

**MEMORANDO**



**ICANH – MI** 2024130000006913

Bogotá D.C., 19 de febrero 2024.

**PARA:** **ALHENA CAICEDO FERNANDEZ**  
Directora General ICANH.

**DE:** **DIANA CAROLINA GARZÓN**  
Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe de evaluación cumplimiento de planes de mejoramiento segundo semestre 2023.

Estimada doctora Alhena, cordial saludo.

El informe adjunto corresponde a lo referenciado en el asunto; éste es con el fin, de informar sobre la gestión a los planes de mejoramiento al cierre de la vigencia 2023.

Atentamente,

Diana Carolina Garzón O.

Firmado digitalmente por Diana  
Carolina Garzón O.

Fecha: 2024.02.19 11:44:44 -05'00'

**Diana Carolina Garzón Ochoa**

Profesional Especializada  
Oficina de Control Interno

Transcriptor: Diana Carolina Garzón

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

**INFORME N. 004- 2024 RESULTADO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO DEL 01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023**

**OBJETIVO**

Presentar el resultado del seguimiento y evaluación realizada por la Oficina de Control Interno al cumplimiento de los planes de mejoramiento del Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH, los cuales se originaron como respuesta a las oportunidades de mejora y no conformidades reales del Instituto.

**ALCANCE**

Esta evaluación reúne el resultado de seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno para el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2023, el cual compila las acciones cumplidas, vencidas, incumplidas y en términos de los planes de mejoramiento originados de evaluaciones, auditorias y seguimientos realizados por la OCI a las diferentes áreas del ICANH.

**CRITERIO**

Se desarrolla este seguimiento de acuerdo a la siguiente normativa:

- **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.”
- **Ley 489 de 1998**, “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”
- **Decreto 1537 de 2001**, “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado”.
- **Decreto 1499 de 2017**. Establece la Dimensión del Control Interno y sus aspectos, como: *Ambiente de Control, Gestión del Riesgo, Control, Información y Comunicación y Monitoreo*.

**RESULTADO**

La Oficina de Control Interno llevo a cabo el seguimiento a Planes de Mejoramiento con corte a 31 de diciembre de la vigencia 2023, para ello utilizó como insumo los dos (2) formatos implementados para consolidar las acciones formuladas en dichos planes, el primero consiste en el formato que consolida las acciones abiertas al cierre de la vigencia 2022 y el segundo formato es el aplicado y actualizado en la vigencia 2023, el cual contiene las acciones a implementar durante la misma vigencia. Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta el resultado identificado:

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

**Gráfica N°1. ACCIONES IDENTIFICADAS FORMATOS VIGENCIA 2022 y 2023**

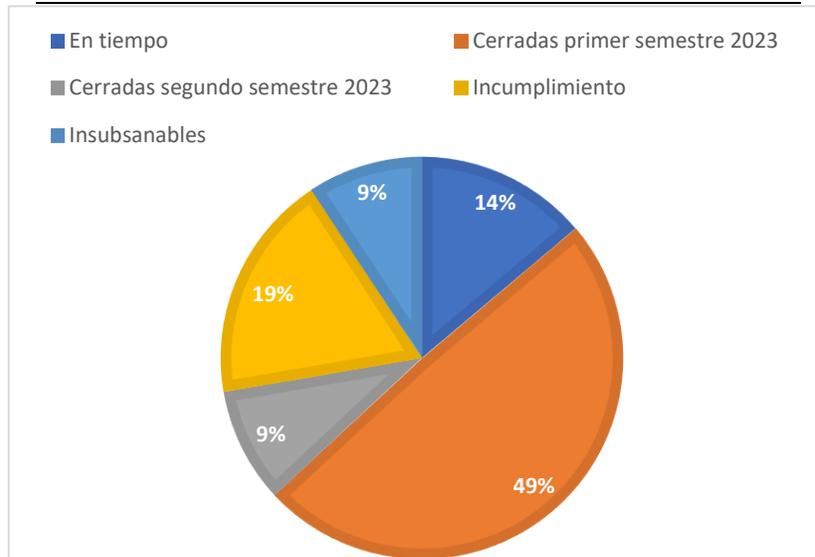


Fuente: Elaboración de la Oficina de Control Interno.

### 1. FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO – VIGENCIA 2022

De acuerdo a la verificación realizada por esta oficina, se evidencian los siguientes porcentajes para el formato establecido en la vigencia 2022:

**Gráfica N°2. ACCIONES PLAN DE MEJORAMIENTO FORMATO 2022**



Fuente: Elaboración de la Oficina de Control Interno.

#### 1.1. ACCIONES CERRADAS CUMPLIDAS

Luego de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidencia que para el periodo evaluado se cerraron un total de treinta y ocho (38) acciones, a continuación, se detallan las acciones cumplidas por cada responsable en el Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH:

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

**TABLA N°1. ACCIONES CERRADAS Y CUMPLIDAS**

ACCIONES CERRADAS Y CUMPLIDAS	ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
	Almacén	5	8%
	Tesorería	1	2%
	Área de TI	19	29%
	Planeación	3	5%
	Secretaría General	1	2%
	Biblioteca especializada	1	2%
	Gestión del Patrimonio	1	2%
	Talento Humano	5	8%
	Oficina de Control Interno	1	2%
	Gestión Documental	1	2%
	<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>58%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

De lo anteriormente expuesto, es importante aclarar que seis (6) de estas acciones fueron cerradas el segundo semestre de la vigencia 2023, mientras que las otras treinta y dos (32) tuvieron cierre para el primer semestre de la vigencia 2023.

Con base a lo anterior y teniendo en cuenta que el porcentaje de cumplimiento es acumulativo, esta oficina se permite establecer un cincuenta y ocho por ciento (58%) de cumplimiento a las acciones establecidas en el formato vigente y que corresponde a la vigencia 2022.

### 1.2. ACCIONES INSUBSANABLES

Así mismo, esta Oficina se permite informar a la Alta Dirección las acciones cerradas durante la vigencia 2023 y que son insubsanables, dado que no existe manera de corregir las no conformidades identificadas por la Oficina de Control Interno:

**TABLA N°2 ACCIONES INSUBSANABLES**

INSUBSANABLES	ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
	Secretaría General	1	2%
	Oficina de Control Interno	5	8%
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>9%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

En cuanto a la acción insubsanable por parte de la Secretaria General, dicha situación fue notificada a la Dirección General, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a la Oficina de Control Interno Disciplinario, mediante memorandos 2023130000014603 y 2023130000024393 respectivamente, para los trámites correspondientes.

Respecto a las acciones insubsanables de la Oficina de Control Interno, esto obedece a que, de acuerdo a lo evaluado por FURAG en la vigencia 2022, se establecieron observaciones en cuanto a la Política Estadística del Instituto, por tal razón, la Oficina de Control Interno estableció plan de mejoramiento en aras de subsanar lo identificado a través de FURAG, no obstante, durante la vigencia 2023 no hubo algún avance en cuanto a la implementación de esta política, por ende, esta oficina no pudo programar ni adelantar algún proceso de auditoría relacionada a esto, en este caso las acciones se vuelven insubsanable, ya que estas se relacionaban con lo siguiente:

**TABLA N°3 ACCIONES INSUBSANABLES OFICINA DE CONTROL INTERNO**

RECOMENDACIÓN	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO
Realizar evaluación anual con respecto a la articulación de estrategias, acciones y el fortalecimiento estadístico de la Entidad en el Plan Estratégico Institucional vigencia 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Requerimiento de Planes a la Oficina Asesora de Planeación.</li> <li>2. Verificación de documentación allegada.</li> <li>3. Ejecución de Evaluación.</li> <li>4. Informe Preliminar de Evaluación.</li> <li>5. Informe final de evaluación</li> </ol>
Realizar Auditoría Interna basada en Riesgos a la Política de Estadística de acuerdo a la norma técnica de calidad del proceso estadístico NTCPE-1000.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inclusión en el Plan Integral de Gestión de Control Interno vigencia 2023</li> <li>2. Programa de Auditoría 2023</li> <li>3. Informe Preliminar</li> <li>4. Informe Final</li> </ol>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

### 1.3. ACCIONES ABIERTAS Y EN TÉRMINOS

Esta Oficina se permite relacionar las acciones abiertas y en tiempos por área, las cuales se encuentran bajo el seguimiento de la Oficina de Control Interno, hasta que estas queden en estado cerradas y cumplidas por los responsables:

**TABLA N°4 ACCIONES ABIERTAS Y EN TERMINOS**

ÁREA	AUDITORÍA, EVALUACIÓN	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Talento Humano	Auditoría basada en riesgos Parque Arqueológico Teyuna 2022	3	5%
	Evaluación Plan de Acción S.S.T	1	2%
	Auditoría Talento Humano 2022	3	5%
	SCI 2022	2	3%
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>14%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

#### 1.4. ACCIONES INCUMPLIDAS

En cuanto a las acciones en estado incumplidas, se pueden identificar las áreas que a la fecha no han dado cierre a las acciones correspondientes:

**TABLA N°5 ACCIONES INCUMPLIDAS**

ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Contabilidad	2	3%
Subdirección de Apropiación Social y Relacionamento con el Ciudadano.	2	3%
Talento Humano	4	6%
Área Funcional de TI	4	6%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>19%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

Como se puede observar en la tabla N°5, el seis por ciento (6%) de acciones incumplidas corresponden al Área Funcional de Tecnologías de la Información, de acuerdo a esto, la Oficina de Control Interno en su rol “*Enfoque hacia la prevención*” realizó diferentes alertas tempranas en cuanto a la fecha de cumplimiento de las acciones, así como solicitudes posteriores a la fecha de vencimiento de cada una de estas, cabe resaltar que desde la formulación del plan de mejoramiento, esta área tenía conocimiento de las acciones establecidas, ya que estas son formuladas directamente por los responsables de la gestión, sin embargo, dicha área no respondió a los requerimientos de la Oficina.

Adicionalmente, es importante aclarar que estos incumplimientos fueron reportados con anterioridad por esta oficina ante la Dirección General y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Frente al restante de acciones incumplidas que se relacionan con anterioridad, estas fueron informadas a cada una de las áreas, a las cuales se les hizo solicitud de evidencias correspondiente, sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte de estas.

#### Observación N°1

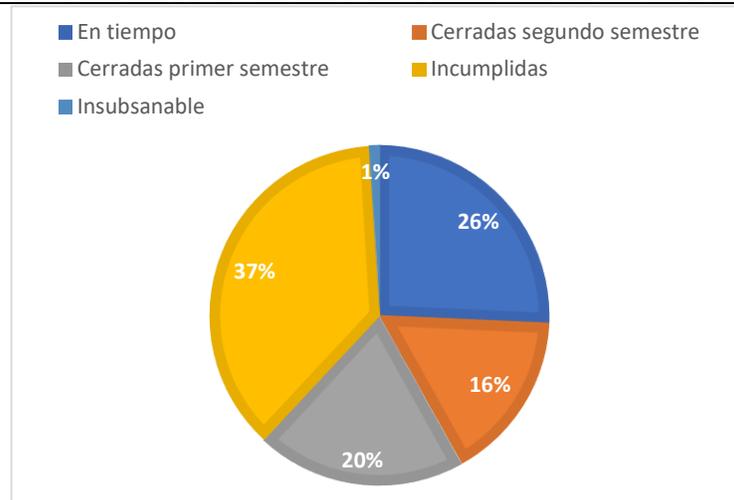
Las áreas que presentan incumplimiento a los términos establecidos en los planes de mejoramiento y la entrega de soportes documentales, a partir de la comunicación del presente informe, cuentan con un término de cinco (5) días hábiles para informar a la Alta Dirección y a la Oficina de Control Interno las razones por las cuales se presentan los incumplimientos al plan de mejoramiento, de la misma manera, deben subsanar el incumplimiento identificado y presentar los soportes documentales de cada una de las acciones.

## 2. FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO – VIGENCIA 2023

Una vez realizada la verificación por parte de esta oficina, se evidenció los siguientes porcentajes para el formato establecido en la vigencia 2023:

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

**Gráfica N°3. ACCIONES PLAN DE MEJORAMIENTO FORMATO 2023**



Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno

### 2.1. ACCIONES CERRADAS CUMPLIDAS

Luego de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que para el periodo evaluado se cerraron un total de treinta y ocho (38) acciones, a continuación, se detallan las acciones cumplidas por cada responsable en el Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH:

**TABLA N°6 ACCIONES CERRADAS Y CUMPLIDAS**

ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Contabilidad	8	8%
Área Funcional de TI	8	8%
Oficina de Control Interno	8	8%
Gestión Documental	1	1%
Oficina Asesora Jurídica	4	4%
Grupo Patrimonio	1	1%
Relacionamiento con el ciudadano y Secretaria General	3	3%
Oficina Asesora de Planeación	3	3%
Caja Menor	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>36%</b>

Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

De lo anteriormente expuesto, es importante aclarar que veintiún (21) de estas acciones se cerraron en el primer semestre de la vigencia 2023, mientras que las otras diecisiete (17) tuvieron cierre para el segundo semestre de la vigencia 2023.

## 2.2. ACCIONES INSUBSANABLES

Así mismo, esta Oficina se permite informar a la Alta Dirección las acciones cerradas durante la vigencia 2023 y que son insubsanables, dado que no existe manera de corregir las no conformidades identificadas por la Oficina de Control Interno:

**TABLA N°7 ACCIONES INSUBSANABLES**

ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Oficina de Control Interno	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>

Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno

En cuanto a esta acción insubsanable por parte de la Oficina de Control Interno, nos permitimos aclarar que no fue posible dar cumplimiento a la acción, toda vez que esta establecía “Sesionar el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de acuerdo con la periodicidad estipulada en su resolución de creación.” lo cual no era posible tomando en consideración que desde el día 30 de agosto de la vigencia 2023 el cargo del jefe de la Oficina de Control Interno se encontraba vacante definitiva, por tal razón no había quien se hiciera responsable de la secretaria técnica de dicho comité, según como lo establece la normativa.

## 2.3. ACCIONES ABIERTAS Y EN TERMINOS

Adicionalmente esta Oficina se permite relacionar las acciones abiertas y en tiempos por área, las cuales se encuentran bajo el seguimiento de la Oficina de Control Interno, hasta que estas queden en estado cerradas y cumplidas por los responsables:

**TABLA N°8 ACCIONES ABIERTAS Y EN TIEMPOS**

ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Almacén	1	1%
Área Funcional de TI	2	2%
Oficina de Control Interno	1	1%
Gestión Documental	2	2%
Oficina Asesora Jurídica	2	2%
Relacionamiento con el ciudadano y Secretaria General	18	17%
Talento Humano	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>26%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que Relacionamento con el ciudadano y Secretaria General de manera conjunta presentan mayor número de acciones en estado abiertas, estas se encuentran relacionadas al cumplimiento de la Norma Técnica Colombiana 6047, en cuanto a la accesibilidad en espacio físico para personas en condición de discapacidad o movilidad reducida.

## 2.4. ACCIONES INCUMPLIDAS

En cuanto a las acciones en estado incumplido, se pueden identificar las áreas que a la fecha no han dado cierre a las acciones correspondientes:

**TABLA N°9 ACCIONES INCUMPLIDAS**

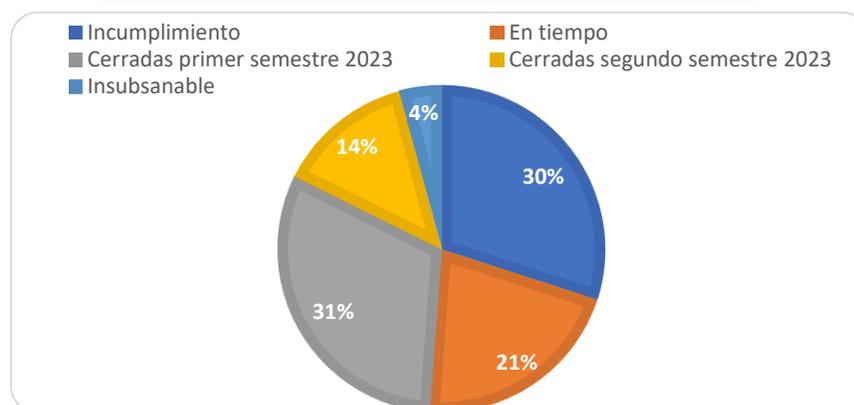
ÁREA	TOTAL ACCIONES	PORCENTAJE APROXIMADO
Área Funcional de TI	20	19%
Área Funcional de Publicaciones	9	8%
Contabilidad	3	3%
Grupo patrimonio	4	4%
Oficina Asesora de Planeación	1	1%
Grupo de comunicaciones	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>37%</b>

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno

Las acciones vencidas que se relacionan con anterioridad, fueron informadas a cada una de las áreas, a las cuales se les hizo solicitud de evidencias correspondiente, sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte de estas.

Por último, esta oficina, en relación al total de acciones establecidas para la vigencia 2022 y 2023, identificó lo siguiente:

**Gráfica N°4. TOTAL DE ACCIONES FORMATO 2022 Y 2023**



**Nota:** El numero base sobre el cual se calculan estos porcentajes corresponde a ciento setenta (170) acciones, dado que este es el resultado de sumar los formatos vigentes 2022 y 2023.

**Fuente:** Elaboración de la Oficina de Control Interno.

Es decir que en términos generales y luego de sumar el total de acciones para las vigencias antes señaladas, Control Interno evidenció cumplimiento del cuarenta y cinco por ciento (45%), tomando en consideración que este es el

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	15/11/2022

porcentaje de acciones cerradas a primer y segundo semestre de 2023; así mismo esta oficina se permite informar que establece incumplimiento del treinta y cuatro (34%) correspondiente a acciones incumplidas e insubsanables.

## CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno se permite concluir que:

- Se evidencia mayor incumplimiento en la presentación de evidencias por parte de las áreas responsables, toda vez que se identifica un incumplimiento de veintisiete (27) puntos porcentuales por encima de lo evidenciado en el informe presentado para el primer semestre de la vigencia 2023.
- El instituto a la fecha cuenta con un seis por ciento (6%) de acciones del formato vigencia 2022, relacionadas con el área funcional de Tecnologías de la Información, las cuales han sido prorrogadas de manera constante y que han sido reportadas como incumplidas; por tal razón consideramos que, desde la Alta Dirección, se tomen las medidas que se consideren pertinentes, para de esta manera subsanar las no conformidades que dieron lugar a la formulación de las presentes acciones de mejora.

## RECOMENDACIONES

- La Oficina de Control Interno se permite recomendar que se analicen con detenimiento las observaciones formuladas en el presente informe, con el fin de que se establezcan las acciones pertinentes para evitar incumplimientos normativos.
- Control Interno recomienda que se preste principal atención al cumplimiento de las acciones formuladas en los planes de mejoramiento, esto dado que es por medio de estos planes que se permite una mejora continua en relación con la gestión de las áreas y los procesos, para que de esta manera no se presenten hallazgos ni incumplimientos frente a entes de control que requieran realizar auditorías al instituto.

**Diana Carolina Garzón O.** Firmado digitalmente por Diana Carolina Garzón O.  
Fecha: 2024.02.19 11:26:19 -05'00'

DIANA CAROLINA GARZÓN  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Elaboró:** Laura Vanessa Orjuela – Profesional de la Oficina de Control Interno  
**Fecha de elaboración:** 16-02-2024  
**Revisó:** Diana Carolina Garzón – Profesional Especializado Cód. 2028 Grado 15  
**Fecha de revisión:** 16-02-2024  
**Aprobó:** Diana Carolina Garzón – Profesional Especializado Cód. 2028 Grado 15  
**Fecha de Aprobación:** 19-02-2024