinta (30) días para realizar los ajustes solicitados y remitirla nuevamente (...)", las TRD al Comité evaluador de documentos del AGN. El INS mediante mesa de trabajo realizada con el AGN el 7 de junio de 2018 solicitó ampliación del tiempo de entrega del ajuste de las TRD con las observaciones remitidas, el cual queda para el 24 de agosto del 2018.

La Oficina de Control Interno del INS, mediante correo electrónico del 20 de abril del 2018 eleva una consulta al AGN sobre la manifestación realizada por el responsable del grupo de Gestión Documental del día 10 de abril del 2018, sobre la necesidad de realizar ajustes a las fechas de cada uno de los hallazgos del plan de mejoramiento archivístico, para lo cual la Coordinación de Inspección y Vigilancia del AGN da respuesta mediante oficio del 3 de mayo del 2018 con radicado N° 2-2018-05199 que los ajustes pueden ser realizados siempre y cuando no se supere la fecha límite para la ejecución de PMA 3 de octubre del 2018, asimismo este cambio debe ser aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Que mediante Acta N°03 del 2018 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el responsable del Grupo de Gestión Documental expone a los miembros del comité "...que el AGN aprobó la solicitud del INS para la ampliación de las fechas establecidas en el PMA, el nuevo plazo se amplía hasta el 02 de octubre del 2018". Teniendo en cuenta lo reportado en el acta, se observa que el Comité no hizo aprobación de los ajustes de las fechas, por lo que las mismas continúan para el seguimiento.

SEGUIMIENTO ESTADO DE AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTIVO INS

El plan de mejoramiento archivístico de INS, actualmente contiene **9 hallazgos y 37 tareas** con fecha de inicio de ejecución **3 de octubre de 2016 a 2 de octubre de 2018**.

A continuación, se presenta los resultados del seguimiento a los avances del plan con corte 30 de Junio del 2018, de los hallazgos vigentes:

Convenciones:

	Cumplidas
	En curso y dentro del tiempo
	En curso y fuera de tiempo
	No ejecutadas al corte seguimiento

Consolidado de resultados:

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 6 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
1	<p>Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.</p>	<p>Actualizar e implementar las TRD en todas las dependencias del INS</p>	<p>Revisar las TRDS actuales.</p>	1/07/2016	30/08/2016	100%	<p>Propuesta de TRD's., Tablas de Retención Documental actualizadas</p>	<p>Seguimiento:</p> <p>En atención a la comunicación remitida por el INS mediante oficio N° 2-2018-000970 con fecha del 26 de febrero del 2018, el Grupo de Evaluación Documental y Transferencias Secundarias el día 23 de mayo del 2018 mediante oficio 4945/2018 y radicado 2-2018-06028, emitió un tercer concepto técnico sobre la evaluación de las TRD ajustadas y aprobadas por el comité institucional de gestión y desempeño del día 21 de febrero del 2018, informando que las mismas aun presentan observaciones las cuales deben ser ajustadas y presentarse nuevamente.</p> <p>El INS mediante mesa de trabajo realizada el 7 de junio del 2018 con el evaluador del AGN, se solicitó aclaración de las observaciones presentadas en el tercer concepto técnico emitido para realizar los ajustes requeridos para su aval.</p> <p>Es de resaltar que mediante comunicación con numero de radicación 1-2018-06437 del 22 de junio del 2018, el INS solicito prorroga en la atención de las observaciones a las TRD emitidas por el equipo evaluador el día 23 de mayo del 2018, por la complejidad de las mismas. Asimismo, el AGN da contestación de esta solicitud el día 18 de julio mediante comunicación con radicado 2-2018-08841 informando la nueva fecha hasta el 24 de agosto del 2018.</p> <p>Se observa soporte de actividades sobre reuniones realizadas con las dependencia de Grupos de la Dirección de Vigilancia (7 de junio), Grupos de la Dirección de Producción (12 de junio), Grupos de la Dirección de Redes (21 de junio), Oficina TIC (12 de junio) y la Dirección del ONS (26 de junio), para revisar las observaciones emitidas en el concepto sobre los ajustes a las TRD.</p> <p>Se resalta que este hallazgo lo integran dos debilidades, que corresponden a la actualización e implementación de la TRD, donde las acciones definidas por el INS no incluye la actividad relacionadas con la implementación. Lo anterior permite evidenciar que este hallazgo no sea subsanado.</p> <p>Igualmente se observa que el INS cuenta con TRD convalidadas por el AGN en el año 2000, donde a pesar de las diferentes actualizaciones de este instrumento archivístico, en las vigencias 2010, 2013 al 2016, se encuentran en ajustes para ser remitidas al Ente de control para su convalidación.</p>
			<p>Verificar la resolución de conformación de grupos y áreas definidas en el rediseño (funciones)</p>	1/07/2016	30/09/2016	100%		
			<p>Actualizar las TRDS con el nuevo rediseño</p>	1/07/2016	30/09/2016	100%		
			<p>Revisar con cada responsable de dependencia las TRDS actualizadas y presentadas al comité institucional de desarrollo administrativo para su aprobación</p>	3/09/2016	30/09/2016	100%		
			<p>Presentar ante el archivo general de la nación las actualizaciones realizadas a las TRD.</p>	30/09/2016	30/06/2017	50%		
2	<p>Organización de los archivos de gestión con</p>	<p>Garantizar la organización de</p>	<p>Realizar diagnostico documental</p>	3/10/2016	31/01/2017	100%	<p>Informes de Seguimiento</p>	<p>Seguimiento:</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 7 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	Ejecución de las Tareas		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
	base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	los archivos de gestión con las TRD vigentes	Realizar capacitación de organización de archivos	3/02/2017	3/03/2017	75%	Informes de Seguimiento	<p>Para el segundo trimestre, se capacitaron 5 unidades administrativas en temas archivísticos, entre los que se encuentra el Grupo de Atención al Ciudadano, Área de Tesorería, Grupo de Patología, el Grupo de Aseguramiento de la Calidad y el Grupo de Salud Ambiental y laboral. Al corte del seguimiento se evidencia la capacitación a 52 unidades administrativas de 69 que conforma el INS, presentando un avance del 75%.</p> <p>Otras actividades realizadas:</p> <p>Se realiza cronograma de actividades con fecha de aprobación del 9 de mayo del 2018 con el asunto "capacitación de archivos de gestión (conceptos, descripción y criterios archivísticos)", dentro del mismo se encuentra programada capacitaciones a las dependencias de Dirección General (incluye Oficinas Asesoras), Direcciones Técnicas de Redes, Vigilancia, Investigación, Producción, ONS y Secretaria General.</p> <p>Se observa en registro de asistencia con fecha de 24 y 29 de mayo con la realización de esta capacitación. En revisión del cumplimiento de acuerdo a lo programado, se evidencia la asistencia de 21 funcionarios entre los que se encuentran algunos representantes de las dependencias de Secretaria General (Tesorería, Talento Humano, Atención al Ciudadano, Control Interno Disciplinario, Gestión Administrativa), OCI, Grupo de Patología (Redes), Dirección ONS, Despacho Administrativo de la Dirección de Vigilancia, Despacho Administrativo de la Dirección de Investigación, Bancos de Sangre (Redes), Salud Ambiental y Laboral (Investigación), Parasitología (Investigación), Morfología Celular (Investigación), Micobacterias (Red) y Aseguramiento de la Calidad (Producción). No se evidencia la participación de las dependencias de las Oficinas Asesoras y la Dirección General. Se observa que la capacitación programada iba dirigida al responsable del archivo de la unidad administrativa que pertenece a cada una de estas dependencias y el registro de la asistencia no muestra esa cobertura, por lo que se recomienda realizar jornadas de capacitación dirigidas para cada una de estas dependencias e incluyan todas sus unidades administrativas, teniendo en cuenta que este es un tema transversal.</p> <p>Asimismo se observó la realización de las siguientes capacitaciones: 1) Transferencias documentales realizada durante el mes de febrero del 2018 y conto con la asistencia de 76 funcionarios; 2) Uso y manejo del documento electrónico realizado el día 17 de mayo y conto con la asistencia de 21 funcionarios.</p> <p>Se reitera la recomendación del seguimiento anterior, en donde se solicita a las unidades administrativas la definición un cronograma de</p>
			Realizar seguimiento a las dependencias	6/03/2017	31/12/2017	0%	Informes de Seguimiento	
Profesional asignado			Lina Tovar Rojas		Proceso o actividad evaluada		Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico	

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 8 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
								<p>trabajo para la organización de los archivos de gestión, así mismo para la implementación de las TRD una vez convalidadas por el AGN. Igualmente, las actividades relacionadas con el fondo acumulado, para su inventario, clasificación y transferencia al archivo central. Se reitera la solicitud al Grupo de Gestión Documental del envío a la OCI copia de los cronogramas de trabajo mencionados, y reporte de avances periodicos.</p> <p>Los diferentes procesos INS han venido manejando la organizacion de sus documentos con TRD 2000, 2010, y 2016, donde las unicas TRD convalidadas corresponden a la vigencia 2000. Se recomienda evaluar el impacto de esta situacion con respecto a lo establecido en la ley 594 de 2000.</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad dentro del Plan de mejoramiento.</p>
3	Diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID). No sólo en el archivo sino en los de gestión.	Aplicar el FUID para los archivos de gestión y del central	Normalizar el FUID en SIG	1/11/2013	5/12/2014	100%	Informes de Seguimiento	Seguimiento: Para el segundo trimestre del 2018, el Grupo de Gestión Documental reporta un documento en excel con el formato unico de Inventario documental de los archivos de gestión del Grupo de Gestión Contractual, este documento adolece de firma de aprobación por parte del responsable de la dependencia. Se reitera la recomendacion al responsable del proceso de gestión documental de remitir a la OCI evidencia de la implementación de los FUID en los archivos de gestión de cada una de las dependencias de la entidad, como evidencia de la subsanación del hallazgo detectado el cual se encuentra con un 100% de ejecución de las actividades programadas. Teniendo en cuenta que los diferentes procesos INS han venido manejando la organizacion de sus documentos con TRD 2000, 2010, y 2016, donde las unicas TRD convalidadas corresponden a la vigencia 2000; en relacion a los FUID, se pueden presentar situaciones de no cumplimiento normativo. Se recomienda evaluar el impacto de esta situacion con respecto a lo establecido en la ley 594 de 2000. No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad dentro del plan.
			Capacitar en el diligenciamiento del formato en INS	3/10/2016	30/06/2017	100%	Informes de Seguimiento	

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 9 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
4	Organización de las historias laborales conforme Circular 004 y 012 de 2003 y 2004 respectivamente.	Contar con las Historias laborales organizadas aplicando los lineamientos archivísticos vigentes	Clasificar las historias laborales según la circular 04 del AGN	3/10/2016	30/06/2018	46%	Informes de Seguimiento	Como soporte presentado por el Grupo de Gestión Documental, se encuentra un informe de avance contratistas de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con fecha del 24 de junio del 2018.
			Organizar las historias laborales	4/10/2016	30/06/2018	46%	Informes de Seguimiento	Dentro del mismo se observan las actividades realizadas por el contratista en el periodo comprendido 25 de abril al 24 de junio del 2018, en cumplimiento del objeto contractual "Apoyo al área de talento humano en materia de gestión documental para realizar el proceso archivístico de organización de historias laborales del personal activo". En revisión realizada se observa: - Se organizaron para el periodo de seguimiento 129 expedientes HL del personal activo desde el apellido Chinchilla Arévalo hasta Pinilla Muñoz. - Entre las actividades desarrolladas se encuentran: organización de las historias laborales, foliación de documentos, registro de la información contenida en el expediente en la hoja de control, marcación de carpetas y cajas. Se digitalizaron 7 expedientes de las historias laborales, a partir del mes de abril por instrucciones de la Secretaria General se suspendió la actividad de digitalización para dar prioridad a la organización física de las historias laborales.
			Foliación, encarpetao y realización de hoja de control	4/10/2016	30/06/2018	46%	Informes de Seguimiento	De acuerdo a lo reportado para el segundo trimestre del 2018 por el Grupo de Gestión Documental, se observa: - No se cuenta con un plan de trabajo para la vigencia 2018 definido por parte del Grupo de Talento Humano responsable de esta actividad. - Con relación a lo reportado por el Grupo de Talento Humano se observa, un avance del 46% en la organización de las historias laborales de acuerdo a las normas archivísticas el cual corresponde a 198 de 423 historias laborales de funcionarios activos.
			Realizar seguimiento a la organización de las historias laborales.	31/01/2017	30/06/2018	75%	Informes de Seguimiento	Teniendo en cuenta que la fecha establecida en el PMA para la intervención de las HL esta para el mes de junio del 2018, se observa que no se dio cumplimiento del 100% de la actividad programada, por lo que se recomienda la revision el plan de trabajo y se tomen las medidas pertinentes para subsanar el hallazgo detectado. No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad dentro del Plan.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 10 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	Elaborar una herramienta archivística, para el manejo de la gestión documental de la entidad	Realizar diagnóstico inicial	5/07/2016	30/09/2016	100%	Informes de Seguimiento	<p>Seguimiento:</p> <p>En la vigencia 2018, el Grupo de Gestión Documental no reporta avances en la ejecución de la implementación del PGD. Se resalta que el 64% de avance presentado corresponde a las actividades programadas en un cronograma para desarrollar en la vigencia 2017, el cual no cumplió el 100% esperado a 31 de diciembre de 2017.</p> <p>Se reitera la recomendación de elaborar un plan de trabajo para la vigencia 2018 que permita centralizar las actividades programadas en los diferentes instrumentos archivísticos como son PINAR y el SIC y con ello poder realizar un control y seguimiento a la implementación del Programa de Gestión Documental.</p> <p>Igualmente se reitera la observación realizada en el seguimiento anterior, sobre el cumplimiento de los parámetros establecidos en el Decreto 2609 del 2012 y de su anexo para la definición e implementación del Programa de Gestión Documental, observándose:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este documento fue aprobado por el comité CIDA el día 22 de diciembre del 2016. - Se encuentra publicado en el link de transparencia http://www.ins.gov.co/Transparencia/Documents/PROGRAMA%20GESTI%20c3%93N%20DOCUMENTAL%20INS%202016-2018.pdf, de la página web institucional. <p>- En cuanto a los elementos que debe contener el Programa de Gestión Documental, en la revisión realizada se encontró:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La descripción del ítem 1. Aspectos generales, no tiene el resultado de la revisión del requerimiento tecnológico. <p>Dentro de las fases de implementación no se observa la alineación de PGD con el plan estratégico institucional.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Se observa para el POA 2018 la inclusión de
			Diseñar el programa gestión documental	3/10/2016	15/12/2016	100%	Informes de Seguimiento	
			Socialización del programa gestión documental	6/02/2017	26/02/2017	100%	Informes de Seguimiento	

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 11 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	Ejecución de las Tareas		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
			Implementar el programa gestión documental	1/03/2017	15/12/2017	64%	<p>Informes de Seguimiento</p>	<p>la siguiente actividad “Desarrollar cronograma de acompañamiento para la implementación del programa de gestión documental” la cual describe que son actividades de acompañamiento y no de implementación, siendo esta responsabilidad del grupo de gestión documental. Así mismo con relación al corte del seguimiento (II trim 2018) no se cuenta con el cronograma definido.</p> <p>3. En revisión de los programas establecidos se documenten tres de los 8 programas establecidos en el anexo del decreto en mención, no encontrándose los siguiente: Programa de gestión de documentos electrónicos, Programa de archivos descentralizados (incluye tercerización de la custodia o la administración), Programa de reprografía (incluye los sistemas de fotocopiado, impresión, digitalización y microfilmación), Programa de documentos especiales (gráficos, sonoros, audiovisuales, orales, de comunidades indígenas o afrodescendientes, etc.) y Plan Institucional de Capacitación.</p> <p>4. Para los tres programas definidos dentro del PGD, se observan actividades y productos, que no contiene tiempos y metas de corto, mediano y largo plazo para su correspondiente seguimiento.</p> <p>5. Dentro del PIC 2018, no se incluyen actividades de capacitación en materia archivística.</p> <p>Como resultado de la revisión del documento PGD, se observa que este no cumple en algunos aspectos, conforme a los procesos archivísticos contemplados en este decreto, el cual fue revisado y aprobado por los miembros del comité CIDA, comité que absorbió las funciones del Comité Interno de Archivo. Por lo anterior se recomienda al Grupo de Gestión Documental, revisar el documento con relación al anexo del Decreto 2609 del 2012 y realizar los ajustes necesarios, además de realizar un cronograma de actividades que incluya las acciones establecidas en dicho documento.</p> <p>No se está dando cumplimiento a la generación y socialización del producto estipulado en esta actividad dentro del Plan de mejoramiento.</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 12 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
6	Organización del fondo acumulado.	Disponer de un fondo documental organizado, para mostrar la memoria Institucional	Realizar diagnóstico inicial de fondos acumulados que sean identificados en las instalaciones del archivo central INS	3/10/2016	2/10/2017	100%	Informes de Seguimiento	Seguimiento: Fondo Acumulado Archivo de Gestión: Diagnóstico realizado sobre el estado de los fondos acumulados de las diferentes dependencias del INS, actividad desarrollada entre el 9 de abril y el 11 de mayo del 2018, cuyo objetivo es "Realizar un diagnóstico y la cuantificación de todos y cada uno de los fondos acumulados de gestión existentes en el Instituto Nacional de Salud", dentro del mismo se reporta la visita a 57 de las 69 dependencias que tiene el INS observándose la cantidad de archivo evidenciado en cada una de las estanterías inspeccionadas. Se observa que el documento no tiene un análisis y conclusiones sobre lo encontrado para que las dependencias tomen las acciones correspondientes, así como el total de metros lineales del fondo acumulado que se necesita intervenir para su organización y transferencia. Se recomienda como resultado del diagnóstico realizado, solicitar a las dependencias las acciones a seguir para su intervención. Fondo Acumulado Archivo de Central: Para el segundo trimestre se realizó la clasificación de 200 cajas de archivo e inventariadas 344. De acuerdo a lo informado en los tres últimos reportes presentados por el Grupo de Gestión Documental a la fecha, se observa en cuanto a la intervención del fondo acumulado del archivo central, la siguiente gestión: Del total de cajas identificadas y clasificadas 718 (periodos comprendidos entre 1917 a 2007), fue inventariado 672. A la fecha del seguimiento se observa una intervención del 93% de fondo acumulado. No se reporta para este seguimiento actividades de valoración de documentos. Para este periodo de evaluación no se realiza medición de avances de las actividades programadas dado a que, no se ha atendido las observaciones presentadas por la Coordinación de Inspección y Vigilancia del AGN mediante comunicación remitida por el AGN el día 13 de junio del 2017 con radicado 5909/2017/SGC-320 el cual solicita el ajuste de las actividades establecidas para subsanar el hallazgo identificado ya que no solo debe intervenir el fondo acumulado del archivo central, sino también el de gestión, información que ha sido reportada en seguimientos anteriores sin presentarse ajustes al mismo. Se observa que no se cuenta con una identificación por vigencia, del archivo total de fondo acumulado que se encuentra en las
			Realizar valoración de los documentos	1/02/2017	2/06/2018	0%	Informes de Seguimiento	
			Realizar inventario de los archivos	30/09/2016	2/03/2018	50%	Informes de Seguimiento	
Profesional asignado			Lina Tovar Rojas			Proceso o actividad evaluada		Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 13 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
								<p>oficinas de las unidades administrativas, lo que no permite tener en el archivo central estos documentos que son requeridos para la valoración y construcción de las TVD, así como el traslado al archivo histórico al AGN de los archivos que ya cumplieron con el tiempo de retención en el archivo central.</p> <p>El INS no cuenta con lineamientos para la planeación y ejecución de las transferencia secundarias al archivo histórico del AGN en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1515 del 2013 por el cual "Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 en lo concerniente a las transferencias secundarias y de documentos de valor histórico al Archivo General de la Nación, a los archivos generales de los entes territoriales", el Decreto 2758 del 2013 en su Art. 2 y del Decreto 1080 del 2015 en su Art. 2.8.2.9.4, así como la identificación de documentos de valor histórico que aun se encuentra en los archivos de gestión de las Unidades Administrativas y sin inventario y organización para su transferencia; Lo puede generar una sanción con acción disciplinaria.</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad</p>
			Consolidar la base de datos y rotular (codificación) para consulta	3/06/2018	2/10/2018	0%	Informes de Seguimiento	<p>Seguimiento:</p> <p>El grupo de Gestión Documental, no reporta avances de la actividad programada.</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad</p>
7	Elaborar e implementar el programa y cronograma de transferencias documentales (de las dependencias al archivo central), y las secundarias, así como definir su procedimiento, con el respectivo formato de transferencias en concordancia con el Acuerdo 042 de 2002	Llevar acabo las transferencias documentales con el fin de descongestionar los archivos de gestión	Actualizar el procedimiento y formato de transferencia existente	1/10/2014	5/12/2014	100%	Informes de Seguimiento	<p>Seguimiento:</p> <p>El seguimiento a la ejecución del programa y cronograma de transferencias documentales primarias realizado durante la vigencia 2017, este presentó un cumplimiento del 37%.</p>
			Normalizar los documentos en el SIG	1/12/2014	5/12/2014	100%	Informes de Seguimiento	<p>Dentro del seguimiento, no se evidencia la realización de un cronograma general de transferencias documentales primarias a desarrollarse durante la vigencia 2018, tal y como lo establece el procedimiento POE-D03-0000.008 Transferencias documentales primarias el cual describe en el ítem de</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 14 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	Ejecución de las TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
	<p>del Consejo Directivo del Archivo General de la Nación. Esto con el fin de descongestionar los puestos de trabajo. En este aspecto se sugiere, verificar que en cada transferencia documental, los expedientes cumplan con los requisitos establecidos por el AGN. Teniendo en cuenta que deberán entregar la documentación debidamente organizada, foliada, sin material metálico y con el respectivo inventario de transferencia.</p>		Divulgación al personal del INS	3/10/2016	15/12/2016	100%	Informes de Seguimiento	<p>condiciones generales “Las transferencias primarias del INS deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la TRD, para ello se elabora un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el Coordinador del Grupo de Gestión Documental diligenciando el FUID...”. Se observa en cronograma de actividades reportado por el Grupo de Gestión Documental cuyo objetivo describe “transferencias documentales primarias para el mes de junio” con fecha de aprobación del 9 de mayo del 2018, que se programa una transferencia general para todas las dependencias del INS.</p> <p>En relación a este documento no se observa el objetivo que se busca con el desarrollo de la actividad, teniendo en cuenta que se debe efectuar de conformidad con lo estipulado en la TRD (tiempos de retención en el archivo de gestión), así como la transferencia primaria del fondo acumulado observado en las dependencias inspeccionadas. Esta actividad debe basarse en plan de transferencias que contenga, objetivo, estrategias, actividades, responsables, recursos, tiempos y cantidad de cajas a transferir por periodos para ser ejecutado durante toda la vigencia y dar cumplimiento a la normatividad vigente.</p> <p>En relación a la gestión reportada por el grupo de gestión documental correspondiente al segundo trimestre de la vigencia se observa Informe de seguimiento de las transferencias documentales desarrolladas en el mes de junio 2018 según cronograma. Dentro del mismo se observa la verificación realizada por el grupo de gestión documental por unidad administrativa de las transferencias de según lo programado el cual se realizó el 100% de las visitas programadas.</p> <p>Como resultado del desarrollo de esta actividad se evidencia que de las 52 unidades administrativas visitadas, solo fueron efectivas 8 transferencias documentales y 15 no efectivas, asimismo se observa que 29 dependencias no tienen transferencias a realizar. Dentro de lo reportado por el grupo de Gestión Documental no se evidencia soporte del FUID de las 8 transferencias efectivas encontradas en los seguimientos realizados, dado a lo anterior no se puede evidenciar el cumplimiento de dicha actividad de acuerdo a lo establecido en el POE vigente.</p> <p>Se observa con relación al informe entregado:</p>
			Elaborar el cronograma de transferencias documentales	10/10/2016	14/10/2016	100%	Informes de Seguimiento	
				Seguimiento a la ejecución del programa y del cronograma	3/02/2017	15/12/2017	38%	
	Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico				

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 15 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
								<p>- Las visitas no se realizaron al total de las unidades administrativas que tiene el INS ya que son 69 según organigrama y TRD y solo se realizó visita a 52 unidades, por lo que no se dio cumplimiento al total del cronograma establecido.</p> <p>- Como resultado del diagnóstico realizado por el Grupo de gestión documental reportado dentro del informe "Reporte de avance del estado de fondos acumulado del INS", se observa que de las 57 unidades administrativas visitadas tienen fondo acumulado, y se evidencia en el informe de seguimiento de las transferencias documentales que 29 no tienen transferencias a realizar. Dado a lo anterior se puede observar que no se tiene una planeación adecuada para dar cumplimiento a la normatividad relacionada esto con el fin de descongestionar los lugares de trabajo. Se recomienda establecer un plan de trabajo y solicitar a las dependencias la toma de acciones correspondientes para dar cumplimiento al procedimiento de transferencias primarias.</p> <p>- No se evidencia un plan de trabajo para las transferencias secundarias en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.8.2.9.4 del Decreto 1080 del 2015 y en la TRD de la entidad y con ello subsanar el hallazgo identificado por el AGN.</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad</p>
8	Fortalecer el área de correspondencia. Lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.	Centralizar la correspondencia institucional con el aplicativo	Actualizar la circular y divulgarla	3/10/2016	31/12/2016	100%	Informes de Seguimiento	Seguimiento: Durante el seguimiento se observa un cuadro en Excel en donde se reporta la cantidad de comunicaciones gestionadas en el trimestre, documento que no permite evaluar la actividad programada "Realizar seguimiento a reportes generados por el aplicativo" ya que carece de análisis que permita visualizar la gestión de las comunicaciones en la entidad, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 060 del 2001 en los artículos séptimo y octavo el cual requiere que a las comunicaciones internas y externas deben tener un seguimiento adecuado a los tiempos de respuesta de las comunicaciones recibidas. Se recomienda para el próximo seguimiento informar los resultados de la verificación realizada por parte de la dependencia a los reportes que genera el
			Adquirir un aplicativo para la centralización y control de las comunicaciones oficiales	12/09/2013	20/12/2013	100%	Informes de Seguimiento	
			Realizar un cronograma para la implementación del aplicativo para el proceso.	6/04/2016	31/12/2016	100%	Informes de Seguimiento	

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 16 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN DE LAS TAREAS		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
			Capacitar al personal INS en el manejo del aplicativo	2/05/2016	15/12/2016	100%	Informes de Seguimiento	<p>aplicativo en el icono "analizar" el cual se encuentra activo en el aplicativo SISDOC, asimismo reportar el seguimiento al trámite de las respuestas a las comunicaciones oficiales remitidas y sus tiempos de respuesta.</p> <p>Se reitera la observación realizada en seguimientos anteriores, sobre el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Acuerdo 060 del 2001, por lo que se recomienda su revisión y atención.</p> <p>El procedimiento POE-A03.0000.011 "Manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas" fue modificado con fecha del 27 de octubre del 2017, versión 02, en donde se observa con relación a lo solicitado por la Coordinación del Grupo de Inspección y Vigilancia mediante comunicado del día 13 de junio del 2017 con radicado 5909/2017/SGC-320 y las observaciones presentadas en el informe de seguimiento de la OCI sobre la validación del mismo, que solo se atendió la documentación del control de la radicación de las comunicaciones externas en la ventanilla única de correspondencia, dejándose de atender las siguientes observaciones presentadas en el informe anterior:</p>
			Realizar seguimiento a reportes generados por el aplicativo	25/08/2016	15/12/2016	25%	Informes de Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Control de las comunicaciones oficiales vía fax y/o correo electrónico: Dentro del POE vigente, no se encuentra documentado el lineamiento para manejar las comunicaciones oficiales recibidas o enviadas vía fax y/o correo electrónico. - Conformación de consecutivo de las comunicaciones oficiales: Dentro del procedimiento vigente no se incluye la conformación del consecutivo de las comunicaciones oficiales. - Publicación de los horarios de atención: Dentro del procedimiento vigente no se incluye los horarios de atención. <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad.</p>
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	Diseñar un instrumento archivístico (SIC) que permita la	Realizar diagnóstico inicial	14/10/2016	15/12/2016	0%	Informes de Seguimiento	<p>Seguimiento:</p> <p>El manual de sistema integrado de conservación fue aprobado por parte de comité CIDA el día 25 de julio del 2017.</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 17 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	Ejecución de las Tareas		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
		prevención y conservación de los documentos de archivo de la Entidad	Elaboración de programas y el plan de prevención de desastres	7/01/2017	30/06/2017	50%	<p>Informes de Seguimiento</p>	<p>Se reitera la observación realizada en seguimientos anteriores, sobre el cumplimiento de algunos aspectos conforme a los lineamientos establecidos en el Acuerdo 06 de 2014, Artículo 4, por lo que se recomienda su revisión y atención.</p> <p>En revisión del documento aprobado, no se observa que tenga como anexo el diagnóstico del "Sistema Integrado de Conservación INS" el cual debe indicar el estado actual en la entidad de los siguientes aspectos como son: identificación del archivo, medición de la volumetría de los documentos, evaluación de la infraestructura física y mobiliario, evaluación de las características de la documentación y unidades de almacenamiento, así como lo establece los criterios metodológicos el AGN para determinar los planes de conservación y preservación, descrito en el Acuerdo 06 de 2014, Artículo 4. Se recomienda su realización e inclusión dentro del documento.</p> <p>Asimismo dentro de la estructura que debe contener los planes del SIC de acuerdo a lo establecido en el artículo 5° el documento no contiene los siguientes ítems: Metodología (actividades para la ejecución del plan, de acuerdo con los programas de conservación preventiva del SIC, actividades específicas para cada uno de los planes, Recursos: humanos, técnicos, logísticos y financieros y responsables), tiempo de ejecución y cronograma de actividades, presupuesto y gestión de riesgos del plan, por lo que se debe complementar este documento, igualmente no define el plan de preservación digital a largo plazo como lo estipula el Acuerdo</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad</p>
			Adecuar la instalaciones de acuerdo a lo establecido por la ley	7/03/2014	2/10/2018	50%	<p>Informes de Seguimiento</p>	<p>Seguimiento:</p> <p>Para el segundo trimestre del 2018, el Grupo de Gestión Documental no reporta avances en la ejecución de esta actividad.</p> <p>Se reitera la recomendación realizada en seguimientos anteriores sobre la realización de un diagnostico del estado de las instalaciones y documentar el correspondiente plan de intervencion, dando cumplimiento a las normas tecnicas de archivo.</p> <p>No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 18 de 33

ITEM	HALLAZGO	OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	Ejecución de las Tareas		AVANCE	PRODUCTOS	Seguimiento Oficina de Control Interno
				INICIO	FINAL			OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
			Socialización y sensibilización sobre el SIC y de los programas y plan documentados	1/07/2017	15/12/2017	50%	Informes de Seguimiento No se reporta para el segundo trimestre del 2018, actividades de sensibilización a los servidores públicos sobre el SIC en relación a los programas y planes definidos. El proceso reporta mensaje de sensibilización por correo institucional del 5 de junio con el tema preservando la historia del INS. Se recomienda al proceso realizar un cronograma que sirvan de soporte de las actividades de socialización y sensibilización para la implementación del SIC. No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad.	
			Implementar el SIC realizar seguimiento a la implementación	7/02/2018	30/06/2018	0%	Informes de Seguimiento Seguimiento: El Grupo de Gestión Documental, no reporta ejecución de actividades relacionadas con esta actividad. Durante el seguimiento realizado, no se evidencia la realización de un cronograma de actividades para la implementación de los programas establecidos en el manual SIC para su monitoreo y seguimiento. No se esta dando cumplimiento a la generacion y socializacion del producto estipulado en esta actividad	

Presentacion medicion de resultados:

Dentro de la evaluación de los avances en la ejecución del plan de mejoramiento archivístico, se asignaron acorde a las acciones definidas, valores ponderados teniendo en cuenta el impacto y tiempo requerido para su ejecución, presentando los siguientes resultados:

	TERMINADO
	EN CURSO
	SIN AVANCES

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 19 de 33

#	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EVALUACION PONDERADO	AVANCE II TRIM 2018	RESULTADOS PONDERADOS	PROMEDIO AVANCE
1	Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.	Revisar las TRDS actuales.	25%	100%	25%	98%
		Verificar la resolución de conformación de grupos y áreas definidas en el rediseño (funciones)	10%	100%	10%	
		Actualizar las TRDS con el nuevo rediseño	50%	100%	50%	
		Revisar con cada responsable de dependencia las TRDS actualizadas y presentadas al comité institucional de desarrollo administrativo para su aprobación	10%	100%	10%	
		Presentar ante el Archivo General de la Nación las actualizaciones realizadas a las TRD para su convalidación y aprobación.	5%	50%	3%	
2	Organización de los archivos de gestión con base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	Realizar diagnóstico documental	20%	100%	20%	28%
		Realizar capacitación de organización de archivos	10%	75%	8%	
		Realizar seguimiento a las dependencias	70%	0%	0%	
3	Diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID). No sólo en el archivo sino en los de gestión.	Normalizar el FUID en SIG	10%	100%	10%	100%
		Capacitar en el diligenciamiento del formato en INS	90%	100%	90%	
4	Organización de las historias laborales conforme Circular 004 y 012 de 2003 y 2004 respectivamente.	Clasificar las historias laborales según la circular 04 del AGN	25%	46%	12%	53%
		Organizar las historias laborales	25%	46%	12%	
		Foliación, encarpado y realización de hoja de control	25%	46%	12%	
		Realizar seguimiento a la organización de las historias laborales.	25%	75%	19%	
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	Realizar diagnóstico inicial	10%	100%	10%	82%
		Diseñar el programa gestión documental	35%	100%	35%	
		Socialización del programa gestión documental	5%	100%	5%	
		Implementar el programa gestión documental	50%	64%	32%	
6	Organización del fondo acumulado	Realizar diagnóstico inicial de fondos acumulados que sean identificados en las instalaciones del archivo central INS	30%	100%	30%	45%
		Realizar valoración de los documentos	30%	0%	0%	
		Realizar inventario de los archivos	30%	50%	15%	
		Consolidar la base de datos y rotular (codificación) para consulta	10%	0%	0%	

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 20 de 33

#	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EVALUACION PONDERADO	AVANCE II TRIM 2018	RESULTADOS PONDERADOS	PROMEDIO AVANCE
7	Elaborar e implementar el programa y cronograma de transferencias documentales (de las dependencias al archivo central), y las secundarias, así como definir su procedimiento, con el respectivo formato de transferencias en concordancia con el Acuerdo 042 de 2002 del Consejo Directivo del Archivo General de la Nación. Esto con el fin de descongestionar los puestos de trabajo. En este aspecto se sugiere, verificar que en cada transferencia documental, los expedientes cumplan con los requisitos establecidos por el AGN. Teniendo en cuenta que deberán entregar la documentación debidamente organizada, foliada, sin material metálico y con el respectivo inventario de transferencia.	Actualizar el procedimiento y formato de transferencia existente	10%	100%	10%	54%
		Normalizar los documentos en el SIG	5%	100%	5%	
		Divulgación al personal del INS	5%	100%	5%	
		Elaborar el cronograma de transferencias documentales	5%	100%	5%	
		Seguimiento a la ejecución del programa y del cronograma	75%	38%	29%	
8	Fortalecer el área de correspondencia, lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.	Actualizar la circular y divulgarla	5%	100%	5%	78%
		Adquirir un aplicativo para la centralización y control de las comunicaciones oficiales	20%	100%	20%	
		Realizar un cronograma para la implementación del aplicativo para el proceso.	5%	100%	5%	
		Capacitar al personal INS en el manejo del aplicativo	40%	100%	40%	
		Realizar seguimiento a reportes generados por el aplicativo	30%	25%	8%	
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	Realizar diagnóstico inicial	15%	0%	0%	18%
		Elaboración de programas y el plan de prevención de desastres	15%	50%	8%	
		Adecuar la instalaciones de acuerdo a lo establecido por la ley	15%	50%	8%	
		Socialización y sensibilización sobre el SIC y de los programas y plan documentados	5%	50%	3%	
		Implementar el SIC realizar seguimiento a la implementación	50%	0%	0%	
			PROMEDIO AVANCES PMA			62%

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 21 de 33

Consolidado de resultados:

Se presentan las principales observaciones generadas del seguimiento.

No	HALLAZGO	AVANCE PROM	OBSERVACIONES
1	Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.	98%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016, y finalizar en junio del 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se observa un cumplimiento del 98%</p> <p>Se resalta que con respecto al hallazgo identificado por el AGN, que las acciones definidas no incluyen la actividad relacionada con la implementación de las TRD; lo anterior permite evidenciar que este hallazgo no será subsanado.</p> <p>El INS cuenta con TRD convalidadas por el AGN en el año 2000, donde a pesar de las diferentes actualizaciones de este instrumento archivístico, en las vigencias 2010, 2013 al 2016, las TRD se encuentran en ajustes para ser remitidas al AGN para su convalidación. Una vez convalidadas se debe generar la correspondiente resolución de aplicación, así mismo la generación de un plan de trabajo para su implementación.</p>
2	Organización de los archivos de gestión con base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	28%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016 y finalizar en diciembre de 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se observa un cumplimiento del 28%</p> <p>Los diferentes procesos INS han venido manejando la organización de sus documentos con TRD 2000, 2010, y 2016, donde las únicas TRD convalidadas corresponden a la vigencia 2000, se recomienda evaluar el impacto de esta situación con respecto a lo establecido en la ley 594 de 2000.</p>
3	Diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID). No sólo en el archivo sino en los de gestión.	100%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2013 y finalizar en junio de 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se observa un cumplimiento del 100%</p> <p>Teniendo en cuenta que los diferentes procesos INS han venido manejando la organización de sus documentos con TRD 2000, 2010, y 2016, donde las únicas TRD convalidadas corresponden a la vigencia 2000; en relación a los FUID, se pueden presentar situaciones de no cumplimiento normativo. Se recomienda evaluar el impacto de esta situación con respecto a lo establecido en la ley 594 de 2000.</p>
4	Organización de las historias laborales conforme Circular 004 y 012 de 2003 y 2004 respectivamente.	53%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016 y finalizar en junio de 2018.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se observa un cumplimiento del 53%</p> <p>No se cuenta con un plan de trabajo para la vigencia 2018 definido por parte del Grupo de Talento Humano responsable de esta actividad en atención a este hallazgo y el cumplimiento de la normatividad vigente.</p>
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	82%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016 y finalizar en diciembre de 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se observa un cumplimiento del 82%</p> <p>El Programa de Gestión Documental INS, no da cumplimiento al ciento por ciento con los</p>

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 22 de 33

No	HALLAZGO	AVANCE PROM	OBSERVACIONES
			parámetros establecidos en el Decreto 2609 del 2012 y de su anexo para la definición e implementación.
6	Organización del fondo acumulado	45%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016 y finalizar en octubre de 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se obseva un cumplimiento del 45%</p> <p>No se cuenta con una identificación por vigencia del archivo total de fondo acumulado que se encuentra en las oficinas de las unidades administrativas, lo que no permite tener en el archivo central estos documentos que son requeridos para la valoración y construcción de las TVD, así como el traslado al archivo historico al AGN de los archivos que ya cumplieron con el tiempo de retención en el archivo central.</p> <p>No se cuenta con lineamientos para la planeación y ejecución de las transferencia secundarias al archivo historico del AGN en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1515 del 2013 por el cual "Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 en lo concerniente a las transferencias secundarias y de documentos de valor histórico al Archivo General de la Nación, a los archivos generales de los entes territoriales", el Decreto 2758 del 2013 en su Art. 2 y del Decreto 1080 del 2015 en su Art. 2.8.2.9.4, así como la identificación de documentos de valor historico que aun se encuentra en los archivos de gestión de las Unidades Administrativas y sin inventario y organización para su transferencia; Lo puede generar una sanción con acción disciplinaria.</p>
7	Elaborar e implementar el programa y cronograma de trasferencias documentales (de las dependencias al archivo central), y las secundarias, así como definir su procedimiento, con el respectivo formato de transferencias en concordancia con el Acuerdo 042 de 2002 del Consejo Directivo del Archivo General de la Nación.	54%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2014 y finalizar en diciembre de 2017.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se obseva un cumplimiento del 54%</p> <p>Como resultado del desarrollo de esta actividad se evidencia que de las 52 unidades administrativas visitadas por el Grupo de Gestión Documental, solo fueron efectivas 8 transferencias documentales y 15 no efectivas, asimismo se observa que 29 dependencias no tienen transferencias a realizar. Dentro de lo reportado por el grupo de Gestión Documental no se evidencia soporte del FUID de las transferencias efectivas encontradas en los seguimientos realizados, por lo que no se puede evidenciar el cumplimiento de dicha actividad de acuerdo a lo establecido en el POE vigente.</p> <p>No se cuenta con un cronograma general de transferencias documentales primarias a desarrollarse durante la vigencia 2018, tal y como lo establece el procedimiento POE-D03-0000.008 Transferencias documentales primarias el cual describe en el ítem de condiciones generales "Las transferencias primarias del INS deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la TRD, para ello se elabora un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el Coordinador del Grupo de Gestión Documental diligenciando el FUID...".</p>
8	Fortalecer el área de correspondencia, lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.	78%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2013 y finalizar en diciembre de 2016.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se obseva un cumplimiento del 53%</p> <p>No se da cumplimiento al ciento por ciento de los lineamientos establecidos en el Acuerdo 060 del 2001</p>
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	18%	<p>Esta actividad se programado para dar inicio en el 2016 y finalizar en octubre de 2018.</p> <p>De acuerdo a la definición de las acciones planeadas, se obseva un cumplimiento del 18%</p>

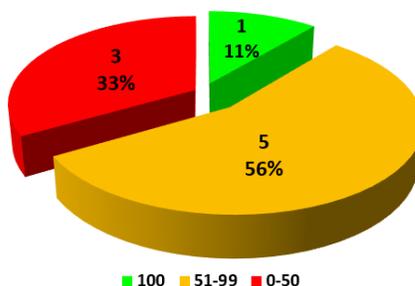
Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 23 de 33

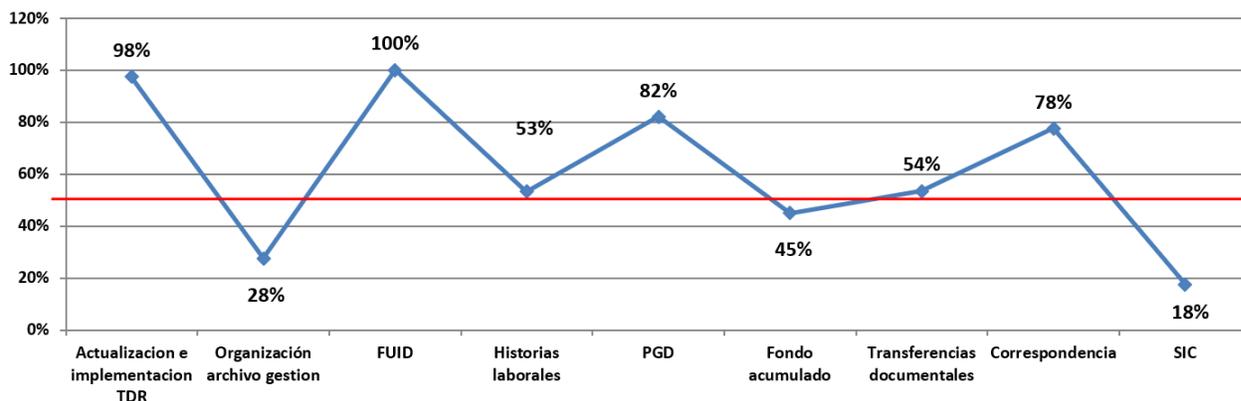
No	HALLAZGO	AVANCE PROM	OBSERVACIONES
			<p>No se da cumplimiento al ciento por ciento de los lineamientos establecidos en el Acuerdo 06 de 2014 en su artículo 4°.</p> <p>No se cuenta con un plan de intervención para el mantenimiento de la infraestructura del archivo.</p> <p>No se cuenta con un cronograma de actividades para la implementación de los programas establecidos en el manual SIC para su monitoreo y seguimiento</p>
		62%	

Comportamiento grafico.

COMPORTAMIENTO AVANCES PMA 2016-2018



RESULTADOS EVALUACION AVANCES EJECUCIÓN PMA II TRIM 2018



En cuanto al estado del cumplimiento de las **37** tareas definidas en cada uno de los 9 hallazgos, podemos observar que **19** acciones a la fecha se han cumplido en su totalidad, **13** se encuentra

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 24 de 33

con avances y **5** no reportan ejecución. Como resultado general, el PMA (2016-2018) presenta un avance del **62%** en su cumplimiento con corte al segundo trimestre de la vigencia 2018.

Se recomienda teniendo en cuenta que el PMA suscrito ante del AGN en el mes septiembre del 2016, tiene fecha de finalización el día **2 de octubre el 2018**, realizar una revisión de las actividades que aun se encuentran pendientes buscando su cumplimiento, con el fin de subsanar los hallazgos y atender las políticas vigentes de archivo.

Entre las actividades que estan pendientes de ejecución fuera de la fecha planificada se encuentran:

#	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EJECUCIÓN TAREAS		% AVANCE 30 jun/18
			INICIO	FINAL	
1	Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.	Presentar ante el archivo general de la nación las actualizaciones realizadas a las TRD.	30/09/2016	30/06/2017	50
2	Organización de los archivos de gestión con base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	Realizar capacitación de organización de archivos	3/02/2017	3/03/2017	75
		Realizar seguimiento a las dependencias	6/03/2017	31/12/2017	0
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	Implementar el programa gestión documental	1/03/2017	15/12/2017	64
6	Organización del fondo acumulado	Realizar inventario de los archivos	30/09/2016	2/03/2018	50
7	Elaborar e implementar el programa y cronograma de transferencias documentales (de las dependencias al archivo central), y las secundarias.	Seguimiento a la ejecución del programa y del cronograma	3/02/2017	15/12/2017	38
8	Fortalecer el área de correspondencia. Lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.	Realizar seguimiento a reportes generados por el aplicativo	25/08/2016	15/12/2016	50
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	Realizar diagnóstico inicial	14/10/2016	15/12/2016	0
		Elaboración de programas y el plan de prevención de desastres	7/01/2017	30/06/2017	50
		Socialización y sensibilización sobre el SIC y de los programas y plan documentados	1/07/2017	15/12/2017	50

Otras observaciones:

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 25 de 33

Gestión del Plan de Mejoramiento Archivístico

Teniendo en cuenta que el Plan de Mejoramiento Archivístico vence el próximo **2 de octubre del 2018** y que, al corte del segundo trimestre de la vigencia 2018, registra un avance del **62%** acorde a las acciones definidas en el mismo.

Se ha observado como resultado de los seguimientos realizados por esta Oficina de Control Interno y por parte del Grupo de Inspección y Vigilancia del AGN, algunas debilidades en la construcción y desarrollo, impactando en la subsanación de los hallazgos identificados.

Se resalta que la mayoría de los hallazgos fueron identificados en visita de inspección por parte del AGN en la vigencia **2010**, ocho años después se continua con el incumplimiento de las políticas de archivo.

A continuación se presenta un cuadro que contiene las principales debilidades identificadas durante los seguimientos realizados para cada uno de los hallazgos del AGN:

#	HALLAZGO	DEBILIDADES
1	Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las acciones definidas no atienden al 100% el hallazgo identificado. No se cuenta con una acción que permita la implementación de las TRD. ✓ Se presentan diferencias de conceptos para la construcción de las TRD, en relación al cumplimiento de los criterios establecidos en la normatividad vigente, impactado de manera negativa en el logro de la convalidación de las TRD por parte del AGN. ✓ A la fecha (julio 31 de 2018) no se cuenta con dicho instrumento convalidado para su implementación. ✓ Algunas de las TRD elaboradas por el INS, no se alinean a los cambios en la estructura organizacional. ✓ Debilidades en la consolidación de la información sobre la estructura organizacional en relación al número de TRD documentadas por unidad administrativa. ✓ Existen diferencias en el contenido de la información de los instrumentos archivísticos establecidos, acorde a lo exigido por la ley de archivo. ✓ Se han producido 3 devoluciones de las TRD por parte del AGN, lo cual evidencia debilidades en la revisión de los ajustes realizados a las TRD sobre las observaciones presentadas por el Comité evaluador, siendo algunas reiterativas.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 26 de 33

#	HALLAZGO	DEBILIDADES
2	Organización de los archivos de gestión con base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con una política de gestión institucional, que genere empoderamiento y compromiso de las unidades administrativas para la intervención y organización de los archivos. ✓ No se cuenta con un plan de trabajo consolidado, con actividades, tiempos y responsables, para la organización de los archivos por unidad administrativa y la realización de transferencias documentales del fondo acumulado. <p>Este instrumento debe ser socializado e interiorizado por parte de gestión documental, realizando seguimientos periódicos y reportes de avances a la alta dirección, para la toma de acciones, cuando estas se requieran.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Limitación de las actividades de sensibilización y capacitación sobre la aplicación de las políticas de archivo. ✓ No se cuenta con un diagnóstico real que incluya el total del fondo acumulado por vigencias, que se encuentra ubicado en las diferentes unidades administrativas, así mismo la identificación de recursos físicos (estantería, carpetas e insumos, entre otros) y humanos requerido para su intervención y organización. ✓ Las TRD que se tiene aprobada y convalidada es de la vigencia 2000 lo cual dificulta su implementación, debido a los cambios que ha surtido al interior de la estructura organizacional del INS, durante estos 8 años. ✓ No existe claridad al interior del INS en relación a las TRD a aplicar, dado que en los últimos 8 años se han venido manejando TRDs vigencia 2000, 2010 y 2016 para la organización de los archivos de gestión y el diligenciamiento del FUID para la realización de las transferencias primarias, generando reprocesos en su aplicación.
3	Diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID). No sólo en el archivo sino en los de gestión.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las acciones definidas no dan alcance al hallazgo identificado por el órgano de control en cumplimiento de la normatividad vigente. No se cuenta con una acción que permita la implementación los FUID. ✓ No se ha realizado una socialización efectiva de los lineamientos establecidos para diligenciar el formato único de inventario documental - FUID en los archivos de gestión. ✓ De acuerdo al POE normalizado, el FUID se está siendo aplicado únicamente a los funcionarios y no a los contratistas, no dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2015 art. 2.8.2.2.4 inventario documental.
4	Organización de las historias laborales conforme Circular 004 y 012 de 2003 y 2004 respectivamente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se da atención de manera efectiva a los conceptos para la organización de las historias laborales. ✓ No se cuenta con el recurso humano y físico suficiente para su intervención y organización.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 27 de 33

#	HALLAZGO	DEBILIDADES
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El PGD documentado en la vigencia 2016, no da cumplimiento a la totalidad de los lineamientos establecidos en el Decreto 2609 del 2012 y de su anexo. ✓ No se cuenta con una planeación a corto, mediano y largo plazo que permita medir el avance real de la implementación del PGD. ✓ El PGD no se encuentra alineado con el plan estratégico institucional. ✓ No se cuenta con un diagnóstico real que incluya el total de fondo acumulado por vigencias que se encuentra en las unidades administrativas, recursos físicos (estantería, carpetas e insumos, entre otros) y humano requerido para la consecución de recursos financieros para su intervención y organización. ✓ Falta de centralización de los instrumentos archivísticos como son PINAR y el SIC para la planeación, implementación y seguimiento del cumplimiento del PGD de la entidad.
6	Organización del fondo acumulado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las acciones definidas no dan alcance al hallazgo detectado, ya que no se cuenta con una acción que permita la intervención del fondo acumulado de los archivos de gestión. ✓ No se cuenta con una política de gestión institucional, que genere empoderamiento y compromiso de las unidades administrativas para la intervención y organización de los archivos. ✓ No se cuenta con un diagnóstico real que incluya el total de fondo acumulado por vigencias que se encuentra en las unidades administrativas, recursos físicos (estantería, carpetas e insumos, entre otros) y humano requerido para su intervención y organización. ✓ Falta de un plan de trabajo con actividades, responsables y tiempos por parte de las unidades administrativas, para la organización de los archivos y la realización de transferencias documentales del fondo acumulado por vigencias al archivo central, para su valoración, elaboración de la TVD y organización del archivo a transferir al archivo histórico del AGN. ✓ No se tiene identificado el total de archivo para transferir al archivo histórico, siendo esto un incumplimiento legal. ✓ Debilidades relacionadas con la trazabilidad de documentos sobre la estructura organizacional para la valoración de los documentos. ✓ Desconocimiento de la historia de la entidad por parte del personal encargado del archivo de la entidad, impactando en la gestión.
7	Elaborar e implementar el programa y cronograma de transferencias documentales (de las dependencias al	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con una planeación a corto, mediano y largo plazo para medir el avance real de la implementación del programa de transferencias documentales primarias y secundarias.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 28 de 33

#	HALLAZGO	DEBILIDADES
	<p>archivo central), y las secundarias, así como definir su procedimiento, con el respectivo formato de transferencias en concordancia con el Acuerdo 042 de 2002 del Consejo Directivo del Archivo General de la Nación. Esto con el fin de descongestionar los puestos de trabajo. En este aspecto se sugiere, verificar que en cada transferencia documental, los expedientes cumplan con los requisitos establecidos por el AGN. Teniendo en cuenta que deberán entregar la documentación debidamente organizada, foliada, sin material metálico y con el respectivo inventario de transferencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con un diagnostico real que incluya el total de fondo acumulado por vigencias que se encuentra en las unidades administrativas. ✓ No se cuenta con un plan de trabajo con actividades, responsables y tiempos por parte de las unidades administrativas, para la organización de los archivos y la realización de transferencias documentales del fondo acumulado por vigencias, al archivo central y con ello el descongestionamiento los puestos de trabajo.
8	<p>Fortalecer el área de correspondencia, lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El SISDOC, es una herramienta que no ha logrado una operación efectiva de las comunicaciones institucionales, presentando algunas debilidades en su manejo, oportunidad y controles entre otras. Este sistema es utilizado para la generación de consecutivos, donde las comunicaciones internas son impresas y entregadas en físico a las dependencias lo cual va en contravía de la política cero papel y optimización de recursos. ✓ El procedimiento actual normalizado en el SIG, no define puntos de control, para el monitoreo y seguimiento de las comunicaciones internas y externas que se radican en la entidad, diferente a las PQRS. ✓ No se cuenta con procedimientos efectivo para la adecuada gestión y control de las comunicaciones impactando en la trazabilidad, oportunidad, manejo de los documentos producidos. ✓ La entidad cuenta con dos sistemas de información (PQR, SISDOC) para el manejo de las comunicaciones oficiales, generando posibles riesgos relacionados con la perdida de control del tramite documental, consulta y atención a la ciudadanía, así mismo la trazabilidad de la información.
9	<p>La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con una planeación a corto, mediano y largo plazo para medir el avance real de la implementación del Sistema Integrado de Conservación y sus programas. ✓ No se cuenta con un plan de intervención de la infraestructura del archivo central, en cumplimiento de la normatividad técnica y legal. ✓ El SIC documentado, no da cumplimiento a la totalidad de los lineamientos establecidos en el Acuerdo 06 de 2014.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 29 de 33

#	HALLAZGO	DEBILIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ El documento SIC no cuenta con un diagnóstico que indique el estado actual de la gestión archivística en aspectos relacionados con la conservación de los documentos. ✓ Falta de centralización de los instrumentos archivísticos como son PINAR y el PGD.

Seguimiento a las acciones realizadas en Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, el cual absorbió al comité interno de archivo, en atención a los lineamientos del MIPG.

En seguimiento realizado a la conformación y funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño con corte a mayo del 2018, se observó que dentro del acto administrativo que reglamenta dicho comité, no se especificaron los nombres ni las funciones de los comités absorbidos entre ellos el comité interno de archivo, atendiendo los lineamientos establecidos en el Decreto 2482 de 2012 y lo reglamentado en Decreto 1499 del 2017. Lo anterior no facilita la trazabilidad del cumplimiento de las funciones del comité interno de archivo definidas en el Decreto 2578 del 2012.

En revisión del acta N° 3 del comité institucional de gestión y desarrollo realizado el día 16 de mayo de 2018, se observan los siguientes temas:

- El responsable del Grupo de Gestión Documental expone a los miembros del comité "...que el AGN aprobó la solicitud del INS para la ampliación de las fechas establecidas en el PMA, el nuevo plazo se amplía hasta el 02 de octubre del 2018". Teniendo en cuenta lo reportado en el acta, se observa que el Comité no realizó la aprobación de los ajustes en fechas, acorde a lo requerido por el ente de control, por lo que las mismas continúan para el seguimiento.
- Presentación para aprobación del comité la **eliminación de documentos del área de Presupuesto**. Dentro del acta se aclara que el Comité **no aprueba** las solicitudes de eliminación de documentos... (). Teniendo en cuenta que el POE A03-.0000-009 "Eliminación Documental" establece que esta responsabilidad corresponde al Comité Interadministrativo, el cual fue sustituido por CIGD, no fue procedente la actuación dada a esta temática. Dado a lo anterior se observa, que al no tener claro las funciones que debe desempeñar dicho comité, se puede evadir responsabilidades que puedan impactar en el buen funcionamiento de la Gestión Documental de la entidad.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 30 de 33

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Plan de Mejoramiento Archivístico (2016-2018) presenta una ejecución promedio del **62%** observándose que no se registran avances significativos en el trimestre evaluado, así mismo se presentan actividades por ejecutar de acuerdo a lo planeado.
- Con corte al 30 de junio del 2018, se han ejecutado **19** tareas al ciento por ciento de las **37** programadas dentro del Plan.
- El plan de mejoramiento archivístico al cual se le realiza seguimiento trimestral, por parte de esta oficina de control interno fue definido en la vigencia 2016, con vencimiento octubre de 2018, resaltando que los hallazgos identificados por el AGN, no han sido subsanados.

Vale la pena tener en cuenta que en la vigencia **2010**, fueron identificados 10 hallazgos, donde 8 hacen parte del plan en comento.

- Se recomienda revisar y atender las observaciones realizados por el Grupo de Inspección y Vigilancia del AGN y esta Oficina de Control Interno, en cumplimiento de la normatividad de archivo vigente.
- Se recomienda revisar y atender las debilidades identificadas dentro del seguimiento, las cuales se presentan en el apartado Otras observaciones, Gestión del Plan de Mejoramiento Archivístico pagina 25 de este documento, generando acciones correctivas para la mejora del proceso.
- El INS cuenta con una TRD convalidada en el año 2000, siendo este el instrumento archivístico oficial para la organización de los archivos de gestión. Se observa que este documento no es adecuado dados los cambios generados a la estructura organizacional por la creación o eliminación de unidades administrativas, lo que impacta en la denominación de las series y subseries y en la organización y transferencias de archivo. El INS se encuentra en proceso de ajuste de las TRD, para continuar con el proceso de convalidación por el Ente de control.
- En revisión de los instrumentos archivísticos como son programa de gestión documental, sistema integrado de conservación y el plan institucional de archivos, con relación a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, estos no cumplen en su totalidad con los mismos, requiriendo revisión y ajustes.
- Se reitera la observación incluida en el informe anterior, identificando que el plan estratégico institucional del INS, no incluye estrategias alineadas con la formulación del programa de gestión documental, tal y como lo establece el *artículo 2.8.2.5.10 del Decreto 1082 del 2015*, lo que no permite establecer planes, proyectos y programas

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 <p>Instituto Nacional de Salud</p>	<p>PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL</p>	<p>INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</p>	<p>Versión: 00</p>
			<p>2013 – Nov-07</p>
		<p>FOR-M01. 1010-001</p>	<p>Página 31 de 33</p>

para su implementación a un corto, mediano y largo plazo, asimismo para la consecución de recursos.

PLAN ESTRATEGICO INS	PLAN OPERATIVO DE ACCION	OBSERVACIONES
<p>Objetivo institucional: Fortalecer la institucionalidad del INS como autoridad científico-técnica en salud pública, mejorar su talento humano y modernizar su capacidad tecnológica para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen la calidad y excelencia de sus productos y servicios prestados.</p> <p>Objetivo estratégico institucional: Cumplir como institución pública de excelencia en el logro de sus objetivos y funciones misionales con calidad y oportunidad.</p> <p>Objetivos institucionales específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer el talento humano en su capacidad técnica, científica y administrativa dentro de la cultura de la calidad. ▪ Incrementar la capacidad de planeación, la gerencia y la coordinación intrainstitucional para manejar eficientemente los recursos. ▪ Formalizar convenios y asociaciones con organismos nacionales e internacionales para acrecentar la gestión institucional. ▪ Procurar la consecución de recursos para fortalecer la operación Institucional. ▪ Diseñar y mantener la política de comunicación institucional, interinstitucional y de interacción con la ciudadanía. ▪ Ampliar la gestión interinstitucional, la presencia del INS en el territorio nacional y generar la integración de redes de su competencia. 	<p><u>Objetivo PLAN No. 2.</u> Institucional</p> <p><u>Objetivo Estratégico No. 1</u> Cumplir como institución pública de excelencia en el logro de sus objetivos y funciones misionales con calidad y oportunidad.</p> <p><u>Objetivo Especifico No. 1</u> Fortalecer el talento humano en su capacidad técnica, científica y administrativa dentro de la cultura de la calidad.</p> <p><u>Actividades POA:</u></p> <p>Actividad 2.1.1.0.0.6: Desarrollar cronograma de acompañamiento para la implementación del programa de gestión documental.</p> <p>Formular del Indicador: Actividades desarrolladas según cronograma sem/total actividades establecidas en el cronograma sem.</p> <p>Resultado Esperado: Funcionarios INS y contratistas con conocimiento y apropiación del programa de gestión documental</p> <p>Cronograma de metas: I trim 0%, II trim 50%, III trim 0% y IV trim 0%.</p> <p>Actividad 2.1.1.0.0.7: Desarrollar las actividades establecidas en el cronograma del plan de mejoramiento del AGN, para la vigencia.</p> <p>Formular del Indicador: Actividades realizadas en la vigencias/actividades programadas en la vigencia</p> <p>Resultado Esperado: Archivos Organizados bajo los parametros de las TRDs</p> <p>Cronograma de metas: I trim 25%, II trim 25%, III trim 25% y IV trim 25%.</p>	<p>El programa de gestión documental no se encuentra alineado con la planeación institucional del INS.</p> <p>Igualmente, no fueron incluidos dentro de la planeación anual, recursos (económicos, humanos, tecnológicos) requeridos, que permitan el cumplimiento de las actividades establecidas en el PGD.</p>

➤ De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.8.2.5.14 del Decreto 1082 del 2015, *las entidades públicas y privadas que cumplan funciones públicas, deberán incluir en sus planes anuales de capacitación los recursos necesarios para capacitar en el alcance y desarrollo del PGD, a los funcionarios de los diferentes niveles de la entidad.* En revisión del Plan

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 32 de 33

Institucional de Capacitación del INS para la vigencia 2018, no encuentra programada actividades relacionadas con el PGD.

- Se observa que dentro Plan Operativo de Acción – POA 2018 no se incluyen actividades de impacto en la gestión documental, como son la implementación de los instrumentos archivísticos *Programa de Gestión Documental, Manual Sistema Integrado de Conservación, el Plan Institucional de Archivos y las TRD.*
- Se recomienda el establecimiento de planes de trabajo para la organización de los archivos de gestión y del fondo acumulado, e incluir dentro del presupuesto recursos para su intervención.
- Se recomienda, contar con personal de archivo con las competencias y el liderazgo necesario que soporten el incumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 629 del 2018 “*por el cual se determinan las competencias específicas para los empleos con funciones de archivista que exija formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitaria de archivística*”.
- Se recomienda mejorar los espacios asignados en el archivo central siguiendo las especificaciones técnicas establecidas (espacios, ventilación, mobiliario, entre otros), para ubicar el total de las transferencias que realizaran las dependencias una vez se de comienzo a la organización de los archivos de gestión y la trasferencia de los archivos del fondo acumulado para su valoración y disposición final.
- Realizar actividades con las dependencias que contribuyan a generar concientización sobre el cumplimiento de la normatividad archivística, como son inspecciones, capacitaciones, acompañamientos, que permita la identificación de falencias o dificultades para la toma de acciones que subsanen las desviaciones detectadas, evaluando el impacto de la implementación del plan.
- El proceso de gestión documental identifico el siguiente riesgo “*Incumplimiento Legal se puede presentar en relación a las Políticas de archivo y desactualización de los procedimientos de selección, conservación y administración de archivo físico y digital de conformidad con la normatividad vigente*” el cual después de valoración de controles se encuentra en Zona Extrema. Teniendo en cuenta los resultados del seguimiento a los avances de este plan, este riesgo se encuentra materializado recomendándose tomar las acciones correspondientes.

Teniendo en cuenta que el POE-D02.0000-004 Gestión del Riesgo, no define las acciones a tomar en caso de materialización de los riesgos identificados por los procesos, se recomienda revisar, analizar y tomar las acciones correspondientes para resolver este suceso.

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 33 de 33

4. HALLAZGOS QUE REQUIEREN INTERVENCIÓN

- Se evidencia que los controles definidos para dar tratamiento al manejo del riesgo identificado *“Incumplimiento Legal se puede presentar en relación a las Políticas de archivo y desactualización de los procedimientos de selección, conservación y administración de archivo físico y digital de conformidad con la normatividad vigente”*, no disminuyen la probabilidad de ocurrencia del evento ocasionado su materialización. Igualmente, el Grupo de Gestión Documental responsable de dicha gestión, no ha mantenido la trazabilidad o documentación respectiva de todas las actividades realizadas, que permitiera entre otros, garantizar de forma razonable la no ocurrencia del riesgo y evitar posibles sanciones administrativas y disciplinarias por desatención de la Ley 594 del 2000 y sus normas adscritas.
- No se cuenta con lineamientos para la planeación y ejecución de las transferencias secundarias al archivo histórico del AGN, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1515 del 2013 *“Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 en lo concerniente a las transferencias secundarias y de documentos de valor histórico al Archivo General de la Nación, a los archivos generales de los entes territoriales”*, el Decreto 2758 del 2013 en su Art. 2 y del Decreto 1080 del 2015 en su Art. 2.8.2.9.4.
- No se evidencia la realización del cronograma general de transferencias documentales primarias a desarrollarse durante la vigencia 2018, tal y como lo establece el procedimiento POE-D03-0000.008 Transferencias documentales primarias el cual describe en el ítem de condiciones generales *“Las transferencias primarias del INS deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la TRD, para ello se elabora un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el Coordinador del Grupo de Gestión Documental diligenciando el FUID...”*.

5. TABLA DE ANEXOS

LINA TOVAR
Profesional Especializado OCI

CIELO CASTILLA PALLARES
Jefe Oficina de Control Interno

Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---