

## MEMORANDO



No. 20212000082133  
Bogotá, 21-10-2021

Para: **Wilmer Arley Salazar Arias**  
Superintendente de Transporte

De: Jefe Oficina Control Interno

Asunto: Comunicación informe definitivo a las acciones contempladas en el plan de mejoramiento archivístico -pma del tercer trimestre 2021 (1 julio a 30 septiembre).

Acorde con el Plan Anual de auditorías aprobado para la vigencia 2021, mediante acta No.01 del 15 de febrero de 2021, y modificado mediante acta No. 02 del 16 de septiembre de 2021, en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y en cumplimiento del Decreto 1080 de 2015 “*Por el cual se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura*”, en el artículo 2.8.8.4.6 Seguimiento y verificación: el parágrafo 2, la Oficina de Control Interno procedió a realizar el seguimiento a los avances del cumplimiento de las actividades suscritas en el PMA y de compromisos adquiridos (Decreto 106 de 2015, artículo 24), el cual se comunica con las recomendaciones y conclusiones para conocimiento y fines que consideren pertinentes.

*Agradecemos su oportuna gestión, con el objetivo de fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad.*

Atentamente,



Alba Enidia Villamil Muñoz  
Jefe Oficina de Control Interno-OCI

Alba Enidia Villamil Muñoz  
Jefe Oficina De Control Interno

Copia: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: Wilmer Arley Salazar – Superintendente de Transporte; Estefanía Piscioti Blanco - Secretaria General (E); María Fernanda Serna Quiroga - Jefe Oficina Jurídica; Andrés Palacio Lleras - Superintendente Delegado de Puertos; Andrés Palacio Lleras - Superintendente Delegado de Concesiones e Infraestructura (E); Adriana Margarita Urbina Pinedo - Superintendente Delegado de Tránsito y Transporte; Andrea Portillo Orostegui - Superintendente Delegada para la Protección de Usuarios del Sector Transporte (E); Dana Shirley Pineda Marín - Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; Diego Felipe Díaz Burgos - Jefe Oficina Planeación; Jaime Rodríguez - Director Financiero;

Copia responsables procesos: Denis Adriana Monroy Rugeles - Directora Administrativa; Claudia Yaneth Sepúlveda Martínez - Coordinadora Grupo Gestión Documental (E).

Elaboró y verificó: Martha C Quijano B., Profesional Especializado – auditora OCI.  José Ramírez Ríos, Profesional Especializado – auditor OCI. 

[/var/www/html/argogpl/bodega/2021/200/docs/120212000082133\\_00001.docx](/var/www/html/argogpl/bodega/2021/200/docs/120212000082133_00001.docx)

Evaluación: \_\_\_\_\_ Seguimiento:   X   Auditoría Interna: \_\_\_\_\_

FECHA: 20 octubre 2021

## **NOMBRE DEL INFORME:**

Comunicación Informe definitivo de seguimiento a las acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento Archivístico-PMA, con el Archivo General de la Nación – AGN del tercer trimestre de 2021 (1 julio al 30 septiembre)

## **1. OBJETIVO GENERAL**

Verificar el estado de ejecución de acciones contempladas en el plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación, en términos de eficacia y efectividad. (según selectivo)

## **2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Verificar el Sistema de Control Interno del Proceso Gestión Documental (según selectivo)
- Verificar la identificación de riesgos y la idoneidad y efectividad de los controles.
- Realizar seguimiento a resultados de informe anterior.

## **3. ALCANCE**

Sistema de Control Interno del Proceso Gestión Documental (según selectivo), Plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación – Gestión Documental.

## **4. MARCO NORMATIVO O CRITERIOS DE AUDITORÍA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO**

Decreto 1080 de 2015 “*Por el cual se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura*”, Decreto 106 del 21 de enero de 2015 “*Por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 594 de 2000 en materia de inspección, vigilancia y control a los archivos de las entidades del Estado y a los documentos de carácter privado declarados de interés cultural; y se dictan otras disposiciones*”, en su Artículo 18 “*Seguimiento y verificación. A partir del momento de la entrega del Acta definitiva de la visita de inspección, la entidad visitada dispondrá de quince (15) días hábiles para presentar su*

*propuesta de Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA) y su metodología de implementación, término que podrá prorrogarse hasta por (15) días hábiles adicionales, por una sola vez. El PMA deberá ser aprobado por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo o el Comité Interno de Archivo de la Entidad que lo formula. " **parágrafo 2°** La Oficina de Control Interno de la entidad inspeccionada deberá realizar seguimiento y reportar trimestralmente al Archivo General de la Nación los avances del cumplimiento del PMA ".*

ACUERDO No.037 del 20 septiembre de 2002 *“Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la contratación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo en desarrollo de los artículos 13 y 14 y sus Parágrafos 1 y 3 de la Ley General de Archivos 594 de 2000.”* - ACUERDO No. 049 del 5 de mayo de 2000 *“Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”.*

Cadena de valor, proceso y procedimientos.

Demás normatividad aplicable.

## **5. METODOLOGÍA**

El informe de seguimiento se realizó bajo las normas de auditoría, técnicas de observación, revisión documental, visita in situ para verificación de ubicación extintores según normatividad, no obstante, quedó pendiente visita in situ para verificar los archivos de gestión (bodega).

En el desarrollo del seguimiento se hizo la verificación y análisis de la información para la generación del informe, el cual se comunica con las conclusiones y recomendaciones que aporten a la mejora continua y al desempeño del proceso.

Mediante 20212000068313 del 08 de septiembre de 2021, se comunicó el Plan de Trabajo para verificar eficacia y efectividad de ejecución de acciones contempladas en el plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación en la vigencia 2012, correspondiente al tercer trimestre 2021 (1 julio a 30 septiembre), se solicitó a la jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicaciones – OTIC, a la Directora Administrativa y a la Coordinadora del Grupo de Gestión Documental,; información que fue remitida, así:

- **Grupo Gestión Documental:**

Evidencias del estado de avance de las acciones de los siguientes hallazgos del PMA:

**Hallazgo No.1** “La entidad no ha implementado en la totalidad de los archivos de gestión el formato Único de inventario Documental FUID. En algunas dependencias se encuentra desactualizado”, del período del del 1 julio al 30 septiembre 2021.

**Hallazgo No.2** “Grupo de investigaciones a informes de infracciones de Transporte. La información se encuentra dispuesta en corredores y puestos de trabajo, y no se aplica Tabla de Retención Documental”, del período del 1 julio al 31 de agosto de 2021.

- **Dirección Administrativa:**

Evidencias del estado de avance de la acción No.3 y 4 del PMA del período del 1 abril al 30 junio 2021.

**Hallazgo No.3** “Los extintores de la Superintendencia de Puertos y Transporte se encuentran vencidos, tanto en los archivos de gestión como en el Central”.

**Hallazgo No.4** “Definir la disposición final de las propuestas de oferentes que no ganaron ya que se están conservando sin ningún orden en el Archivo de Gestión”

- **Oficina de Tecnología de la Información y Comunicaciones – OTIC.:**

Evidencias del estado de avance de las acciones del hallazgo No.5 del PMA del período del 1 julio al 30 septiembre 2021.

**Hallazgo No.5** “Definir las políticas de seguridad y los mecanismos para las copias de seguridad al interior de la entidad”. del período del 1 julio al 31 de agosto de 2021

## 6. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Producto de la verificación de las evidencias por parte de los auditores, no se configuraron hallazgos adicionales, en el presente seguimiento:

Ítem	Hallazgo u Observación	Responsable del proceso	Requiere Plan de Mejoramiento S/N	Cierra Hallazgo informes anteriores	Página
1	No se configuraron hallazgos en el presente seguimiento.				

Así mismo, se procedió a desarrollar cada uno de los objetivos comunicados en el plan de trabajo, como se detalla a continuación:

### Objetivo General:

Verificar el estado de ejecución de acciones contempladas en el plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación, en términos de eficacia y efectividad. (según selectivo)

## **6.1. Verificar el Sistema de Control Interno del Proceso Gestión Documental (según selectivo)**

**HALLAZGO 1:** *“La entidad no ha implementado en la totalidad de los archivos de gestión el Formato Único de Inventario Documental - FUID. En algunas dependencias se encuentra desactualizado”*

### **Prueba Realizada**

Se verificó la información remitida por el Grupo de Gestión Documental, relacionada en el archivo denominado “*Avance PMA 2021.xls*”, hoja Excel denominada “*ANEXO 1 FUID trim 3*”, sobre el Formato Único de Inventario Documental – FUID y expedientes virtuales en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.

### **Situaciones Evidenciadas**

Se observó que veintiséis (26) dependencias, de las veintiocho (28) existentes, cumplieron en su totalidad con la entrega del Formato Único de Inventario Documental - FUID, para un porcentaje de cumplimiento del 92,86%

En este sentido, el Grupo de Gestión Documental, realizó observaciones a 26 dependencias sobre los registros en el FUID, la TRD, expedientes virtuales en el Sistema de Gestión Documental Orfeo, entre otras, así:

✓ 100      DESPACHO SUPERINTENDENTE

*“No se aplicó la TRD de la dependencia para la creación de algunos expedientes virtuales; aparecen creados con el código 900 de documentos informativos, quedando clasificados como documentos de apoyo, no de gestión del área.*

*Otros expedientes fueron creados con codificación que no corresponde a la clasificación de la TRD correspondiente”.*

✓ 110      OFICINA DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

*“No se encuentran relacionados los números de los expedientes virtuales.*

*Cambiar el nombre de PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS por DERECHOS DE PETICIÓN; incluir la subserie 110 - 31.09 PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION”.*

✓ 300 OFICINA JURÍDICA

*“Se sugiere dejar en otra hoja del archivo, únicamente la documentación que está en gestión (activa).”*

*Serie Tutelas: No se encuentran creados expedientes virtuales por cada proceso, para la vigencia 2021. Actualmente se encuentran incluidos todas las tutelas en un único expediente. Las tutelas correspondientes a 2020 se encuentran todas incluidas en un único expediente que corresponde a la vigencia 2018.*

*Falta diligenciamiento de fecha inicial en algunos expedientes.*

*En las unidades documentales BOLETIN JURIDICO INFORMATIVO No 5, falta relacionar el número de expediente virtual, teniendo en cuenta que el tipo de soporte electrónico.*

*Falta creación de expedientes virtuales para la mayoría de documentación correspondiente a las vigencias 2020 y 2021”.*

✓ 310 GRUPO COBRO COACTIVO

*“Actualizar formato GD-FR-009.*

*No se encuentra separado por vigencias, lo que dificulta determinar cuál es el archivo de gestión de 2021. No se registran expedientes virtuales.*

*Se sugiere sacar en hoja independiente los procesos que ya hayan culminado su trámite”.*

✓ 330 GRUPO DE ARBITRAJE, CONCILIACIÓN Y AMIGABLE  
COMPOSICIÓN

*“No presento información”.*

✓ 400 OFICINA DE PLANEACIÓN

*“No se encuentran relacionados los números de los expedientes virtuales”.*

✓ 501 GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

*“Teniendo en cuenta que en el nuevo gestor documental ofrece seguridad en la marcación de los documentos como confidenciales, privados o públicos, se sugiere a la creación de expedientes virtuales a partir de esta vigencia”.*

✓ 502 GRUPO DE TALENTO HUMANO

*“Actualizar formato GD-FR-009  
No se evidencia creación de expedientes virtuales”*

✓ 530 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

*“Corregir códigos de las series en el formato  
Se encuentran creados con el código 900 de documentos informativos, algunos expedientes que corresponden claramente a series y subseries (Piga, Servicios Generales, etc) y otros corresponden a vigencias anteriores (2018).  
No es procedente la denominación de memorandos internos, ya que los mismos deben estar incluidos en los expedientes del tema al cual hacen alusión”.*

✓ 533 GRUPO NOTIFICACIONES

*“Falta relacionar las fechas de inicio”.*

✓ 540 DIRECCIÓN FINANCIERA

*“No presento información”.*

✓ 541 GRUPO ANÁLISIS Y GESTIÓN DE RECAUDO

*“Se encuentran expedientes creados con el código 900 de documentos informativos, quedando clasificados como documentos de apoyo, no de gestión del área”.*

✓ 600 DELEGADA DE PUERTOS

*“No se está aplicando la TRD de la dependencia para la creación de los expedientes virtuales. Todos están siendo creados con el código 900 de documentos informativos, quedando clasificados como documentos de apoyo, no de gestión del área”*

✓ 700 DELEGADA DE CONCESIONES

*“Actualizar formato GD-FR-009”*

✓ 740 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES DELEGADA DE CONCESIONES

*“Corregir códigos de las series”.*

✓ 800 DELEGADA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE

No se está aplicando la TRD de la dependencia para la creación de los expedientes virtuales. Todos están siendo creados con el código 900 de documentos informativos, quedando clasificados como documentos de apoyo, no de gestión del área.

✓ 860 DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

*“Se sugiere separar los registros por vigencias.*

*No cumple con el diligenciamiento del Fuid de la vigencia 2021, ya que solo se registran expedientes de la clasificación de convenios, de la serie inspección.*

*No se evidencia registro de expedientes correspondientes a las restantes series y subseries del área”.*

✓ 870 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES

*“Actualizar formato GD-FR-009.  
Falta creación de algunos expedientes virtuales.  
No remitieron Fuid correspondiente a los IUITs”*

✓ 900 DELEGATURA PARA LA PROTECCIÓN DE USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE

*“No se está aplicando la TRD de la dependencia para la creación de los expedientes virtuales. Todos están siendo creados con el código 900 de documentos informativos, quedando clasificados como documentos de apoyo, no de gestión del área.*

*Los expedientes, aunque están distribuidos en la TRD de la dependencia, se enuncian como DOCUMENTOS INFORMATIVOS, siendo esta la clasificación para los documentos de apoyo.*

*En el FUID se deben relacionar los expedientes que se hayan creado con aplicación de la TRD, no la relación de documentos allegados a la dependencia con el nombre DOCUMENTOS INFORMATIVOS”*

✓ 920 DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE

*“Los expedientes, aunque están distribuidos en la TRD de la dependencia, se enuncian como INSTRUMENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - SIN SUBSERIE y DERECHOS DE PETICION\* - SIN SUBSERIE, siendo estos los nombres de las series. En el FUID se deben relacionar los expedientes que se hayan creado con aplicación de la TRD, no la relación de documentos allegados a la dependencia con los nombres INSTRUMENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - SIN SUBSERIE y DERECHOS DE PETICION\* - SIN SUBSERIE*

*Se sugiere separar los expedientes por vigencias*

*Corregir codificación de dependencia”*

Hallazgo 1, Porcentaje de avance 92,86%

Durante los tres trimestres de seguimiento al PMA (cortes a marzo, junio y septiembre de 2021), se observó que el Grupo de Gestión Documental, ha realizado observaciones a las dependencias para mejora en la aplicación de la TRD, creación de expedientes, relación de números de expedientes virtuales (número de expediente), creación expedientes con el código 900 (En este código se relacionan los documentos de apoyo, lo que quiere decir, es que no es la dependencia productora), actualizar la información en el formato GD-FR-009 FUID.xlsx, entre otras.

**Recomendaciones:**

- Revisar, ajustar, Implementar las acciones y mecanismos de control, para asegurar los registros que corresponda en el FUID y conforme a lo establecido en la Tabla de Retención Documental a las dependencias que tienen observaciones reiterativas de manera que permita verificar la efectividad y cerrar los hallazgos, que fueron identificados por el Archivo General desde el año 2012.
- Implementar las acciones y mecanismos de control, para asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros.
- Actualizar la información objeto de las observaciones por parte del Grupo de Gestión Documental en el formato GD-FR-009 pertinente a cada dependencia y el debido diligenciamiento, para asegurar que se elimine la causa raíz que generó el hallazgo.
- Diseñar controles que permitan asegurar la entrega de la información con oportunidad y eliminar la causa raíz que generó el hallazgo, asegurando la efectividad de las acciones.

Generar cultura de control, para asegurar que se dé cumplimiento a las acciones en términos de efectividad, para el cierre de los mismos, por parte del Archivo General.

**HALLAZGO 2:** *“Grupo de investigaciones a informes de infracciones de Transporte. La información se encuentra dispuesta en corredores y puestos de trabajo, y no se aplica Tabla de Retención Documental”.*

**Pruebas Realizadas**

El Grupo de Gestión Documental en archivo denominado “PMA seguim\_3er\_Trimes2021\_dependencia\_8sept2021 (1)”, comunicó que el hallazgo 2 ya fue subsanado. El archivo de gestión de las vigencias referidas en el PMA se encuentra inventariado y ubicado en estantería, conforme a la disponibilidad de espacios físicos asignados por la entidad.

*“Según Decreto 2409 de 2018, la función se asignó a la DIRECCION DE INVESTIGACIONES DE LADELEGATURA DE TRANSITO, se realizó organización del archivo de gestión del antes Grupo de Investigaciones a Informes de Transporte, se anexan registro fotográfico ubicación de archivo y las TRD del antes Grupo de Investigaciones a Informes de Infracciones de Transporte y las TRD de la Dirección de Investigaciones de la Delegatura de Transito.”*

### Imagen 01

#### Fotos suministradas por la Dirección Administrativa, como evidencia organización archivo IUIT



Fuente: Información suministrada por la Dirección Administrativa, como registro fotográfico archivo IUIT

#### Situación Evidenciada

Se observó fotos suministradas por la Dirección Administrativa como evidencia de la organización del archivo de los IUIT, en bodega, no obstante, no se observó señalización, ni demarcación que identifique claramente los archivos según evidencia fotográfica.

Pendiente la verificación in situ y de la efectividad por parte de los auditores de la OCI.

### **Recomendación:**

Realizar la identificación, ordenación física y señalización de los archivos en el depósito de tal manera que la ubicación física de los documentos se encuentre de forma ágil y oportuna.

**HALLAZGO 3:** *“Los extintores de la Superintendencia de Puertos y Transporte se encuentran vencidos, tanto en los archivos de gestión como en el Central.”*

### **Pruebas Realizadas**

En evidencias presentadas por la Dirección Administrativa denominadas “H3\_2012\_Act1\_Administrativa” se observó factura de MEGASERVICE GVM LTDA, por concepto de la Prestación del servicio de recarga y mantenimiento preventivo de los extintores de la Superintendencia de Transporte, por un valor de Novecientos Cuarenta y Cinco Mil Setenta y Siete Pesos (\$945.077) M/cte. a cargo del contrato 291 del 2021 y registro fotográfico, en la actualidad se encuentran todos los extintores recargados hasta 2022

Se realizó recorrido en las instalaciones de la sede Diag.25 G No.95 A 85, de la ciudad de Bogotá, con el fin de verificar la ubicación de los extintores en la mencionada sede.

Se solicitó a la Directora Administrativa informara mediante qué contrato se llevó a cabo la prestación del servicio de recarga y mantenimiento preventivo de los extintores de propiedad de la Superintendencia de Transporte y adquisición de señalización y bases para la ubicación de los mismos.

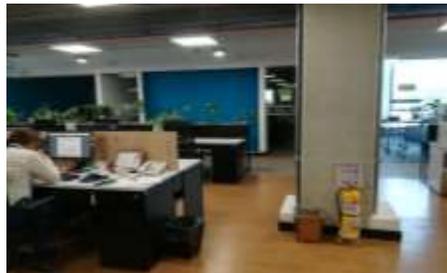
### **Situaciones Evidenciadas**

Se observó la ubicación de los extintores como se muestra en las siguientes imágenes:

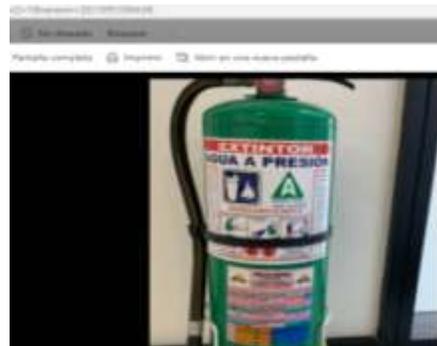
**Imagen 02**  
**FOTOS UBICACIÓN EXTINTORES SEDE EDIFICIO BURÓ**  
**15 de septiembre de 2021**



**Imagen 02**  
**FOTOS UBICACIÓN EXTINTORES SEDE EDIFICIO BURÓ**  
**15 de septiembre de 2021**



**Imagen 02**  
**FOTOS UBICACIÓN EXTINTORES SEDE EDIFICIO BURÓ**  
**15 de septiembre de 2021**



Fuente: Fotos tomadas en la sede Edificio BURO el 15 sept.2021

En recorrido por parte de los auditores, en la sede principal de la Supertransporte el 15 de septiembre de 2021, se evidenció la ubicación de los extintores para el piso 4 y en el primer piso en el área de radicación y atención al ciudadano, se encuentran a una distancias menor de lo establecido, según la norma TÉCNICA COLOMBIANA NTC 2885 (Segunda actualización), riesgos clase A; numeral 6.2.1.6 “*Se permite cumplir los requisitos de protección con extintores de clasificación mayor, siempre que la distancia de recorrido hasta dichos extintores no exceda los 75 pies (22,7 m).*”, riesgos clase B, numeral 6.3.1.6 “*Se permitirá cumplir los requisitos de protección con extintores de clasificación mayor, siempre que la distancia de recorrido hasta estos extintores no supere los 50 pies (15,25 m).*”, los riesgos tipo D (metales combustibles) y K (combustible de cocina) no aplican.

Se observó en archivo denominado “*ACEPTACIÓN IPMC 003-2021\_firmado.pdf*” y titulado: “*COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA NO. 291 DE 2021 EN EL MARCO DE LA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA IPMC No. 003 de 2021*”, documento firmado el 02 de agosto de 2021, no obstante, no se observó el control de la distribución de los extintores en las diferentes sedes de la Superintendencia de Transporte.

Hallazgo 3, Porcentaje de avance 100%, no se cierra, continua en observación (mejora continua).

**HALLAZGO 4:** “*Definir la disposición final de las propuestas de oferentes que no ganaron ya que se están conservando sin ningún orden en el Archivo de Gestión.*”

#### **Prueba Realizada.**

Se verificó archivo denominado “*PMA seguim\_3er\_Trimenes2021\_dependencia\_8sept2021 (1)*” Corte Tercer Trimestre 2021 (01 julio al 30 de septiembre de 2021), en el cual indican como avance que “*Desde el 01 de enero de 2020, se establece obligatoriedad del uso del Secop II en los procesos de contratación, donde los documentos son virtuales, por lo tanto, ya no se requiere el uso de espacio o disposición final de los documentos de las ofertas que no quedaron.*”, así mismo adjuntó la Tabla de Retención Documental - TRD; Oficina Productora: Dirección ADMINISTRATIVA – SECRETARIA GENERAL; CODIGO OFICINA: 530; PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS para verificar cuál es la disposición final de propuestas de oferentes que no ganaron. Anexó como evidencia documento denominado “*Circular No. 01 obligatoriedad uso Secop II.pdf*”

#### **Situaciones Evidenciadas**

Se observó que para la actividad 1 Incluir la disposición final de las copias de las propuestas que no fueron adjudicadas, en la Tabla de Retención Documental.

En este sentido, se observó que la Dirección Administrativa ajustó la Tabla de Retención Documental en la serie 530-15 Contratos y la disposición final. “*...Las TRD de la entidad fueron convalidadas por el AGN mediante comunicado del 19 de marzo de 2021*”, documento denominado “*2-2021-1855\_OFICIO\_REMISORIO\_CERTIFICADO Y RUSD\_TRD SUPERTRANSPORTE (1).pdf*”, radicado de entrada No. 1-2021-902 del 15 de marzo de 2021, asunto “*Remisión de Certificado de Convalidación e Inscripción en el Registro Único de Series Documentales - RUSD.*”, las TRD de la SUPERINTENDENCIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE, se inscribieron en el RUSD bajo el número: TRD-343, se adjunto el

certificado de convalidación del instrumento archivístico denominado CERTIFICADO\_RUSD\_TRD\_SUPERTRANSPORTE.pdf

**Imagen No. 03**  
**Tabla Retención Documental – TRD, ADMINISTRATIVA**

ÍDIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE O FORMATO	RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL			PROCEDIMIENTOS	
			ARCHIV. GESTION	ARCHIV. CENTRAL	CT	E	M		B
10	<b>COMPROBANTES DE ALMACÉN</b> <input type="checkbox"/> Entrada de elementos devolutivos <input type="checkbox"/> Salida de elementos devolutivos <input type="checkbox"/> Reintegro de elementos devolutivos <input type="checkbox"/> Traslado de elementos devolutivos <input type="checkbox"/> Entrada de elementos de consumo <input type="checkbox"/> Salida de elementos de consumo <input type="checkbox"/> Baja de elementos del almacén <input type="checkbox"/> Comprobante de devoluciones		2	10		X			Ley 962 de 2005 artículo 28, Sentencia C-833-06. Conservar 2 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central por posibles solicitudes o consultas, transcurrido el tiempo de retención eliminar. Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de diciembre de cada vigencia.
15	<b>CONTRATOS</b> <input type="checkbox"/> Análisis del sector y sus anexos <input type="checkbox"/> Estudio previo <input type="checkbox"/> Estudio vigencias futuras <input type="checkbox"/> Certificado disponibilidad presupuestal/Documento autorización vigencias futuras <input type="checkbox"/> Adendas <input type="checkbox"/> Acta de inicio <input type="checkbox"/> Acta de cierre <input type="checkbox"/> Acta de suspensión de contrato <input type="checkbox"/> Acta reinicio de contrato <input type="checkbox"/> Acta de terminación		2	18			X	Ley 80 de 1993 artículos 2.55; Ley 1437 de 2011 artículos 104, 141. La subserie corresponde a todos los contratos celebrados por la entidad, los cuales pueden ser objeto de alguna controversia ante la jurisdicción y así mismo generador de responsabilidad civil. Una vez liquidado el contrato, conservar 2 años en el archivo de gestión, posteriormente 18 años en el archivo central, transcurrido el tiempo de retención seleccionar un 10% por cada 10 años de producción documental teniendo en cuenta aspectos que denieguen la postura de la Supertransporte, este hará parte de la memoria institucional de la entidad. Las copias de las propuestas que no fueron objeto de adjudicación en cada uno de los procesos contractuales adelantados en la entidad no se transferirán y se eliminarán una vez cumplan con su tiempo de retención en el archivo de gestión. Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de	

Leyenda:   
 Conservación Total: S. Selección   
 Reproducción por medio técnico (Microfilmación, Digitalización, Fotografía): E. Eliminación

15-DIF-08 V1  
 Día: 20 Mes: Dic Año: 2019  
 Fecha Aprobación:

CÓDIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE O FORMATO	RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL			PROCEDIMIENTOS
			ARCHIV. GESTION	ARCHIV. CENTRAL	CT	E	M	
	<input type="checkbox"/> Acta de Liquidación <input type="checkbox"/> Acta de supervisión <input type="checkbox"/> Pliego de condiciones <input type="checkbox"/> Anexos Técnicos <input type="checkbox"/> Invitación o convocatoria pública <input type="checkbox"/> Resolución de apertura y cierre del proceso <input type="checkbox"/> Resolución de adjudicación <input type="checkbox"/> Resolución de modificación de cronograma <input type="checkbox"/> Resolución para subsanar vicios en el procedimiento <input type="checkbox"/> Aclaraciones <input type="checkbox"/> Acta de Audiencia <input type="checkbox"/> Propuestas <input type="checkbox"/> Verificación y evaluación ofertas <input type="checkbox"/> Control de registro de proponentes <input type="checkbox"/> Consolidados de verificación <input type="checkbox"/> Minuta <input type="checkbox"/> Registro presupuestal <input type="checkbox"/> Comunicación designación supervisor <input type="checkbox"/> Informes de supervisión <input type="checkbox"/> Certificados a satisfacción del supervisor <input type="checkbox"/> Productos o entregables <input type="checkbox"/> Facturas							diciembre del año de ejecución del contrato.

Leyenda:   
 CT Conservación Total S Selección   
 M Reproducción por medio técnico (Microfilmación, Digitalización, Fotografía) E Eliminación

15-DIF-08 V1  
 Día: 20 Mes: Dic Año: 2019  
 Fecha Aprobación:

**Imagen No. 03**  
**Tabla Retención Documental – TRD, ADMINISTRATIVA**

ENTIDAD PRODUCTORA: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SECRETARÍA GENERAL		CODIGO OFICINA: 530		PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS				
CÓDIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE O FORMATO	RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
			ARCHIVO CENTRAL	ARCHIVO PERIFÉRICO	CT	M	M	M		
	<ul style="list-style-type: none"> <li> Cuentas de cobro</li> <li> Certificación de cumplimiento</li> <li> Acuerdos o actas de entendimiento o compromisos entre supervisor y contratista</li> <li> Relación de pagos</li> <li> Comunicaciones</li> </ul>									
530 - 20	<b>HISTORIAS VEHICULOS</b>			2	8				X	Código de Comercio artículo 1081. Ley 962 de 2005 artículo 26. Sentencia C-832-06. Se contemplan cinco (5) años de prescripción extintiva respecto de las acciones contra el contrato de seguro, su conservación resalta el valor de vehículo en los activos de la entidad, así como el cálculo de la depreciación. Conservar 2 años en el archivo de gestión, posteriormente 8 años en el archivo central, transcurrido el tiempo de retención seleccionar un 6% por cada 10 años de producción documental. Esta hará parte de la memoria institucional de la entidad. Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de diciembre de cada vigencia en la cual se dio de baja el vehículo.
530 - 25	<b>INVENTARIOS DE BIENES</b>			5	15				X	Conservar 5 años en el archivo de gestión, posteriormente 15 años en el archivo central, transcurrido el tiempo de retención seleccionar un 6% por cada 10 años de producción documental.

CT Conservación Total	M Selección
M Reproducción por medios físicos (Microfilmación, digitalización, fotografía)	E Eliminación

15-DIF-08-V1		
Eje	Mes	Año
20	Dic	2019
Fecha Aprobación		

Fuente: Tomando por parte de los auditores con base en las TRD Suministradas por la Dirección Administrativa, actualización serie contratos, con corte a 30 de septiembre de 2021.

Para la actividad 2, Adelantar el procedimiento de eliminación respectivo.

La Dirección Administrativa, manifiesta que “Conforme a lo establecido en el Decreto Único1082 de 2015 y Circular Externa No.1 de 2019 con asunto: “Obligatoriedad del uso del SECOP II en el 2020”, como ente rector del Sistema de Compra Pública y administrador del sistema electrónico de contratación pública - SECOP expide la presente Circular, con el propósito de dar directrices sobre la obligatoriedad del uso del SECOP II en 2020.

No se evidenció procedimiento de eliminación de archivos de gestión en el proceso gestión documental de la cadena de valor de la Entidad, igualmente, se solicitó por correo electrónico institucional el día 20 de octubre de 2021 las actas de eliminación de archivos de gestión de las vigencias 20219 y 2020 y no fueron allegadas.

Hallazgo 4, Porcentaje de avance 100%, el hallazgo no se cierra, sigue en observación.

**HALLAZGO 5:** “Definir las políticas de seguridad y los mecanismos para las copias de seguridad al interior de la entidad”.

**Prueba Realizada.**

Se verificó lo allegado mediante correo electrónico del 15 de septiembre de 2021, por parte de la jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - OTIC, memorando 20211100070523 del 15 de septiembre de 2021, con asunto: "*Respuesta memorando 20212000068313 - Comunicación Plan de Trabajo para verificar eficacia y efectividad de ejecución de acciones contempladas en el plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación del tercer trimestre 2021 (1 julio a 30 septiembre)*" con las evidencias y el avance suscrito en el Plan de Mejoramiento Archivístico.xlsx

### **Situaciones Evidenciadas**

Actividad 1: Dar aplicabilidad al manual de políticas de seguridad que se encuentra en la Intranet.

1. Se evidenció en el documento: "*Acti\_1-Gestión del directorio Activo.pdf*" reglas de bloque para los correos procedentes de cuentas externas maliciosas.
2. Se evidenció creación, desbloqueo y monitoreos de las reglas definidas para el firewall de la Entidad y sus correspondientes copias de seguridad. Soporte: Acti-1-Actividades Firewall mayo-agosto 2021.pdf
3. Se evidenció seguimiento y gestión del WAF de la Entidad, identificando los Principales tipos de ataques en cada momento durante el mes de julio y agosto de 2021, desde otras direcciones IP, correos de la Superintendencia de Transporte. Se observó reporte de la cantidad de ataque efectuados desde diferentes IP, estos ataques son clasificados por la severidad y frecuencia.
4. Se evidenció asignación de los permisos para cada rol en matriz del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia de Transporte. Soporte: Acti-1-Roles y Perfiles ORFEO ST.pdf
5. Se evidenció sensibilización a través de correos informativos relacionadas con seguridad de la información a través del buzón comunicaciones@supertransporte.gov.co, las fechas 21, 27, 28 de septiembre de 2021.

Se realizó capacitación del primer modulo "*Fundamentos seguridad de la información*" 28 de septiembre de 2021.

Se remitió correo para que los servidores públicos se inscribieran al segundo módulo: Activos de la Información, en el horario 8:00 am a 9:30 am el 12 de octubre de 2021.

6. Se evidenció correo reiterado, remitido a la Oficina Asesora de Planeación el día 1 de septiembre de 2021, asunto "*Solicitud de procedimientos cadena de valor*", donde solicitan se actualicen y publiquen en la cadena de valor el Manual de lineamientos y políticas de Gestión de TICS y Seguridad (TIC-MA-00x Manual\_lineamientos\_gestion\_TIC\_seguridad 1.0.docx) y los procedimientos Procedimiento Generación de copias de seguridad (TIC-PR-00x Restauración de Copias de Seguridad V.1.0.docx) y Restauración de copias y seguridad (TIC-PR-009 Generación de Copias de Seguridad 1.0.docx).

Porcentaje de la actividad 1. = 70% (a septiembre 2021)

Actividad 2: "*Conformación de carpeta de evidencias sobre los respaldos (copias) de gestión documental*".

1. Se evidenció ejecución de las copias de seguridad del servidor 172.16.0.61: CALIPSO en el período comprendido entre julio y 13 de septiembre de 2021, observándose copias de seguridad exitosas para todas las fechas del período especificado anteriormente.

2. Se evidenció ejecución de las copias de seguridad de servidor 172.16.0.61: VELA en el período comprendido entre julio a 13 de septiembre de 2021, en el mes de julio se observó que las copias de seguridad presentaron fallas, del mes de agosto a septiembre las copias de seguridad se realizaron exitosamente.

No se evidenció contingencia en el momento de presentar fallas al realizar las copias de seguridad.

Porcentaje de la actividad 2. = 80% (a septiembre 2021)

Actividad 3: "*Dar aplicabilidad constante y permanente a las políticas establecidas en el manual de seguridad de acuerdo al software adquirido*".

Se evidenció ejecución de los aplicativos adquiridos por la Entidad y gestionados por la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - OTIC.

1. Se evidenció ejecución de las copias de seguridad del servidor 172.16.0.61: CALIPSO en el período comprendido entre julio y 13 de septiembre de 2021, observándose copias de seguridad exitosas para todas las fechas del período especificado anteriormente.

2. Se evidenció ejecución de las copias de seguridad de servidor 172.16.0.61: VELA en el período comprendido entre julio a 13 de septiembre de 2021, en el mes de julio

se observó que las copias de seguridad presentaron fallas, del mes de agosto a septiembre las copias de seguridad se realizaron exitosamente. No se evidenció contingencia en el momento de presentar fallas al realizar las copias de seguridad.

Porcentaje de la actividad 3. = 80% (a septiembre 2021)

Hallazgo 5, Porcentaje de avance 77% (a septiembre 2021)

### **Recomendaciones**

- Publicar última versión del manual de políticas de seguridad en la cadena de valor.
- Presentar contingencia en el momento de presentar fallas al realizar las copias de seguridad.

### **6.2. Realizar seguimiento a resultados de informe anterior.**

#### **Prueba Realizada.**

Se verificó un selectivo del informe definitivo, seguimiento a las acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento Archivístico-PMA, con el Archivo General de la Nación – AGN del segundo trimestre de 2021 (1 abril al 30 junio de 2021), comunicado mediante memorando 20212000049463 del 12 de julio de 2021, al Representante Legal, a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a los responsables del proceso.

#### **Situación Evidenciada**

Se observó que las recomendaciones planteadas en el informe definitivo con corte a 30 de junio de 2021, no se tuvo en cuenta por parte de los responsables de los procesos, situación que fue evidenciada en el hallazgo 1 del PMA con corte a 30 de junio de 2021 en cuanto al Cumplimiento al artículo 7 del acuerdo 042 de 2002 “*Artículo 7º. Inventario documental*”, diligenciamiento del formato GD-FR-009, entren otras.

#### **Recomendación:**

Establecer acciones que permitan de manera oportuna la efectividad de las actividades para posterior cierre de los hallazgos, que fueron identificados por el Archivo General desde el año 2012.

### **6.3. Verificar la identificación de riesgos y la idoneidad y efectividad de los controles.**

#### **Prueba Realizada.**

Se verificó la efectividad de los controles del mapa de riesgos del proceso de Gestión Documental, publicado en la Cadena de Valor

#### **Situación Evidenciada**

Se observó en la matriz de riesgos de Gestión Documental, en el ítem 2, un (1) riesgo con clasificación, Operativo.

**RIESGO OPERATIVO:** *“Existencia de radicados oficiales sin respuesta y sin responsable en la Entidad”.*

Se verificó en términos de efectividad los dos controles identificados en el riesgo operativo, suscrito en el mapa de riesgos, con los seis atributos de la guía Administración del Riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, riesgos de corrupción, gestión y seguridad digital.

1. Verificar previa expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones sean entregados en VUR o en su defecto solicitar su anulación a través del mecanismo y procedimiento establecido para tal fin.
2. Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental”.

Producto de la evaluación de los 6 atributos del control, se obtuvo los siguientes resultados:

Superintendencia de Transporte Tabla Atributos del control							
CARACTERÍSTICAS			Clasificación del Riesgo: Operativo Riesgo 2: Existencia de radicados oficiales sin respuesta y sin responsable en la Entidad				
			CALIFICACIÓN DEL CONTROL RIESGOS DE GESTIÓN				
Características		Descripción	Peso	Control 1 1. Verificar previa expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones sean entregados en VUR o en su defecto solicitar su anulación a través del mecanismo y procedimiento establecido para tal fin.	Control 2 2. Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental.	Observación del Control	
Atributos de eficiencia	Tipo	<b>Preventivo</b>	Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado.	25%	25%	25%	<b>Control 1:</b> El Grupo de Gestión Documental según evidencias reportadas aseguran el resultado final, con controles previos a la expedición de los paz y salvos  <b>Control 2 :</b> El grupo de Gestión Documental envía correos electrónicos a las dependencias para recordar
		<b>Detectivo</b>	Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se pueden generar reprocesos.	15%	15%	15%	<b>Control 1:</b> Al verificar las solicitudes de paz y salvo, si el Grupo de Gestión Documental, observa que algo falta devuelve al responsable para que se ajuste.  <b>Control 2 :</b> El Grupo de Gestión Documental realiza controles preventivos para evitar reprocesos
		<b>Correctivo</b>	Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo, tienen un costo en su implementación.	10%	10%	10%	<b>Control 1:</b> No se genera costos adicionales a la implementación  <b>Control 2:</b> No se genera costos adicionales a la implementación

Superintendencia de Transporte Tabla Atributos del control						
CARACTERÍSTICAS			Clasificación del Riesgo: Operativo Riesgo 2: Existencia de radicados oficiales sin respuesta y sin responsable en la Entidad			
			CALIFICACIÓN DEL CONTROL RIESGOS DE GESTIÓN			
Características		Descripción	Peso	Control 1 1. Verificar previa expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones sean entregados en VUR o en su defecto solicitar su anulación a través del mecanismo y procedimiento establecido para tal fin.	Control 2 2. Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental.	Observación del Control
Implementación	Automático	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización.	25%	25%	25%	<p><b>Control 1:</b> Las actividades de procesamiento los realiza automáticamente el aplicativo.</p> <p><b>Control 2:</b> El aplicativo permite la captura de las transacciones de forma automática y manual, el aplicativo Orfeo genera reportes de los radicados pendientes los cuales son socializados a los responsables de dependencias.</p>
	Manual	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito 15% el error humano.	15%	15%	15%	<p><b>Control 1:</b> El error humano puede ocurrir por equivocarse en el manejo del aplicativo al registrar la información.</p> <p><b>Control 2:</b> El error humano puede ocurrir por equivocarse en el manejo del aplicativo al registrar la información.</p>
Atributos informativos	Documentación	Documentado	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	-		<p><b>Control 1:</b> N.A. Se verificó en la cadena de valor y no se relaciona ningún documento referente a la expedición de paz y salvos, traslados o terminación del contrato.</p> <p><b>Control 2:</b> No se evidenció publicado en la cadena de valor, proceso de Gestión Documental, procedimiento de control al seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental</p>

Superintendencia de Transporte Tabla Atributos del control						
CARACTERÍSTICAS			Clasificación del Riesgo: Operativo Riesgo 2: Existencia de radicados oficiales sin respuesta y sin responsable en la Entidad			
			CALIFICACIÓN DEL CONTROL RIESGOS DE GESTIÓN			
Características	Descripción	Peso	Control 1 1. Verificar previa expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones sean entregados en VUR o en su defecto solicitar su anulación a través del mecanismo y procedimiento establecido para tal fin.	Control 2 2. Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental.	Observación del Control	
Frecuencia	Sin documentar	-			<p><b>Control 1:</b> Se observó que se realiza el proceso, pero no se encuentra documentado en la cadena de valor.</p> <p><b>Control 2:</b> Se observó que se realiza el proceso, pero no se encuentra documentado en la cadena de valor.</p>	
	Continua	-			<p><b>Control 1:</b> Se evidenció que el control para la expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones son entregados en VUR o en su defecto son anulados.</p> <p><b>Control 2:</b> Se observó que el Grupo de Gestión Documental, realiza periódicamente comunicación a las dependencias del estado de los radicados del cumplimiento del flujo documental.</p>	
	Aleatoria	-			<p><b>Control 1:</b> N.A.</p> <p><b>Control 2:</b> N.A.</p>	

Superintendencia de Transporte Tabla Atributos del control						
CARACTERÍSTICAS			Clasificación del Riesgo: Operativo Riesgo 2: Existencia de radicados oficiales sin respuesta y sin responsable en la Entidad			
			CALIFICACIÓN DEL CONTROL RIESGOS DE GESTIÓN			
Características	Descripción	Peso	Control 1 1. Verificar previa expedición del paz y salvo por desvinculación, traslados o terminación del contrato, que los radicados generados durante el ejercicio de las funciones o cumplimiento de obligaciones sean entregados en VUR o en su defecto solicitar su anulación a través del mecanismo y procedimiento establecido para tal fin.	Control 2 2. Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental.	Observación del Control	
Evidencia	Con registro	-			<b>Control 1:</b> Se evidenció gestión de los registros de paz y salvos expedidos en el Grupo de Gestión Documental.  <b>Control 2:</b> Se evidenció trazabilidad de los registros del seguimiento realizado a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental.	
	Sin registro	-			<b>Control 1:</b> N.A.  <b>Control 2:</b> N.A.	
<b>Acumulado del Control del Riesgo</b>			<b>90%</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>	
<b>Resultado calificación de los controles</b>			<b>RANGO MODERADO</b>	<b>RANGO MODERADO</b>	<b>RANGO MODERADO</b>	

Fuente: Mapa Riesgos publicado en la Cadena de Valor, proceso Gestión Documental.  
 Observaciones del Control. elaborada por Martha C. Quijano Bautista, auditora OCI.

**Recomendaciones:**

Definir en el mapa de riesgo del proceso gestión documental, columna “*descripción del control*”, la periodicidad del control 2 “*Seguimiento periódico a las dependencias para verificar el cumplimiento del flujo documental*”, del riesgo operativo.

- Crear los expedientes virtuales en Orfeo, según corresponda, identificar y registrar las series que corresponden (contratos, comprobantes de almacén, inventarios de bienes, caja menor, Plan de Gestión Ambiental, registros de servicios generales, entre otros) y separar los documentos que son de apoyo.
- Revisar, ajustar y registrar las series que corresponden dando cumplimiento a lo establecido en la Tabla de Retención Documental (contratos, comprobantes de almacén, inventarios de bienes, caja menor, Plan de Gestión Ambiental, registros de servicios generales, entre otros) con el fin de que la información esté conforme a lo establecido en la TRD. para asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros.

## **7. CONCLUSIONES**

El Plan de Mejoramiento Archivístico, suscrito con el Archivo General de la Nación – AGN el 11 de diciembre de 2012 con fecha de finalización 28 de diciembre de 2013, a la fecha de corte del presente seguimiento (30 septiembre 2021) presentó un avance promedio del 93,97%, con cinco (5) hallazgos de acuerdo con las evidencias allegadas, el cual es susceptible de mejora acorde con las recomendaciones generadas por parte de la Oficina de Control Interno.

Los resultados de este informe y las evidencias obtenidas de acuerdo con los criterios definidos, se refieren a los documentos aportados, los consultados en la cadena de valor y verificados, no se hacen extensibles a otros soportes.

## **8. RECOMENDACIONES**

- Implementar las recomendaciones contenidas en el presente informe con el fin de eliminar la causa raíz que generaron los hallazgos.
- Realizar seguimiento y monitoreo al plan de mejoramiento para eliminar la causa que generó el hallazgo.
- Generar cultura de control liderada por el Grupo de Gestión Documental, para asegurar que se dé cumplimiento a las acciones por parte de todos los responsables, en términos de efectividad, para el cierre de los mismos por parte del Archivo.
- Los temas de Gestión Documental, deben ser liderados por todos los responsables de los procesos, que permitan generar la cultura del control, asegurar la documentación y apropiar la Quinta Dimensión: Información y Comunicación del

MIPG, la Política de Gestión Documental, y dar cumplimiento a lo señalado en Ley 594 de 2000 y mitigar la materialización de riesgos.

Se hace la salvedad, que las recomendaciones se generan con el propósito de aportar a la mejora continua de los procesos; y estas se acogen y se implementan, por decisión del líder del proceso.

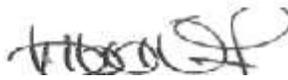
No obstante, la Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*” art. 12 - Funciones de los auditores internos. Serán funciones del asesor, coordinador, auditor interno o similar las siguientes: *literal k) indica “Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas”.*

Y en el Artículo 3º.- *Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:*

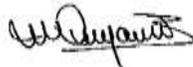
- a. *“El Sistema de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva entidad;*

*En cada área de la organización, el funcionario encargado de dirigirla es responsable por control interno ante su jefe inmediato de acuerdo con los niveles de autoridad establecidos en cada entidad”.*

*Agradecemos su oportuna gestión, con el objetivo de fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad.*



**Alba Enidia Villamil Muñoz**  
Jefe Oficina de Control Interno  
**Coordinadora Plan Anual de Auditoría**



**Martha C. Quijano B.**  
Profesional Especializado  
Auditora Interna OCI  
Responsable de la Verificación



**José Ignacio Ramírez Ríos**  
Profesional Especializado -OCI  
Auditor responsable de la verificación

Copia: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: Wilmer Arley Salazar – Superintendente de Transporte; Estefanía Piscioti Blanco - Secretaria General (E); María Fernanda Serna Quiroga - Jefe Oficina Jurídica; Andrés Palacio Lleras - Superintendente Delegado de Puertos; Andrés Palacio Lleras - Superintendente Delegado de Concesiones e Infraestructura (E); Adriana Margarita Urbina Pinedo - Superintendente Delegado de Tránsito y Transporte; Andrea Portillo Orostegui - Superintendente Delegada para la Protección de Usuarios del Sector Transporte (E); Dana Shirley Pineda Marín - Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; Diego Felipe Díaz Burgos - Jefe Oficina Planeación; Jaime Rodríguez - Director Financiero; Copia responsables procesos: Denis Adriana Monroy Rugeles - Directora Administrativa; Claudia Yaneth Sepúlveda Martínez - Coordinadora Grupo Gestión Documental (E).

Elaboró y verificó: Martha C Quijano B., Profesional Especializado – auditora OCI.  José Ramírez Ríos, Profesional Especializado – auditor OCI.   
C:\Users\Usuario\Desktop\OCI\_2021\200\_21 INFORMES\_2021\200\_21\_04 SEGUIM\PMA21\PMA 3erTrim21\InformeDefinitivo Seguim PMA a 30sept2021\_20oct2021