
 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 1 de 19

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVISTICO INS CORTE TERCER TRIMESTRE 2017

NOVIEMBRE 2017

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 19

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 septiembre del 2017.

1.4 PLAN DE TRABAJO.

MES	2017
	Noviembre
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 19

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.
- ✓ 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.*


PARAGRAFO: 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 NS 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 1335 de 2014 por el cual se reestructura el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo – CIDA en el Instituto Nacional de Salud.
- ✓ Manual de Archivo MNL A03-2060-001 versión 002 del 5 de diciembre 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 4 de 19

3. 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.

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 vicencias 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.

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 19

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 septiembre de 2017, de los hallazgos vigentes:


Convenciones:

	Cumplidas
	En curso y dentro del tiempo
	En curso y fuera de tiempo
	No cumplidas dentro del tiempo

Consolidado de resultados:


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	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.	Actualizar e implementar las TRD en todas las dependencias del INS	Revisar las TRDS actuales.	1/07/2016	30/08/2016	100%	Propuesta de TRD's, Tablas de Retención Documental actualizadas.	- En comité Institucional de desarrollo administrativo institucional - CIDA, fueron presentadas y aprobadas las 70 TDR del INS el día 30 de agosto del 2017 (evidencia acta N° 7 del 2017). - Mediante oficio externo con radicado 2-2017-004331 del día 2017-09-06 el INS remite al AGN las TRD aprobadas por el comité CIDA con los ajustes solicitados en el concepto tecnico remitido el día 2017-09-26, para su convalidación. En revisión de las TRD remitidas al AGN para convalidación mediante comunicación 2-2017-004331 del día 2017-09-06, solo se encuentran 69 TDR de las 70 aprobadas en el acta del comité CIDA con fecha del 30 de agosto.
			Verificar la resolución de conformación de grupos y áreas definidas en el rediseño (funciones)	1/07/2016	30/09/2016	100%		
			Actualizar las TRDS con el nuevo rediseño	1/07/2016	30/09/2016	100%		

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 19


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
			Revisar con cada responsable de dependencia las TRDS actualizadas y presentadas al comité institucional de desarrollo administrativo para su aprobación	3/09/2016	30/09/2016	100%		la que de cumplimiento a la implementación de las TRD, incluyendo la convalidación de las mismas, se recomienda el ajuste del plan de mejoramiento, surtiendo los procedimientos requeridos.
			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.	Garantizar la organización de los archivos de gestión con las TRD vigentes	Realizar diagnóstico documental	3/10/2016	31/01/2017	100%	Informes de Seguimiento	Durante el tercer trimestre del 2017 se realizaron 4 capacitaciones sobre la organización de los archivos de gestión. Se evidencia soportes de actividades y registros de asistencia de la capacitación realizada a las dependencias Área de Presupuesto, Área de Medios de Cultivo, Área de Hacienda y Serpentario y la Dirección del ONS.
			Realizar capacitación de organización de archivos	3/02/2017	3/03/2017	56%	Informes de Seguimiento	
			Realizar seguimiento a las dependencias	6/03/2017	31/12/2017	0%	Informes de Seguimiento	Con relación al seguimiento de la organización de los archivos de gestión en las dependencias, actualmente las TDR se encuentran en el proceso de convalidación por parte del AGN para proceder a su implementación para esta organización.
								Recomendación: Las tareas para atender el presente hallazgo acción 3, son la continuidad del hallazgo No 1. Por lo anterior una vez convalidadas las TRD, se recomienda la definición de cronograma de trabajo, conjuntamente con las dependencias, para la implementación de las TRD. Se solicita el envío a la OCI de los informes establecidos como producto que de cuenta la ejecución de la actividad.
								Se resalta que no se ha dado cumplimiento a la entrega del producto asociado al hallazgo, de acuerdo a lo planeado.

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 19


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
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	<p>No se reportan avances, por parte del área responsable, sobre la implementación del formato FUID para los archivos de gestión de cada oficina productora documental, como ha sido solicitado en el mes de junio por el AGN.</p> <p>Recomendación: Se observa que dentro de las tareas programadas en el PMA aprobado en el mes de septiembre del 2016, no se encuentra una tarea relacionada con la implementación del formato FUID, en el archivo de gestión de las dependencias del INS, lo cual permita la subsanación del hallazgo. Se recomienda definir la tarea correspondiente, igualmente remitir a la OCI los FUID diligenciados por cada oficina productora documental para reportarlo al AGN como soporte de la subsanación del hallazgo detectado.</p> <p>Se resalta que no se ha dado cumplimiento a la entrega del producto asociado al hallazgo, de acuerdo a lo planeado.</p>
			Capacitar en el diligenciamiento del formato en INS	3/10/2016	30/06/2017	100%	Informes de Seguimiento	
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	3%	Informes de Seguimiento	<p>Teniendo en cuenta la intervención de las acciones definidas para subsanar el hallazgo detectado en donde el proceso responsable de estas acciones, el Grupo de Talento Humano presenta un cronograma de actividades para su correspondiente seguimiento, el % asignado por la OCI en los seguimientos anteriores, se reformula para presentar el estado actual de su intervención.</p> <p>Se realiza la intervención de 12 historias laborales de funcionarios activos, el cual corresponde al 3% de las 414 HL que se tienen actualmente activas.</p>
			Organizar las historias laborales	4/10/2016	30/06/2018	3%	Informes de Seguimiento	
			Foliación, encarpado y realización de hoja de control	4/10/2016	30/06/2018	3%	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 19


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
			Realizar seguimiento a la organización de la historias laborales.	31/01/2017	30/06/2018	25%	Informes de Seguimiento	<p>Se evidencia informe reporte trimestral. La dependencia responsable de la actividad no reporta copia del diligenciamiento de la hoja de control de las HL intervenidas para su remisión al AGN como evidencia del cumplimiento.</p> <p>El Grupo de Talento Humano responsable del desarrollo de esta actividad, reporta en el informe entregado, la organización de 45 historias laborales de funcionarios inactivos para ser trasladados al archivo central. No se reporta copia de FUID de la transferencia realizada con su correspondiente aprobación.</p> <p>Se evidencia reporte trimestral (julio-septiembre) de la gestión realizada sobre la organización de las historias laborales.</p> <p>Observación: Teniendo en cuenta que el total de HL son 414 activas y que para la vigencia 2017 solo se tienen programada la intervención de 43 HL, y dado que esta actividad finaliza en junio del 2018, se debe revisar la gestión para su cumplimiento.</p>
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>Se cuenta con un cronograma de actividades con fecha de aprobación del 28 de julio del 2017 cuyo objetivo es: implementación del programa de gestión documental. Para el tercer trimestre de la vigencia se tenía programada la realización de 3 actividades las cuales presentan avances en su ejecución 2 como se relaciona a continuación:</p> <p>Elaboración del SIC /Presentación del SIC al comité CIDA: Se evidencia la realización del documento el cual fue presentado para aprobación del comité CIDA el día 25 de julio del 2017. Dentro del acta N° 6 del 2017 se evidencia que el documento se encuentra pendiente de aprobación, por solicitar que este sea revisado con el proceso de Gestión de Calidad para la armonización con el SIG.</p> <p>Elaboración y socialización del cronograma de transferencias: Durante el periodo de seguimiento no se realizó esta actividad programada.</p> <p>Se resalta que no se ha dado cumplimiento a la entrega del producto asociado al hallazgo, de acuerdo a lo planeado.</p>
			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	
			Implementar el programa gestión documental	1/03/2017	15/12/2017	28%	Informes de Seguimiento	
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	<p>Observación: Mediante comunicación remitida por el AGN el día 13 de junio del 2017 con radicado 5909/2017/SGC-320 sobre el análisis realizado en el informe de seguimiento, las tareas programadas en este hallazgo no son suficientes para subsanar el incumplimiento ya que dentro del informe de la visita de vigilancia se menciona que el INS no cuenta con TVD, el cual es un instrumento</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 9 de 19


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
			Realizar valoración de los documentos	1/02/2017	2/06/2018	0%	Informes de Seguimiento	archivístico indispensable para la organización del fondo acumulado. Dado lo anterior se recomienda al Grupo de Gestión Documental, realizar el ajuste de las acciones planteadas y la posterior aprobación por parte del comité CIDA para su implementación y continuación del seguimiento a los avances de este hallazgo identificado
			Realizar inventario de los archivos	30/09/2016	2/03/2018	50%	Informes de Seguimiento	
			Consolidar la base de datos y rotular (codificación) para consulta	3/06/2018	2/10/2018	-	Informes de Seguimiento	
	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.	Llevar a cabo 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	No se evidencia la divulgación del POE de transferencias documentales primarias al personal de la entidad. Observación: Dentro de la información remitida por SG, se encuentra un registro de asistencia cuyo objetivo es: "Capacitar y socializar POE de organización archivos de gestión". Y el nombre de la actividad es: "Capacitación y socialización POE de organización archivos de gestión FOR-FUID-FUAG". Se observa dentro de las actividades establecidas dentro del PMA para subsanar este hallazgo se encuentra: 1. Actualizar el procedimiento y formato de transferencia existente. 2. Normalizar los documentos en el SIG. 3. Divulgación al personal del INS, lo cual el registro entregado solo evidencia la capacitación realizada sobre la socialización de los formatos FUID y FUAG y no la socialización del POE de transferencias documentales, tal y como lo describe la actividad.
Normalizar los documentos en el SIG			1/12/2014	5/12/2014	100%	Informes de Seguimiento		
Divulgación al personal del INS			3/10/2016	15/12/2016	50%	Informes de Seguimiento		
Elaborar el cronograma de transferencias documentales			10/10/2016	14/10/2016	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 10 de 19


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
	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.		Seguimiento a la ejecución del programa y del cronograma	3/02/2017	15/12/2017	35%	Informes de Seguimiento	<p>Para el tercer trimestre de la vigencia 2017 se tenía programada la realización de 14 transferencias documentales (TRD por dependencia) correspondiente a las dependencias que conforman la Dirección General (5 dependencias) y la Secretaría General (9 dependencias), de las cuales se realizaron 4 de acuerdo a lo programado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirección General: Programadas 5, Ejecutadas 3 transferencias (OAJ, OCI y OTIC). - Secretaría General: Programadas 9, Ejecutadas 1 transferencia (Grupo de Gestión documental y correspondencia). <p>Adicionalmente se evidencia durante el periodo de seguimiento la transferencia al archivo central de las dependencias Grupo de Patología (Dirección de Redes) y la Dirección del ONS.</p> <p>Cumplimiento del cronograma de transferencias primer semestre 2017: 24% (15 transferencias de 63 programadas)</p> <p>Cumplimiento del cronograma de transferencias tercer trimestre 2017: 22% (4 transferencias de 14 programadas). Se reportan 2 transferencias programadas para el IV trimestre.</p> <p>Se resalta que no se ha dado cumplimiento a la entrega del producto asociado al hallazgo, de acuerdo a lo planeado.</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	<p>Actualizar la circular y divulgarla</p> <p>Adquirir un aplicativo para la centralización y control de las comunicaciones oficiales</p> <p>Realizar un cronograma para la implementación del aplicativo para el proceso.</p> <p>Capacitar al personal INS en el manejo del aplicativo</p> <p>Realizar seguimiento a reportes generados por el aplicativo</p>	<p>3/10/2016</p> <p>12/09/2013</p> <p>6/04/2016</p> <p>2/05/2016</p> <p>25/08/2016</p>	<p>31/12/2016</p> <p>20/12/2013</p> <p>31/12/2016</p> <p>15/12/2016</p> <p>15/12/2016</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>0%</p>	<p>Informes de Seguimiento</p> <p>Informes de Seguimiento</p> <p>Informes de Seguimiento</p> <p>Informes de Seguimiento</p> <p>Informes de Seguimiento</p>	<p>No se evidencia informe de seguimiento realizado por el grupo de Gestión Documental con el resultado de la verificación de los reportes generados por el aplicativo SISDOC.</p> <p>Observación: El Grupo de Gestión Documental, realiza ajustes al procedimiento POE-A03.0000.011 "Manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas" 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> <p>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.</p> <p>Conformación de consecutivo de las</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 11 de 19

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>comunicaciones oficiales: Dentro del procedimiento vigente no se incluye la conformación del consecutivo de las comunicaciones oficiales.</p> <p>Publicación de los horarios de atención: Dentro del procedimiento vigente no se incluye los horarios de atención.</p> <p>Teniendo en cuenta lo observado, se recomienda el ajuste al procedimiento vigente, logrando que este se alinee en su totalidad los requerimientos normativos estipulados en el acuerdo 060 del 2001.</p> <p>Se resalta que no se ha dado cumplimiento a la entrega del producto asociado al hallazgo, de acuerdo a lo planeado.</p>
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	Diseñar un instrumento archivístico (SIC) que permita la prevención y conservación de los documentos de archivo de la Entidad	Realizar diagnóstico inicial	14/10/2016	15/12/2016	0%	Informes de Seguimiento	<p>No se evidencia registro de la realización del diagnóstico inicial.</p> <p>Observación: Teniendo en cuenta los lineamientos dados en el acuerdo 006 del 2014 en el parágrafo del artículo N°4 Componentes del sistema integrado de conservación describe "El diagnóstico integral de archivo es requisito previo a la formulación de los planes del SIC; el diagnóstico integral de archivo debe ser elaborado siguiendo los criterios metodológicos establecidos por el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado y se presentará como documento anexo a los planes del SIC". El anexo que da respuesta a este requerimiento normativo, no se encuentra dentro del documento presentado por el Grupo de Gestión Documental el cual tiene fecha de elaboración de agosto del 2017.</p>
			Elaboración de programas y el plan de prevención de desastres	7/01/2017	30/06/2017	50%	Informes de Seguimiento	<p>El diagnóstico del "Sistema Integrado de Conservación INS" debe indicar el estado actual de 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, como lo establece los criterios metodológicos el AGN para determinar los planes de conservación y preservación.</p> <p>Se evidencia la realización del documento el cual fue presentado para aprobación del comité CIDA el día 25 de julio del 2017. Dentro del acta N° 6 del 2017 se evidencia que el documento se encuentra pendiente de aprobación, por solicitar que este sea revisado con el proceso de Gestión de Calidad para la armonización con el SIG.</p> <p>En revisión de documento presentado, se observa que de acuerdo a lo establecido en el artículo 5° la estructura de los planes del SIC debe contener los siguientes ítems: Metodología (actividades para la</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 19

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>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>Se recomienda realizar el diagnóstico y ajustar el documento SIC dando cumplimiento a la normatividad vigente.</p> <p>Se evidencia documento realizado por el ARL positiva en el mes de septiembre sobre el plan de emergencias para la sede de Chapinero, el cual se recomienda la atención de las observaciones presentadas en el documento y se ajuste el plan de prevención de desastres, al igual que establecer el mapa de riesgos correspondiente para su monitoreo y control.</p>
			Adecuar la instalaciones de acuerdo a lo establecido por la ley	7/03/2014	2/10/2018	50%	Informes de Seguimiento	<p>Esta actividad esta programada para desarrollarse entre la vigencia 2014 al 2018.</p> <p>El Grupo de Gestión Documental, no reporta para este seguimiento sobre las adecuaciones realizadas a las instalaciones tanto de la sede del CAN como de Chapinero sobre los requerimientos establecidos en la ley para el manejo y mantenimiento de las instalaciones archivísticas.</p>
			Socialización y sensibilización sobre el SIC y de los programas y plan documentados	1/07/2017	15/12/2017	0%	Informes de Seguimiento	<p>Se evidencia la realización del documento el cual fue presentado para aprobación del comité CIDA el día 25 de julio del 2017. Dentro del acta N° 6 del 2017 se evidencia que el documento se encuentra pendiente de aprobación, por solicitar que este sea revisado con el proceso de Gestión de Calidad para la armonización con el SIG. Dado la anterior esta actividad no fue desarrollada.</p>
			Implementar el SIC realizar seguimiento a la implementación	7/02/2018	30/06/2018	-	Informes de Seguimiento	<p>Tarea programada para ejecutarse en la vigencia 2018</p>

Consolidado 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:


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 19

	TERMINADO
	EN CURSO
	SIN AVANCES


#	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EVALUACION PONDERADO	AVANCE III TRIM 2017	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%	26%
		Realizar capacitación de organización de archivos	10%	56%	5%	
		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%	3%	1%	9%
		Organizar las historias laborales	25%	3%	1%	
		Foliación, encapetado y realización de hoja de control	25%	3%	1%	
		Realizar seguimiento a la organización de las historias laborales.	25%	25%	6%	
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	Realizar diagnóstico inicial	10%	100%	10%	64%
		Diseñar el programa gestión documental	35%	100%	35%	
		Socialización del programa gestión documental	5%	100%	5%	
		Implementar el programa gestión documental	50%	28%	14%	
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%	

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 19

#	HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	EVALUACION PONDERADO	AVANCE III TRIM 2017	RESULTADOS PONDERADOS	PROMEDIO AVANCE
		Realizar inventario de los archivos	30%	50%	15%	
		Consolidar la base de datos y rotular (codificación) para consulta	10%	-	-	
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%	49%
		Normalizar los documentos en el SIG	5%	100%	5%	
		Divulgación al personal del INS	5%	50%	3%	
		Elaborar el cronograma de transferencias documentales	5%	100%	5%	
		Seguimiento a la ejecución del programa y del cronograma	75%	35%	26%	
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%	70%
		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%	0%	0%	
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	Realizar diagnóstico inicial	15%	0%	0%	15%
		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%	0%	0%	
		Implementar el SIC realizar seguimiento a la implementación	50%	-	-	
PROMEDIO AVANCES PMA						53%

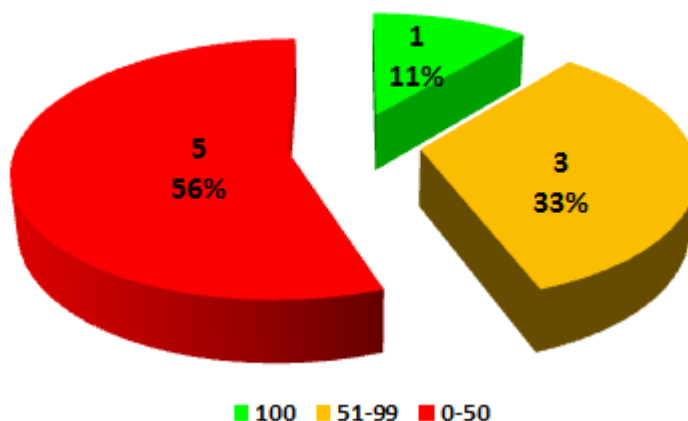
Profesional asignado	Lina Tovar Rojas	Proceso o actividad evaluada	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivístico
----------------------	------------------	------------------------------	---

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - CONTROL INSTITUCIONAL	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Versión: 00
			2013 – Nov-07
		FOR-M01. 1010-001	Página 15 de 19


Resumen.

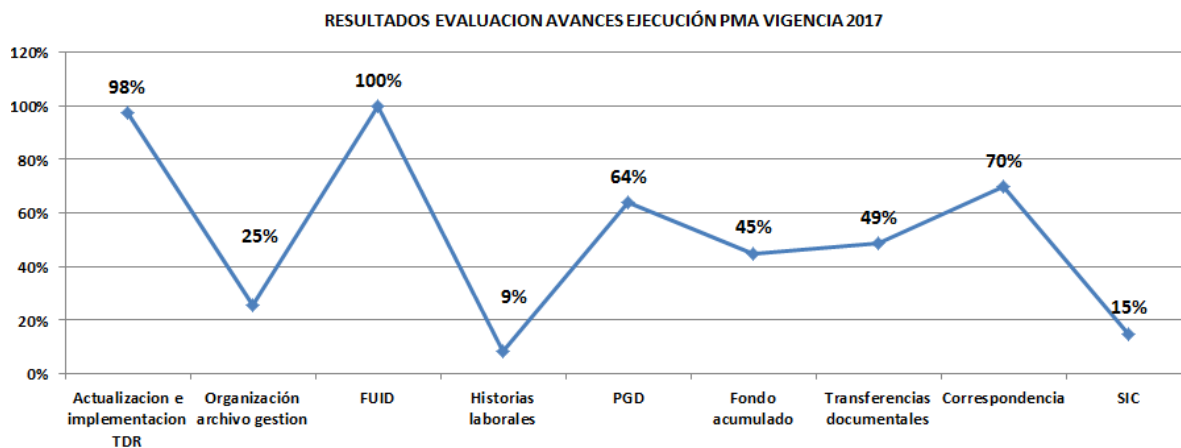
#	HALLAZGO	PROMEDIO AVANCE
1	Actualización e implementación de TRD para la totalidad de grupos y coordinaciones. Teniendo en cuenta que sólo a través de la aplicación de esta herramienta, podrá garantizarse que el fondo acumulado crezca.	98%
2	Organización de los archivos de gestión con base en la TRD e identificación de los archivos de gestión. Incluyendo la identificación de archivadores y unidades de almacenamiento.	26%
3	Diligenciamiento del formato único de inventario documental (FUID). No sólo en el archivo sino en los de gestión.	100%
4	Organización de las historias laborales conforme Circular 004 y 012 de 2003 y 2004 respectivamente.	9%
5	Diseño e implementación programa de gestión documental (en armonía con Calidad y MECI).	64%
6	Organización del fondo acumulado	45%
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.	49%
8	Fortalecer el área de correspondencia, lograr la centralización y control de las comunicaciones oficiales que ingresan y se despachan.	70%
9	La Entidad no ha diseñado el Sistema Integrado de Conservación.	15%
		53%

COMPORTAMIENTO AVANCES PMA



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 19




En cuanto al estado del cumplimiento de las **37** tareas definidas en cada uno de los 9 hallazgos, podemos observar que en la vigencia 2016-2018 se encuentran **18** que a la fecha se han cumplido en su totalidad, **12** se encuentra con avances, **5** no presentan avances y se cuenta con **2** tareas para ser ejecutadas en la vigencia 2018.

Como resultado general, el PMA presenta un avance del **53%**. Con relación a las observaciones presentadas mediante comunicación del día 13 de junio del 2017 con radicado 5909/2017/SGC-320, el AGN presenta un análisis sobre los avances presentados por el INS, lo que generó que se revisara el cumplimiento de las tareas y se recalcula los % de cumplimiento de algunas tareas las cuales se reseñan dentro del formato establecido por el ente de control.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Plan de Mejoramiento Archivístico presenta un avance de ejecución promedio del **53%** observándose que no se registran avances significativos, así mismo se presentan actividades pendientes por ejecutar de acuerdo a lo programado.
- Para la vigencia 2017 se tiene programada la ejecución de 9 acciones y 37 tareas de las cuales han sido ejecutadas **18** al ciento por ciento al corte del seguimiento, es decir el **49%**.
- Dentro del plan de mejoramiento, fueron definidos como productos la generación de informes de seguimiento, para el 97% de las acciones, estos informes, no han sido realizados por los responsables del plan.
- Para atender algunas de las debilidades identificadas dentro del seguimiento en cumplimiento de las acciones del PMA y las observadas por el Grupo de Inspección y Vigilancia del AGN, se recomienda realizar ajustes al plan, surtiendo los procedimientos requeridos y de esta forma la medición y subsanación de los hallazgos, teniendo en cuenta las siguientes observaciones:
 - Dentro de las acciones establecidas para atender el hallazgo 1, relacionado con la actualización, implementación y organización de las TRD, se observa que no se tuvo en cuenta el el proceso de **convalidación y 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 17 de 19


Se recomienda una vez convalidadas las TRD por parte del AGN, se defina y socialice un cronogramas de trabajo, para su implementacion.

- A la fecha del corte del seguimiento, las dependencias no cuentan con FUID diligenciado del archivo de gestión. Dentro de las acciones programadas en este hallazgo no se encuentran las relacionadas con la implementación del formato FUID, que permita la subsanacion del hallazgo.
- Con relación al plan de trabajo presentado por el Grupo de Talento Humano para subsanar el hallazgo N° 4 “intervencion de las historias laborales”, teniendo en cuenta que el total de HL son 414 activas y que para la vigencia 2017 solo se tienen programada la intervencion de 35 HL, y dado que esta actividad finaliza en junio del 2018, se debe revisar la planeación y estrategias para su cumplimiento. Teniendo en cuenta los avances presentados por el responsable de la actividad se recalcula el % de avance en la evalaución.
- Mediante comunicación remitida por el **AGN el día 13 de junio del 2017** sobre el analisis realizado en el informe de seguimiento, las tareas programadas para el hallazgo N° 6 “*Organización del fondo acumulado*” no son suficientes para subsanar el incumplimiento ya que dentro del informe de la visita de vigilancia se menciona que el INS no cuenta con TVD, el cual es un instrumento archivístico indispensable para la organización del fondo acumulado. Dado lo anterior se recomienda al Grupo de Gestión Documental, realizar el ajuste de las acciones planteadas dentro del plan de mejoramiento archivístico - PMA y la posterior aprobación por parte del comite CIDA para su implementación.
- Para el tercer trimestre de la vigencia 2017 se tenia programada la realización de 14 transferencias documentales (TRD por dependencia), de las cuales se realizaron 4 transferencias, dando cumplimiento del 22% según lo planeado. Las dependencias Grupo de Patología de la Dirección de Redes y la Dirección del ONS, realizaron transferencias de sus archivos fuera de lo establecido en el cronograma (programado IV trimestre).

En revisión de los registros FUID reportados, se observa que solo se realizó transferencias de algunas series documentales consiguandas en las TRD de cada una de dependencias que dieron cumplimiento a la programación y no se realizo la transferencia completa del archivo de acuerdo a lo establecido en la TDR. Se recomienda reevaluar el objetivo del cronograma de las transferencias pirmarias programadas, que estas puedan ser realizadas por vigencias en donde se incluya la remisión de todos los archivos que contiene la TDR, para asi ir disminuyendo la cantidad de archivo acumulado que se encuentra en las dependencias y con ello dar espacio para la organización del archivo de gestión.

- No se ha dado cumplimiento al seguimiento y generación de informe de resultados, por parte del grupo de Gestión Documental, a la verificación de los reportes generados por el aplicativo SISDOC, teniendo en cuenta la funcionalidad de la herramienta y estado de la semaforización en el cumplimiento de los tiempos de respuesta.
- En relación a la observación presentada por la Coordinadora del Grupo de Inspección y Vigilancia mediante comunicado del día 13 de junio del 2017, la OCI realiza la validación de la nueva versión del procedimiento POE-A03.0000.011 "Manejo de las comunicaciones oficiales internas y externas" el cual fue aprobado el 27 de octubre del 2017, verificando el cumplimiento de los lineamientos dados en el acuerdo 060 del 2001, observando:

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 19

Dentro del POE vigente, no se encuentra documentado: el lineamiento para manejar las comunicaciones oficiales recibidas o enviadas via fax y/o correo electronico, no se incluye la conformación del consecutivo de las comunicaciones oficiales y no se incluye los horarios de atención, lineamientos establecidos en el acuerdo 060 del 2001. Teniendo en cuenta lo observado, se recomienda el ajuste al procedimiento vigente, logrando que este se alinee en su totalidad los requerimientos normativos estipulados en el acuerdo 060 del 2001.

- Con relación al documento Sistema Integrado de Conservación – SIC, en revisión con base a los lineamientos dados en el acuerdo 006 del 2014 en el párrafo del artículo N°4 Componentes del sistema integrado de conservación describe “*El diagnóstico integral de archivo es requisito previo a la formulación de los planes del SIC; el diagnóstico integral de archivo debe ser elaborado siguiendo los criterios metodológicos establecidos por el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado y se presentará como documento anexo a los planes del SIC*”. En verificación del contenido del documento "Sistema Integrado de Conservación INS" no se observa el diagnóstico que indique el estado actual de 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, como lo establece los criterios metodológicos el AGN para determinar los planes de conservación y preservación.


Asimismo dentro de la estructura que debe contener los planes del SIC de acuerdo a lo establecido en el artículo 5° el documento presentado con fecha de agosto del 2017 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.

No fueron realizados los ajustes al plan de prevención de desastres contenido en el manual SIC, teniendo en cuenta las observaciones presentadas por la ARL en evaluación y conformación del plan de emergencias de la sede Chapinero y de la sede del CAN, al igual que establecer el mapa de riesgos correspondiente para su monitoreo y control.

Recomendaciones

- Establecer por parte de las dependencias planes de trabajo para la organización de los archivos de gestión y del fondo acumulado, e incluir dentro del presupuesto de la vigencia 2018 (en caso de que se requiera) recursos para su intervención.
- Contar con personal con las competencias necesarias, para la implementación de las acciones establecidas en el PMA y evitar sanciones por el incumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente.
- De acuerdo a los resultados de la auditoria interna, 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 transferencia de los archivos del

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 19

fondo acumulado para su valoración y disposición final. Asimismo contar con con el mobiliario y estantería necesaria.

- 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.
- Revisar y analizar las actividades que se encuentran programadas y no han sido ejecutadas, así mismo definir nuevas acciones que subsanen los hallazgos del órgano de control.

5. HALLAZGOS QUE REQUIEREN INTERVENCIÓN

Ninguno

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
----------------------	------------------	------------------------------	---