ICANH	**FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN**	**CÓDIGO:**	**MC-FO-02**
		VERSIÓN:	**01**
		FECHA:	**02/11/2022**

1. Información General		
Acta de reunión No.009 de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
Tema principal de la reunión: Sesionar el primer Comité Institucional de Coordinación de Control Interno vigencia 2024		
Reunión interna (X)		**Reunión externa ( )**
Fecha: 19/06/2024	**Hora de inicio: 9:00am** **Hora de fin: 10:30am**	**Lugar:** Google Meet
Responsable de la reunión: Oficina de Control Interno		

2. Orden del día y desarrollo

Agenda de la reunión

1. **Verificación del quórum.**
2. **Verificación de compromisos**
3. **Reporte de gestión de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2023.**
4. **Resultados de seguimiento de planes de mejoramiento internos y externos del Instituto.**
5. **Resultado último cuatrimestre y cierre PAAC y Riesgos de Corrupción 2023.**
6. **Documentos para aprobación.**
   - Política de Administración del Riesgo (Oficina Asesora de Planeación)
   - Política Anticorrupción, Anti sobornó y Antifraude (Compromiso del sector Cultura)
7. **Revisión y Aprobación del Plan Integral de Gestión de la Oficina de Control Interno.**
8. **Gestiones 2024.**
   - Finalizó evaluación Sistema de Control Interno Contable.
   - Inicia Auditoría al área funcional de Talento Humano y Almacén
   - Visita de seguimiento y evaluación de recursos por ingreso venta de boletería sede Santa Marta. Vigencia 2022-20244
   - Evaluación apertura a caja menor y primer arqueo.
   - Evaluaciones y seguimiento de Ley: Austeridad, PTEP, SUIT, SIRECI, Declaración de Bienes y Rentas, MIPG, Riesgos y Mapa de Aseguramiento.
9. **Compromisos Sector Cultura.**

- Reunión Oficinas Asesoras de Planeación y Control Interno, en el marco de la Implementación del PTEP
- En el marco del Rol de Enfoque hacia la prevención intercambio de capacitaciones interinstitucionales.
- Acompañamiento y seguimiento a la actualización de las matrices de Riesgos para incorporar Riesgos Fiscales.

10. Varios

3. Desarrollo de la reunión

La jefe (E) de la Oficina de Control Interno, Diana Carolina Garzón, presenta el objetivo del comité, el cual corresponde a: "*Informar a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, acerca de los resultados obtenidos en las últimas auditorias, evaluaciones y seguimientos, asimismo, revisar y aprobar la documentación relacionada al Control Interno dentro del ICANH."*

Informa brevemente el marco normativo externo e interno, por el cual se regula el Comité.

1. Verificación del cuórum.

Posteriormente realiza la presentación de la agenda del Comité y la respectiva verificación de los asistentes a la reunión, de esta manera, rectificó que había cuórum para sesionar el Comité.

2. Revisión y presentación de Compromisos

Se presentan los compromisos producto de la última sesión del comité en la vigencia 2023:

- **Ajustar los documentos sujetos de aprobación. (Plan Integral de Gestión y Política de Control Interno)**

Frente a este compromiso, Diana Garzón indica que estaba a cargo de la OCI y se dio el cumplimiento respectivo el día 29 de mayo de 2023.

- **Aprobación de documentos mediante correo electrónico.**

El compromiso surge debido a que los integrantes realizaron una seria de observaciones a los documentos presentados para aprobación y se requería que fueran ajustados por parte de los responsables, por esta razón se sugiera que la aprobación se dé de manera virtual, comprometiéndose así, todos los integrantes, a dar respuesta mediante correo electrónico, luego de los ajustes y las revisiones realizadas, se dio cumplimiento el día 21 de junio de 2023.

- **Mesa de trabajo - Austeridad**

En cuanto a este compromiso, se estableció debido a la necesidad de verificar la formulación de los criterios evaluativos para el seguimiento que realiza la OCI en cuanto a austeridad en el gasto, teniendo en cuenta el

aumento considerable al presupuesto, los responsables eran la Secretaria General, la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, dándole cumplimiento el día 01 de junio de 2023.

- **Establecer ruta de atención PQRS**

Como responsable de este compromiso se tenía a la Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el Ciudadano y se logró su cumplimiento el día 31 de julio de 2023, mediante reunión virtual con la OCI.

- **Proyección de memorando incumplimientos**

Debido al alto número de acciones vencidas en los Planes de Mejoramiento que se reportó en la primera sesión del comité de la vigencia 2023, se solicitó que desde la secretaria técnica del comité se proyectará un memorando para que desde la Presidencia del Comité se pudieran realizar los requerimientos necesarios a las dependencias que presentaban dichos incumplimientos, teniendo en cuenta esto, se dio cumplimiento el día 01 de junio de 2023.

- **Radicación memorando incumplimientos**

Posteriormente a la proyección del memorando antes descrito, la presidencia del comité procedió a realizar la radicación y comunicación respectiva el día 22 de junio de 2023, dando cumplimiento al compromiso establecido.

- **Compartir consolidado Planes de Mejoramiento**

De acuerdo a las solicitudes que se le han realizado a la OCI en cuanto a los consolidados de Planes de Mejoramiento para las dependencias, la OCI ha compartido de manera activa la documentación necesaria para dar cumplimiento a este compromiso.

- **Copiar a los jefes inmediatos en cada solicitud realizada por la OCI**

Para cada requerimiento que se hace por parte de la OCI a las dependencias, se remite con copia a los jefes inmediatos

3. Reporte de gestión de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2023.

En relación a las actividades proyectadas en el Plan Integral de Gestión de la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno presentó cumplimiento del noventa y uno por ciento (91%) de las actividades aprobadas en el Comité.

Actividades que no pudieron ser cumplidas:

- Auditoría Basada en Riesgos a Talento Humano
- Auditoría Basada en Riesgos a Almacén
- Auditoría Basada en Riesgos a Biblioteca Especializada
- El seguimiento evaluativo de Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854 y NTC 6047

En este sentido, estas actividades serán priorizadas en la vigencia 2024.

4. Resultados de seguimiento de planes de mejoramiento internos y externos del Instituto.

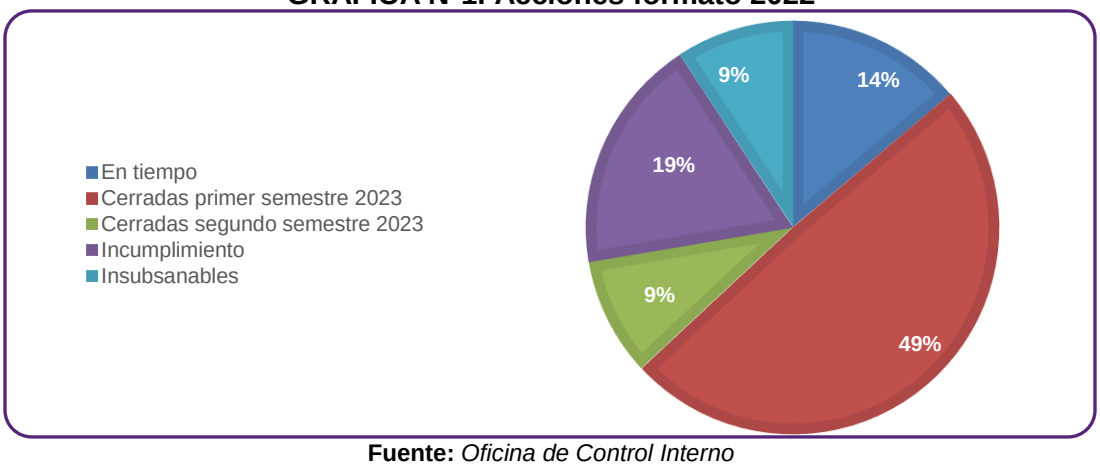
- **Planes de mejoramiento internos**

Diana Carolina Garzón inicia la presentación de este Ítem realizando la aclaración a los miembros del Comité que, los resultados que se proyectan en pantalla corresponden al corte del 31 de diciembre de 2023. Es importante destacar que el seguimiento a los planes de mejoramiento se realiza semestralmente.

Para el año 2023, la Oficina de Control Interno tenía establecidos dos formatos de planes de mejoramiento dentro del Sistema de Gestión Institucional, a continuación, se detalla por formato y por vigencia.

En el formato correspondiente a la vigencia 2022, se registraron sesenta y cinco (65) acciones abiertas, las cuales se detallan así:

GRAFICA N°1. Acciones formato 2022



Fuente: *Oficina de Control Interno*

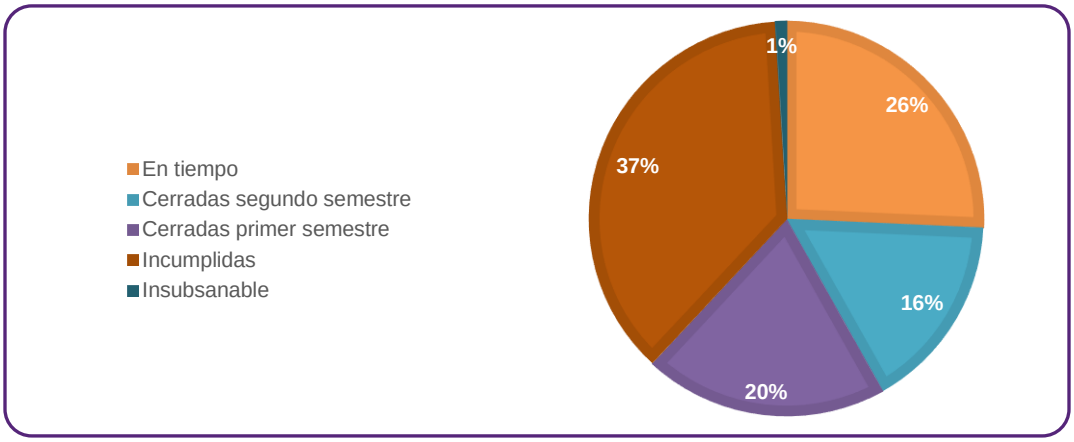
Se aclara que las acciones consideradas insubsanables son aquellas que ya no aportan valor a las actividades para las cuales se identificó la no conformidad en su momento. En este contexto, se ha identificado una (1) acción insubsanable por parte de la Secretaría General, relacionada con la presencia de material vencido en el parque arqueológico de Teyuna. Además, se identifican cinco (5) acciones insubsanables por parte de la Oficina de Control Interno, vinculadas con la implementación de la política estadística dentro del Instituto. Estas acciones no pudieron desarrollarse debido a que la política en mención aún no ha sido implementada por parte de la Entidad, situación que afecta directamente las gestiones internas de la Oficina de Control Interno en cuanto a Evaluaciones y Seguimientos.

Se detallan las acciones incumplidas y se menciona que, dado que el seguimiento se realiza semestralmente, es probable que las áreas con incumplimientos hayan avanzado en las acciones pertinentes hasta la fecha.

La Secretaria General, Sandra Milena Montoya, expresa observaciones sobre los porcentajes presentados y solicita la organización de mesas de trabajo para que las áreas puedan avanzar en el cumplimiento de los planes de mejoramiento antes del seguimiento programado por la Oficina de Control Interno para el 30 de junio. Se establece compromiso.

En el formato de la vigencia 2023 se registraron un total de ciento cinco (105) acciones, las cuales se detallan así:

GRAFICA N°2. Acciones formato 2023



Fuente: *Oficina de Control Interno*

Según el uno por ciento (1%) de acciones insubsanables, se menciona la siguiente acción específica*: "Sesionar el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de acuerdo con la periodicidad estipulada en su resolución de creación"*. Esta acción no pudo cumplirse debido a la vacancia definitiva del Jefe de la Oficina de Control Interno desde el día 31 de agosto de 2023.

Por último, se detallan las acciones que presentan incumplimiento.

- **Planes de mejoramiento externos**

Se informa a los miembros del Comité que estos planes de mejoramiento están suscritos con la Contraloría General de la República, según la auditoría realizada por esta entidad durante la vigencia 2022. En dicha auditoría se identificaron tres (3) hallazgos, de los cuales se evidenció incumplimiento en el "Hallazgo N° 1", que establece la necesidad de "***Implementar mesas de trabajo para seguimiento de las fechas de liquidación de los contratos y el trámite de actas de liquidación".***

A la fecha, se informa que los demás hallazgos identificados presentan cumplimiento.

5. Resultado último cuatrimestre y cierre PAAC y Riesgos de Corrupción 2023.

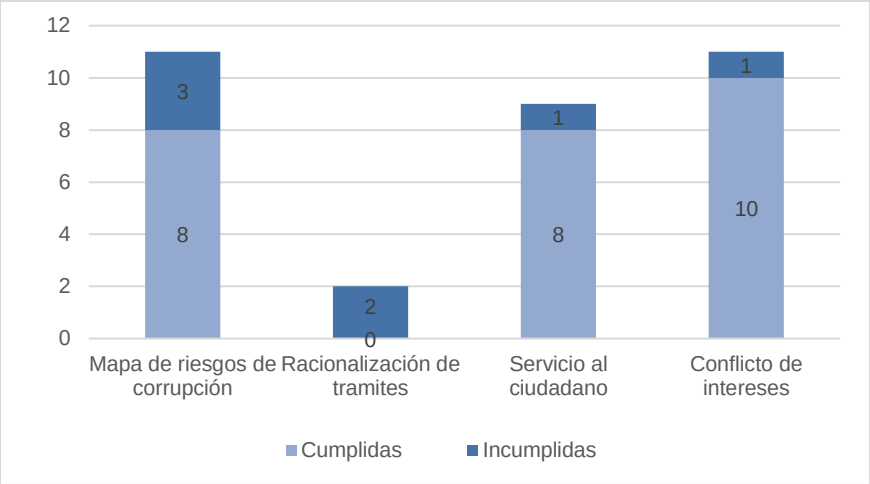
Se menciona que, de acuerdo a la normativa, se modifica el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC y se establece el Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP, por tal motivo este será el último resultado a presentar en relación a PAAC.

Calificación de acuerdo al Departamento Administrativo de Función Pública - DAFP:

De 0 - 59%	**Rojo**	**Zona Baja**
De 60 a 79%	**Amarillo**	**Zona Media**
De 80 a 100%	**Verde**	**Zona Alta**

En donde el ICANH se ubica en un ochenta y cinco por ciento (85%) es decir, en una Zona Alta de cumplimiento, sin embargo, se identificaron incumplimientos en cuanto a los siguientes componentes:

GRAFICA N°3. Acciones pendientes PAAC



Fuente: *Oficina de Control Interno*

No se establece Plan de Mejoramiento debido a que ya no se procederá con el PAAC, sin embargo, es importante revisar si estas acciones pueden ser incluidas en PTEP. Se mencionan dificultades en relación a la falta de lineamientos por parte del DAFP y de Secretaria de Transparencia para la implementación de PTEP.

Se presentan los resultados relacionados con los riesgos de corrupción, donde se indica que, luego de verificar las evidencias cargadas por los responsables en las unidades del Drive, la Oficina encontró que solo el cincuenta y siete por ciento (57%) cumple con las actividades de control establecidas.

6. Documentos para aprobación.

a. <u>Política de Administración del Riesgo (Oficina Asesora de Planeación)</u>

Se le da la palabra a Claudia Cristina Castillo, Profesional Especializada de la Oficina Asesora de Planeación, quien señala que la política actualmente vigente es anterior a la vigencia 2022, lo cual indica que está desactualizada. Por lo tanto, enfatiza la importancia de obtener la aprobación de una nueva versión de esta política.

Se hace referencia a las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que abarcan el tema de riesgos, con el objetivo de identificar la pertinencia de este concepto en relación con la política. Asimismo, se describe la metodología para la administración del riesgo y se destaca cómo esta nueva versión está alineada con el cumplimiento de dicha metodología.

Claudia Castillo explica que esta política se define como "*Declaración de la dirección y de las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo*" (según la NTC ISO 31000, numeral 2.4). Se proporcionan aclaraciones sobre el manejo de riesgos, el comportamiento de riesgos y las actividades de gestión del riesgo.

Julieth Acosta, contratista de la Dirección General, plantea la necesidad de incluir el contexto del Plan de Desarrollo actual, dado que los objetivos estratégicos están relacionados con este. Propone que, en cuanto al

factor económico, se incluyan al menos las vigencias 2022 y 2023. Claudia Castillo responde que se realizarán los ajustes correspondientes y Diana Garzón propone compartir los documentos ajustados para su aprobación mediante correo electrónico, lo cual es aceptado por todos mis miembros del comité.

Angélica María Medina menciona que tiene observaciones respecto a que los riesgos deben estar más alineados con el proceso. Sin embargo, indica que detallará sus observaciones a través de correo electrónico. Los integrantes del comité están de acuerdo en que los comentarios adicionales sean presentados por este medio, para que la documentación pueda ser revisada, ajustada y enviada nuevamente.

Se establece compromiso para que el día 26 de junio se dé aprobación a los documentos.

b. Política Anticorrupción, Anti sobornó y Antifraude (Compromiso del sector Cultura)

Diana Garzón indica que esta política es un compromiso con el sector cultura y da generalidades frente a dicho documento, asimismo menciona que, como sector, el ICANH es la única entidad que aún no tiene la política aprobada. Debido a que no se han recibido observaciones, Diana Garzón propone que esta aprobación también quede como compromiso para el día 26 de junio de 2024 y el comité manifiesta estar de acuerdo.

7. Revisión y Aprobación del Plan Integral de Gestión de la Oficina de Control Interno.

Se proyecta el plan respectivo, detallando el objetivo, alcance, criterios y los recursos disponibles para su cumplimiento. Se mencionan las auditorías priorizadas, algunas de las cuales requieren la aprobación del comité.

Se presentan cuatro (4) auditorías, de las cuales se solicita que el comité apruebe dos (2), teniendo en cuenta la capacidad humana con la que cuenta la Oficina de Control Interno:

- **Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información**: Establecida conforme a normativa y al FURAG. Para su cumplimiento, se requiere personal calificado en ISO 27001; por lo cual, desde la Oficina de Control Interno, se plantea la opción de contratar a alguien con este perfil o capacitar al equipo de la Oficina de Control Interno en este tema.

- **Celebración y ejecución de convenios**: Propuesta por la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta el alto número de convenios suscritos y la asignación de recursos públicos durante las vigencias 2023 y 2024.

- **Revista Artificios**: Solicitada por la Oficina Asesora Jurídica a través de un memorando interno, en respuesta a solicitudes de la ciudadanía, y con el fin de tener el contexto a futuro tanto de sus inicios hasta el cierre.

- Proceso de **Comunicaciones**: Solicitada por la Oficina Asesora de Planeación, debido a oportunidades identificadas para mejorar la gestión y en cumplimiento del FURAG.

Se procede a votar por parte de los Integrantes del Comité para la aprobación de las auditorías a ejecutarse:

- La Auditoría del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, con el compromiso que se capaciten a los integrantes de la Oficina de Control Interno, en el marco del contrato de Capacitación que se suscriba durante la vigencia 2024.

- La auditoría de Revista Artificios.

Se continúa con la presentación de los demás seguimientos y evaluaciones. Se informa que el documento será remitido por correo electrónico para la aprobación final del comité.

8. Gestiones 2024.

a. Finalizó evaluación Sistema de Control Interno Contable: En donde se observa un porcentaje de cumplimiento de **CUATRO PUNTOS CON TREINTA Y DOS DECIMALES (4.32)**

b. Inicia Auditoría al área funcional de Talento Humano y Almacén: Frente a la auditoria de Talento Humano, se dio apertura el día 17 de junio y se espera concluir el día 31 de julio de 2024.

Para la auditoria a Almacén, se proyectaba su apertura el día 17 de junio, sin embargo, por solicitud de la Secretaria General, esta debió ser aplazada, y se proyecta retomar al regreso de las vacaciones del Líder del Área.

c. Visita de seguimiento y evaluación de recursos por ingreso venta de boletería sede Santa Marta. Vigencia 2022-2024: Con el fin de realizar evaluación y seguimiento a pasaportes de entradas al parque arqueológico de Santa Marta.

Inicia el día 24 de junio y finaliza el 29 de junio con la presentación de resultados preliminares a los responsables en la sede.

d. Evaluación apertura a caja menor y primer arqueo: El día 29 de mayo se realizó arqueo a Caja Menor, asimismo, el día 4 de junio se hizo solicitud para verificar la apertura de esta, de lo cual se recibió la documentación el 12 de junio y a la fecha se está realizando análisis de evidencias por parte de la oficina.

e. Evaluaciones y seguimiento de Ley: Austeridad, PTEP, SUIT, SIRECI, Declaración de Bienes y Rentas, MIPG y Mapa de Aseguramiento:

- ***Austeridad:*** Se han realizado dos (2) requerimientos de información, el primero ya fue respondido por parte del Área de Presupuesto y se está realizando el análisis correspondiente, en cuanto al segundo requerimiento, este aún se encuentra en tiempos para ser respondido por el Área de Talento Humano. Adicionalmente, el día 12 de junio la Oficina de Control Interno asistió a la socialización del Plan de Austeridad, en el marco del Decreto 199 de 2024.

- ***PTEP:*** Se realizó el respectivo requerimiento de información, el cual ya fue respondido y la Oficina de Control Interno se encuentra en el proceso de análisis de evidencias, para proceder con la elaboración del informe respectivo.

- ***SUIT**:* Se realizaron dos (2) requerimientos de información, el primero fue respondido por la Oficina Asesora de Planeación y el segundo se espera sea respondido con prontitud por el Área de Arqueología, teniendo en cuenta que ya se vencieron los tiempos establecidos.

- ***SIRECI:*** Se proyecta el requerimiento de información para que salga finalizando junio.

- ***Declaración de Bienes y Rentas:*** Se proyecta el requerimiento de información para que salga finalizando junio.

- ***MIPG:*** En proceso para proyectar el requerimiento de información.

- ***Mapa de Aseguramiento:*** En proceso para proyectar el requerimiento de información.

9. Compromisos Sector Cultura.

a. Reunión Oficinas Asesoras de Planeación y Control Interno, en el marco de la Implementación del PTEP: La reunión se encontraba agendada y se proyectaba su sesión el día 20 de junio de 2024.

b. En el marco del Rol de Enfoque hacia la prevención intercambio de capacitaciones interinstitucionales: A la fecha se encontraban dos (2) programadas, la primera en relación al análisis de causas de riesgos y la segunda respecto al diseño de controles de riesgos

c. Acompañamiento y seguimiento a la actualización de las matrices de Riesgos para incorporar Riesgos Fiscales: Debido a que la Contraloría ya está solicitando que estos sean incluidos en las matrices de riesgos, por ende, la Oficina de Control Interno, por medio de las auditorias que desempeñara durante la vigencia 2024, solicitara información en cuanto a la identificación de estos riesgos, para que, en caso de que se requiera, estos puedan ser incluidos en la matriz de riesgos del Instituto.

10. Varios

Paula Mariana Burgos, Profesional de la Oficina Asesora de Planeación, expresa sus observaciones respecto al resultado presentado sobre el PAAC, específicamente en el componente de Servicio al Ciudadano. Desde Planeación se tiene registro de que este componente fue cumplido en su totalidad, pero la Oficina de Control Interno informó que una (1) actividad no se alcanzó a cumplir. Diana Carolina Garzón procede a verificar este resultado, mientras Julieth Acosta interviene para preguntar sobre las capacitaciones interinstitucionales, sugiriendo que podrían ser impartidas a nivel institucional en relación con la inclusión de riesgos fiscales en el mapa de riesgos. Diana Garzón responde que estas capacitaciones serían presenciales para el Instituto y virtuales para las entidades del sector.

Angélica María Medina solicita que se considere incluir a las personas de los parques en las capacitaciones. Diana Garzón menciona que dentro de las comisiones planeadas para la vigencia se tiene previsto incluir un punto específico enfocado en capacitar a los trabajadores de parques.

Diana Garzón continúa con el resultado del PAAC, explicando que la actividad mencionada se refiere a las encuestas de satisfacción dirigidas a la ciudadanía. La Oficina de Control Interno encontró que, aunque existe un enlace en la página web para estas encuestas, no se está socializando adecuadamente los resultados obtenidos, lo cual impide conocer la percepción que tiene la ciudadanía sobre el ICANH.

Laura Rocío Parra, contratista de la Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el Ciudadano, interviene para indicar que desde el área se realizaron acercamientos con las dependencias para compartir los resultados obtenidos, pero admite que no se socializó la información en instancias como los comités. Se muestra dispuesta a ajustarse a las indicaciones para compartir la información en estos espacios si es necesario.

Diana Garzón añade que el motivo del incumplimiento reportado se debe principalmente a la falta de soporte documental que respalde las reuniones mencionadas por Laura Parra. También aclara que la socialización de los resultados ante los comités proporciona un valor agregado a las gestiones del Instituto en relación con la percepción ciudadana hacia el ICANH.

Angélica María Medina pregunta cuál sería el siguiente paso frente al resultado obtenido y resalta la falta de claridad en el procedimiento seguido para la evaluación. Diana Garzón explica que las inconformidades identificadas pueden ser presentadas a través del canal de PQRSD designado para luego ser llevadas al Comité para su análisis y toma de decisiones.

Diana Garzón menciona que no se considera necesario establecer un Plan de Mejoramiento específico, ya que a partir de la vigencia 2024 se implementará el PTEP. También recomienda que las actividades a desarrollarse dentro de estos planes sean debidamente especificadas para mayor claridad.

Paula Mariana Burgos pregunta si, cuando se presentan incumplimientos en actividades dentro de los componentes, esto afecta a todo el componente o solo a un porcentaje del mismo. Diana Garzón responde que generalmente solo afecta a un porcentaje del componente.

Sandra Milena Montoya expresa su falta de claridad sobre cómo presentar las inconformidades ante el comité y solicita conocer el procedimiento al respecto. Diana Garzón señala que no existe un procedimiento establecido como tal, pero que se utiliza un canal de denuncias administrado por la Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el Ciudadano, quien se encarga de llevarlo ante el Comité cuando sea necesario. Sandra sugiere establecer un procedimiento formal para este proceso.

Claudia Cristina Castillo menciona que dentro del procedimiento de la Oficina de Control Interno se incluye la presentación de un informe preliminar, donde la dependencia auditada puede expresar su acuerdo o desacuerdo con los resultados obtenidos. Propone integrar dentro de este procedimiento las inconformidades finales de los informes de auditoría para evitar la apertura de nuevos documentos. Diana Garzón está de acuerdo en actualizar el procedimiento en este sentido y recuerda que la oficina realiza una encuesta de satisfacción para medir la gestión de la Oficina de Control Interno frente a las evaluaciones, seguimientos y auditorías.

Claudia Cristina Castillo resalta la importancia de conocer los procedimientos de las demás dependencias para facilitar un ejercicio de retroalimentación y mejorar continuamente.

Se establece compromiso en cuanto a actualizar el procedimiento de la Oficina de Control Interno y mantener el canal de recepción de PQRSD para presentar inconformidades ante el comité.

Finalmente, se da por concluida la sesión sin más asuntos que tratar.

11. Acuerdos y compromisos

Compromisos	Responsable	Fecha máxima de cumplimiento
Mesa de trabajo – Planes de Mejoramiento de la Secretaria General	- Oficina de Control Interno - Secretaria General	21/06/2024
Aprobación de documentos mediante correo electrónico.	- Integrantes del Comité	26/06/2024
Actualización procedimiento Oficina de Control Interno	- Oficina de Control Interno	30/08/2024
En el marco del Contrato de Bienestar y Capacitación, priorizar capacitaciones al equipo de la Oficina de Control Interno en ISO 27001	- Secretaría General	31/10/2024

12. Notas y observaciones de la reunión

La reunión se llevó a cabo de manera virtual mediante la plataforma Google Meet.

13. Asistentes

Nombre de los asistentes	Entidad / Dependencia	Correo electrónico
Alhena Caicedo Fernández	Dirección General	acaicedo@icanh.gov.co
Julieth Acosta León	Dirección General	jacosta@icanh.gov.co
Paula Mariana Burgos	Oficina Asesora de Planeación	pburgos@icanh.gov.co
Angélica María Medina	Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el Ciudadano	amedina@icanh.gov.co
Claudia Cristina Castillo	Delegada – Oficina Asesora de Planeación	ciregui@icanh.gov.co
Juan Manuel Díaz	Subdirección de Gestión de Patrimonio	jdiaz@icanh.gov.co
Diana Carolina Garzón	Oficina de Control Interno	dgarzon@icanh.gov.co

Sandra Milena Montoya	Secretaría General	smmontoya@icanh.gov.co
Laura Vanessa Orjuela	Oficina de Control Interno	lorjuela@icanh.gov.co
Paula Mariana Burgos	Oficina Asesora de Planeación	pburgos@icanh.gov.co
Edisson Ferney Coba	Secretaria General	ecoba@icanh.gov.co
Bryan Javier Duarte	Oficina de Control Interno	bduarte@icanh.gov.co
María Alix Lesmes	Oficina Asesora Jurídica	alesmes@icanh.gov.co

14. **Anexos**

- Presentación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Ver grabación de la reunión en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/1i-4E9AJuQRQiJ_iV5Nxk2ExpON8G67rm/view

En constancia se firma la presente acta, en la ciudad de Bogotá el día 19 de junio de 2024.

Alhena Caicedo Fernández
Directora General

Diana Carolina Garzón
Jefe (E) Oficina de Control Interno