



ICANH

MEMORANDO



ICANH – MI 2024130000059143

Bogotá D.C., 16-10-2024

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

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

ASUNTO: Informes de seguimiento

Estimada doctora Alhena, cordial saludo.

El informe adjunto corresponde a los informes correspondientes al Sistema de Control Interno para el primer semestre de la vigencia 2024 y lo relacionado al seguimiento del segundo arqueo a la Caja Menor para la vigencia 2024; esto con el fin de informar sobre lo identificado en los seguimientos.

Atentamente,

DIANA CAROLINA GARZÓN OCHOA
Firmado digitalmente por DIANA CAROLINA GARZÓN OCHOA
Fecha: 2024.10.16 14:17:32 -05'00'

Diana Carolina Garzón Ochoa

Jefe (E)

Oficina de Control Interno

Transcriptor: Laura Vanessa Orjuela – Profesional Oficina de Control interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-03
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	29/11/2022

INFORME N. 023– 2024 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO PRIMER SEMESTRE 2024

OBJETIVO

Verificar las acciones y el cumplimiento de las actividades de los componentes de las herramientas de Control y del Sistema de Control Interno del ICANH.

ALCANCE

Inicia con la verificación de los lineamientos y actividades de los componentes Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicaciones, y Actividades de Monitoreo continua con la formulación e implementación de medidas de manejo y finaliza con el cumplimiento de las actividades del Sistema de Control Interno para el primer semestre 2024

CRITERIO

La Evaluación al Sistema de Control Interno para el segundo semestre de la vigencia 2023 se fundamenta en las siguientes normas:

- Ley 87 de 1993. Por medio de la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado.

RESULTADO

Nombre de la Entidad:	Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH
Periodo Evaluado:	ENERO – JUNIO 2024
Estado del sistema de Control Interno de la entidad	87%

CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	SI	<p>Todos los componentes del Sistema de Control Interno (SCI), se encuentran operando juntos y de manera integrada, esto se ha evidenciado en la revisión de los resultados obtenidos en cada uno de los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), los cuales están alineados y en armonía con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).</p> <p>Nivel de cumplimiento por componente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AMBIENTE DE CONTROL - Nivel de cumplimiento 80% 2. EVALUACIÓN DE RIESGOS- Nivel de cumplimiento 96% 3. ACTIVIDADES DE CONTROL– Nivel de cumplimiento 75% 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN– Nivel de cumplimiento del 89% 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO – Nivel de cumplimiento 97%
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	SI	<p>El sistema de control interno implementado en el Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH, a través del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) está operativo y ha demostrado ser efectivo gracias a las mejoras realizadas. Se recomienda continuar fortaleciendo los pilares fundamentales del modelo, como el autocontrol, autoevaluación y autorregulación. Esto permitirá que todas las líneas de defensa implementen controles efectivos para superar las debilidades observadas y seguir reforzando el sistema de control interno.</p> <p>El objetivo principal es asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad, al mismo tiempo que se minimizan los riesgos asociados. Mediante el enfoque de la mejora continua y el fortalecimiento del sistema de control interno, el Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH podrá garantizar una gestión eficiente, transparente y efectiva, en beneficio tanto de la institución como de los ciudadanos que atiende.</p>

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-03
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	29/11/2022

<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	SI	<p>El ICANH ha adoptado e implementado exitosamente el esquema de líneas de defensa en su sistema de control interno. En este esquema, se ha establecido una dinámica efectiva para documentar el seguimiento a través del autocontrol, registrando de manera adecuada las actividades en actas donde se incorporan tanto los temas transversales como los propios de la dependencia.</p> <p>Gracias a este enfoque, se ha logrado identificar posibles desviaciones y oportunidades de mejora en los procesos de la entidad. La documentación detallada en las actas permite una evaluación más exhaustiva y efectiva de las actividades realizadas, lo que facilita la toma de decisiones informadas y oportunas para el mejoramiento continuo de la gestión.</p> <p>El enfoque de líneas de defensa fortalece la capacidad del Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH, para enfrentar los retos y riesgos presentes en su entorno operativo, asegurando un control interno robusto y una mayor eficiencia en la consecución de sus objetivos. Además, esta metodología facilita el cumplimiento de las normativas y lineamientos establecidos, garantizando la transparencia y la responsabilidad en todas sus acciones y operaciones.</p>
---	----	--

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento presentado en el informe anterior	Avance o desmejoramiento final del componente
Ambiente de control	80%	<p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Persiste debilidad frente las siguientes acciones por parte del área funcional de Talento y Desarrollo Humano: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Presentación del análisis de quejas internas y externas al Comité Institucional e Coordinación de Control Interno. ◆ Presentación de un análisis de los temas más críticos en relación con el ausentismo, acoso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal al Comité de Gestión y Desempeño Institucional o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se mantiene las siguientes debilidades, es preciso aclarar que para el primer semestre de la vigencia 2024, se realizó cambio de responsable paso de TH a la Oficina de Control Interno Disciplinario, por lo tanto, esta última deberá implementar las siguientes acciones, en compañía del respectivo comité: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Implementación y divulgación de estrategia conflicto de Intereses. ◆ Socialización de la infografía procedimiento de Conflicto de Intereses. ◆ Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los posibles casos de Conflicto de Intereses y el seguimiento a cada uno de los casos. 	75%	5%



**PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O
EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN**

CÓDIGO:

EC-PR-01-FO-03

INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO

VERSIÓN:

01

FECHA:

29/11/2022

♦ Es necesario que se realice divulgación y comunicación de existencia de Comité de Conflicto de Intereses; así como sus funciones y canales de denuncias para al interior del ICANH conozca de dicho comité.

3. Se debe fortalecer la socialización, divulgación y apropiación de los canales de denuncias respecto a casos de irregularidades o posibles incumplimientos al código de integridad institucional.

4. La Entidad debe definir lineamientos y canales de denuncia a posibles irregularidades, incumplimientos del Código de Integridad en el marco del PTEP.

5. Se deberán Presentar los análisis a los casos allegados en la periodicidad establecidas por el responsable al Comité Institucional de Gestión y Desempeño o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Oportunidad de Mejora

1. Para el primer semestre de la vigencia 2024, esta Oficina se permite informar que existe oportunidad de mejora en cuanto al área funcional de contratos y convenios en cuanto al debido y oportuno seguimiento a la debida participación por parte de los contratistas de la Entidad al curso de Integridad del DAFP.

2. Para el primer semestre de la vigencia 2024 se evidenció avance en gestión respecto a la actualización del sistema de gestión de seguridad de la información con avances frente al SGSI, Declaración de Aplicabilidad y Activos Críticos. Para el segundo semestre de la vigencia 2024 se deberán adelantar las presentaciones ante el Comité Institucional de Gestión de desempeño para aprobación y luego capacitación y socialización con funcionarios y contratistas.

3. Actualizar la Matriz de Riesgos de Seguridad de Información y realizar seguimiento por parte del Oficial de Seguridad como segunda línea de defensa al interior de la Entidad.

4. Se establece Oportunidad de Mejora al área funcional de Talento y Desarrollo Humano, en cuanto establecer procedimientos o lineamientos para la vinculación de personas en provisionalidad.

5. Se establece oportunidad de mejora al área de Talento Humano, para que en el segundo semestre de la vigencia 2024, se adelante el seguimiento al 53% de evaluaciones de desempeño faltantes.

6. La entidad cuenta con procedimientos internos, no obstante, debe fortalecer los relacionados con retiro de personal; así como su respectivo seguimiento para dar cumplimiento respecto al numeral 4.5 del lineamiento 4 del Sistema de Control Interno que cita "4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal"

7. A partir de los seguimientos realizados a través de la herramienta de control Mapa de Aseguramiento, la Oficina de Control Interno, evidenció que se deben fortalecer los seguimientos que debe adelantar el área de Talento y Desarrollo Humano como segunda línea



PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN

CÓDIGO:

EC-PR-01-FO-03

INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO

VERSIÓN:

01

FECHA:

29/11/2022

		<p>de defensa, así como presentar los respectivos resultados para la toma de decisiones y acciones de manera oportuna que permitan mejorar la gestión respecto a "El coordinador de TH, bimensualmente consolidará el avance sobre PIC, Bienestar, Incentivos y temas de convivencia laboral, mediante un análisis de variables relacionadas con la ejecución de cada uno de estos mecanismos, que permita generar alertas en la ejecución de recursos. En el tema de convivencia generar información sobre quejas reiteradas de acoso laboral, conflictos internos que no ha sido posible resolver y aquellos que llegan a instancia disciplinaria"</p> <p>8. Para el primer semestre de la vigencia 2024, no se realizó evaluación a la política Administración de Riesgos por lo tanto dicha actividad debe ser priorizada para el segundo semestre, de acuerdo a la periodicidad del Plan Anual de Autorías 2024. - Oficina de Control Interno.</p> <p>9. Desde la Segunda Línea de defensa para el segundo semestre de la vigencia 2024 se deben adelantar acciones y mesas de trabajo con el fin de actualizar los mapas de riesgos y de esta manera incluir Riesgos Fiscales - Oficina Asesora de Planeación.</p> <p>Amenaza:</p> <p>1. Se identificó que para el primer semestre de la vigencia 2024, el área funcional de Talento y Desarrollo Humano, en el marco del PTEP proyecto realizar actividades respecto a Integridad, las cuales al cierre del primer semestre no presentaban avance, por lo tanto, es necesario que para el segundo semestre de la vigencia 2024 se atiendan las siguientes recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Realizar capacitación al personal de atención al ciudadano (funcionarios y contratistas) sobre atención incluyente y actualizaciones de la política de servicio al ciudadano. ◆ Diseñar estrategias de experimentación y co-creación con participación institucional para encontrar soluciones innovadoras ◆ Elaboración y aprobación de Plan de Gestión de Integridad para la vigencia 2024 ◆ Ejecutar el plan de Integridad: Realizar los eventos programados en el plan de Integridad para la promoción de Política de Integridad, a los servidores de planta y contratistas. ◆ Realizar un taller de apropiación de valores dirigida a los directivos de la entidad ◆ Socializar por los diferentes canales de comunicación a todas las sedes del Instituto y por piezas informativas el código de integridad. ◆ Ejercicio de evaluación de código de integridad. 		
Evaluación de riesgos	96%	<p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Es necesario que para el segundo semestre de la vigencia 2024 la segunda línea de defensa realice reuniones para articular y actualizar la política y los mapas de riesgos para que de esta manera se incorporen riesgos fiscales, de acuerdo a los nuevos lineamientos del DAFP y de la Contraloría General de la Nación.</p> <p>2. Se establece oportunidad de mejora a la primera línea de defensa en cuanto a un adecuado y oportuno reporte de acción en el marco de los controles establecidos para la mitigación de Riesgos.</p> <p>3. Se deben realizar capacitaciones en materia de Riesgos Fiscales.</p>	86%	10%
Actividades de control	75%	<p>Oportunidades de Mejora:</p> <p>1. Para el primer semestre de la vigencia 2024 se mantiene la misma oportunidad de mejora en cuanto a que se deben adelantar acciones en cuanto a documentar aquellas situaciones específicas donde no es posible desagregar funciones, detallando riesgos y controles a dichas situaciones, lo anterior en cumplimiento del numeral 10.2 del lineamiento 10, el cual cita "10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej.: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados."</p> <p>2. Es necesario priorizar acciones para aquellas políticas MIPG que con corte al primer semestre de la vigencia 2024 no han finalizado su implementación.</p> <p>3. Se debe establecer un plan de trabajo y un diagnóstico a los requisitos mínimos del SG SST.</p> <p>4. La Oficina de Control Interno establece oportunidad de mejora a la priorización de la implementación, formalización y socialización del Sistema de Gestión de Seguridad de la</p>	47%	28%



PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN

CÓDIGO:

EC-PR-01-FO-03

INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO

VERSIÓN:

01

FECHA:

29/11/2022

		<p>Información articulado con el MSPI; así como la respectiva actualización de políticas, manuales, programas y procesos del área de TI.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Se establece oportunidad de mejora al cumplimiento de los requisitos aplicables de la NTC 6047 y 5458 para que se establezcan acciones en el segundo semestre de la vigencia 2024. 6. Se establece Oportunidad de Mejora, para que desde el área de TI se establezcan lineamientos claros para todas las áreas del ICANH frente a requisitos mínimos que deben cumplir los proveedores con la Entidad en cuanto a Seguridad de la Información. 7. Se establece Oportunidad de mejora a la Alta Dirección en cuanto a poder evalúa la posibilidad de fortalecer el equipo de TI para que de esta manera puedan responder a los requerimientos institucionales de manera integral y no solo operativamente. 8. Para el primer semestre de la vigencia 2024 a partir de mesas de trabajo que acompañó la Oficina de Control Interno al área funcional de TI y la Secretaría General se evidenció que existen avancen en actualización y formalización de las herramientas de control que apuntan a la seguridad de la Información de la Entidad. Se estableció plan de trabajo para el segundo semestre, por lo tanto, se debe priorizar su ejecución y su cumplimiento. 9. Para el segundo semestre de la vigencia 2024 el responsable de la Oficina TIC realizara cuatrimestralmente la verificación del avance en los programas y proyectos desagregados por tema y recursos asociados, generando alertas sobre retrasos o posibles incumplimientos, a fin de tomar las acciones o intervenciones necesarias. 		
<p>Información y comunicación</p>	<p>89%</p>	<p>Debilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Oficina de Control Interno identificó que existe debilidad respecto a las evaluaciones de la percepción de la ciudadanía y la presentación de resultados ante la Alta Dirección, por lo cual se establece plan de mejoramiento al área encargada para que en el segundo semestre de la vigencia se atienda el Plan y se mejore el análisis y la presentación de resultados para la toma de decisiones a la Alta Dirección. <p>Oportunidad de Mejora</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se establece oportunidad de mejora al área de Talento y Desarrollo Humano, en cuanto al diseño e implementación de formatos asociados al proceso para el uso y confidencialidad de información institucional por parte de los funcionarios de la Entidad. 2. Si bien durante el primer semestre de la vigencia 2024 se evidenciaron avancen en gestiones relacionadas con el proceso y procedimientos de Seguridad de la Información del área funcional de TI, es necesario que, para el segundo semestre del 2024, las herramientas sujetas de seguimiento se encuentren presentes y funcionando en su totalidad. 3. Una vez se realice la formalización, actualización de las políticas, lineamientos procedimiento y proceso del área de Tecnología de la Información, se deberán socializar con todos los servidores públicos de la Entidad. 4. Pese a encontrarse operando el canal de denuncias de posibles casos de conflicto de intereses, y de estar funcionando el canal de PQRSDF interno, es necesario que se puedan establecer canales internos de denuncias para temas de convivencia, código de integridad, posibles irregularidades de manera anónima y que así vez se pueda establecer el procedimiento para un adecuado seguimiento y cierre de los mismo. 5. Para el primer semestre de la actual vigencia, la Oficina de Control Interno evidenció que existió mayor contenidos de divulgación internos; así como lineamientos internos para los diferentes tipos de comunicación emitidos por los líderes de los procesos, como identificación cultural e institucional, no obstante se debe priorizar la divulgación de la Política de comunicaciones y se debe presentar los resultados de diagnóstico de satisfacción de la comunicación interna al interior del ICANH. 6. Para el periodo evaluado se establece oportunidad de mejora respecto al cumplimiento de acciones para la estrategia de racionalización de tramites, las cuales según cronograma compartido por el responsable del área deberá cumplirse en el segundo semestre de la vigencia 2024. Una vez se incorporen dichas herramientas en el sistema de gestión Institucional se debe realizar la socialización y divulgación de las mismas. 	<p>69%</p>	<p>20%</p>

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN INTERNA A LA GESTIÓN	CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-03
	INFORME DE AUDITORIA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO	VERSIÓN:	01
		FECHA:	29/11/2022

		<p>7. La Oficina de Control Interno establece oportunidad de mejora al diseño y puesta en marcha de la Pagina Web de la Entidad, así como a la actualización de manera oportuna y eficiente del contenido de la misma, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de ITA.</p> <p>8. Para el primer semestre de la vigencia 2024, no se identificó caracterización de usuarios o grupos de valor; se establece oportunidad de mejora en cuanto a que semestralmente se realice una validación de usuarios y grupos y en caso de ser necesario se realice la respectiva actualización de dichos grupos para la Entidad.</p>		
Monitoreo	97%	<p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Si bien se tiene vigente la evaluación del año inmediatamente anterior, para el segundo semestre y de acuerdo a la programación del Plan Anual de Auditorías se debe realizar evaluación independiente periódica al diseño de la matriz de riesgos, para definir efectividad en las actividades que controlan el riesgo. Oficina de Control Interno</p> <p>2. Es necesarios que la Oficina Asesora Jurídica para el segundo semestre de la vigencia 2024, de cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno en los relacionado al cumplimiento del aplicativo Ekogui de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, para evitar la materialización de Riesgos en cuanto a incumplimiento normativo y reglamentario.</p> <p>3. Se sugiere a la Alta Dirección, evaluar la posibilidad de realizar auditorías externas (Auditorías Forenses) con el fin de identificar oportunidades de mejora desde otros puntos de vista y encaminados a mejorar la gestión institucional, respecto a riesgos fiscales, adecuada ejecución presupuestal, modalidades de contratación en aras de evitar materialización de Riesgos por pérdida de recursos o detrimentos patrimoniales. Enmarcadas en la adecuada apropiación de lo público, transparencia y legalidad.</p> <p>4. Durante el Primer semestre de la vigencia 2024 se sesiono el primer comité de control interno, donde se presentaron los resultados respecto del avance y cumplimiento del SCI de la vigencia inmediatamente anterior, se debe sesionar en el segundo semestre para presentar lo correspondiente a la vigencia 2024.</p> <p>5. Luego de la primera sesión del Comité de Control Interno, se evidenció que es necesario actualizar el procedimiento de la Oficina de Control Interno, con el fin de establecer las línea o canal de denuncias cuando existen inconformidades con los resultados expuesto por dicha oficina. Además de implementarse que sin importar el tipo de seguimiento se pueda permitir a los responsables conocer el informe preliminar y de esta manera este pueda observar los resultados.</p> <p>6. Dentro del proceso de contratación, y a través de los estudios previos de las diferentes modalidades de contratación existen matrices de riesgos para cada uno de las modalidades y necesidades de contratación.</p>	96%	1%

Oportunidad de Mejora	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha
Mantenimiento del Control	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa

DIANA CAROLINA GARZÓN OCHOA Firmado digitalmente por DIANA CAROLINA GARZÓN OCHOA
Fecha: 2024.09.27 13:39:04 -05'00'

DIANA CAROLINA GARZÓN
JEFE (E) OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaboró: Diana Carolina Garzón - Oficina de Control Interno
Fecha: 23-09-2024
Revisión cruzada: Equipo de Oficina 27-09-2024

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Todos los componentes del Sistema de Control Interno (SCI), se encuentran operando juntos y de manera integrada, esto se ha evidenciado en la revisión de los resultados obtenidos en cada uno de los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), los cuales están alineados y en armonía con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Nivel de cumplimiento por componente: 1. AMBIENTE DE CONTROL - Nivel de cumplimiento 80% 2. EVALUACIÓN DE RIESGOS- Nivel de cumplimiento 96% 3. ACTIVIDADES DE CONTROL- nivel de cumplimiento 75% 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN- Nivel de cumplimiento del 89% 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO – Nivel de cumplimiento 97%
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno implementado en el Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH, a través del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) está operativo y ha demostrado ser efectivo gracias a las mejoras realizadas. Se recomienda continuar fortaleciendo los pilares fundamentales del modelo, como el autocontrol, autoevaluación y autorregulación. Esto permitirá que todas las líneas de defensa implementen controles efectivos para superar las debilidades observadas y seguir reforzando el sistema de control interno. El objetivo principal es asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad, al mismo tiempo que se minimizan los riesgos asociados. Mediante el enfoque de la mejora continua y el fortalecimiento del sistema de control interno, el Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH podrá garantizar una gestión eficiente, transparente y efectiva, en beneficio tanto de la institución como de los ciudadanos que atiende.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El ICANH ha adoptado e implementado exitosamente el esquema de líneas de defensa en su sistema de control interno. En este esquema, se ha establecido una dinámica efectiva para documentar el seguimiento a través del autocontrol, registrando de manera adecuada las actividades en actas donde se incorporan tanto los temas transversales como los propios de la dependencia. Gracias a este enfoque, se ha logrado identificar posibles desviaciones y oportunidades de mejora en los procesos de la entidad. La documentación detallada en las actas permite una evaluación más exhaustiva y efectiva de las actividades realizadas, lo que facilita la toma de decisiones informadas y oportunas para el mejoramiento continuo de la gestión. El enfoque de líneas de defensa fortalece la capacidad del Instituto Colombiano de Antropología e Historia - ICANH, para enfrentar los retos y riesgos presentes en su entorno operativo, asegurando un control interno robusto y una mayor eficiencia en la consecución de sus objetivos. Además, esta metodología facilita el cumplimiento de las normativas y lineamientos establecidos, garantizando la transparencia y la responsabilidad en todas sus acciones y operaciones.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa	80%	<p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Persiste debilidad frente las siguientes acciones por parte del área funcional de Talento y Desarrollo Humano: <ul style="list-style-type: none"> Presentación del análisis de quejas internas y externas al Comité Institucional e Coordinación de Control Interno . Presentación de un análisis de los temas más críticos en relación con el ausentismo, acoso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal al Comité de Gestión y Desempeño Institucional o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se mantiene las siguientes debilidades, es preciso aclarar que para el primer semestre de la vigencia 2024, se realizó cambio de responsable paso de TH a la Oficina de Control Interno Disciplinario, por lo tanto esta última deberá implementar las siguientes acciones, en compañía del respectivo comité: <ul style="list-style-type: none"> Implementación y divulgación de estrategia conflicto de Intereses. Socialización de la infografía procedimiento de Conflicto de Intereses. Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los posibles casos de Conflicto de Intereses y el seguimiento a cada uno de los casos. Es necesario que se realice divulgación y comunicación de existencia de Comité de Conflicto de Intereses; así como sus funciones y canales de denuncias para al interior del ICANH conozca de dicho comité. Se debe fortalecer la socialización, divulgación y apropiación de los canales de denuncias respecto a casos de irregularidades o posibles incumplimientos al código de integridad institucional. La Entidad debe definir lineamientos y canales de denuncia a posibles irregularidades, incumplimientos del Código de Integridad en el marco del PTEP. Se deberán Presentar los análisis a los casos allegados en la periodicidad establecidas por el responsable al Comité Institucional de Gestión y Desempeño o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. <p>Oportunidad de Mejora</p> <ol style="list-style-type: none"> Para el primer semestre de la vigencia 2024, esta Oficina se permite informar que existe oportunidad de mejora en cuanto al área funcional de contratos y convenios en cuanto al debido y oportuno seguimiento a la debida participación por parte de los contratistas de la Entidad al curso de Integridad del DAFP. Para el primer semestre de la vigencia 2024 se evidenció avance en gestión respecto a la actualización del sistema de gestión de seguridad de la información con avances frente al SGSI, Declaración de Aplicabilidad y Activos Críticos. Para el segundo semestre de la vigencia 2024 se deberán adelantar las presentaciones ante el Comité Institucional de Gestión de desempeño para aprobación y luego capacitación y socialización con funcionarios y contratistas. Actualizar la Matriz de Riesgos de Seguridad de Información y realizar seguimiento por parte del Oficial de Seguridad como segunda línea de defensa al interior de la Entidad. Se establece Oportunidad de Mejora al área funcional de Talento y Desarrollo Humano, en cuanto establecer procedimientos o lineamientos para la vinculación de personas en provisionalidad. Se establece oportunidad de mejora al área de Talento Humano, para que en el segundo semestre de la vigencia 2024, se adelante el seguimiento al 53% de evaluaciones de desempeño faltantes. La entidad cuenta con procedimientos internos, no obstante debe fortalecer los relacionados con retiro de personal; así como sus respectivos seguimiento para dar cumplimiento respecto al numeral 4.5 del lineamiento 4 del Sistema de Control Interno que cita "4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal" A partir de los seguimientos realizados a través de la herramienta de control Mapa de Aseguramiento, la Oficina de Control Interno, evidenció que se deben fortalecer los seguimientos que debe adelantar el área de Talento y Desarrollo Humano como segunda línea de defensa, así como presentar los respectivos resultados para la toma de decisiones y acciones de manera oportuna que permitan mejorar la gestión respecto a "El coordinador de TH, bimensualmente consolidará el avance sobre PIC, Bienestar, Incentivos y temas de convivencia laboral, mediante un análisis de variables relacionadas con la ejecución de cada uno de estos mecanismos, que permita generar alertas en la ejecución de recursos. En el tema de convivencia generar información sobre quejas reiteradas de acoso laboral, conflictos internos que no ha sido posible resolver y aquellos que llegan a instancia disciplinaria" Para el primer semestre de la vigencia 2024, no se realizó evaluación a la política Administración de Riesgos por lo tanto dicha actividad debe ser priorizada para el segundo semestre, de acuerdo a la periodicidad del Plan Anual de Autorías 2024. - Oficina de Control Interno Desde la Segunda Línea de defensa para el segundo semestre de la vigencia 2024 se deben adelantar acciones y mesas de trabajo con el fin de actualizar los mapas de riesgos y de esta manera incluir Riesgos Fiscales - Oficina Asesora de Planeación. <p>Amenaza:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se identificó que para el primer semestre de la vigencia 2024, el área funcional de Talento y Desarrollo Humano, en el marco del PTEP proyecto realizar actividades respecto a Integridad, las cuales al cierre del primer semestre no presentaban avance, por lo tanto es necesario que para el segundo semestre de la vigencia 2024 se atiendan las siguientes recomendaciones: <ul style="list-style-type: none"> Realizar capacitación al personal de atención al ciudadano (funcionarios y contratistas) sobre atención incluyente y actualizaciones de la política de servicio al ciudadano. Diseñar estrategias de experimentación y co-creación con participación institucional para encontrar soluciones innovadoras Elaboración y aprobación de Plan de Gestión de Integridad para la vigencia 2024 Ejecutar el plan de Integridad: Realizar los eventos programados en el plan de Integridad para la promoción de Política de Integridad, a los servidores de planta y contratistas. Realizar un taller de apropiación de valores dirigida a los directivos de la entidad Socializar por los diferentes canales de comunicación a todas las sedes del Instituto y por piezas informativas el código de integridad. Ejercicio de evaluación de código de integridad. 	75%	<p>Oportunidades de Mejora:</p> <p>Para el primer semestre de 2024 se deben establecer acciones en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Seguimiento a quejas internas y externas sobre situaciones irregulares en la Entidad las cuales deben ser presentadas al Comité Institucional e Coordinación de Control Interno . - Talento Humano Presentación de un análisis de los temas más críticos en relación con el ausentismo, acoso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal al Comité de Gestión y Desempeño Institucional - Talento Humano Implementación y divulgación de estrategia conflicto de Intereses. - Talento Humano Socialización de la infografía procedimiento de Conflicto de Intereses. - Talento Humano y Control Interno Disciplinario- <p>Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Seguimiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los posibles casos de Conflicto de Intereses y el seguimiento a cada uno de los casos. - Talento Humano Planes de Mejoramiento - Oficina de Control Interno Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Oficina de Control Interno Resultado Políticas MIPG- Oficina de Control Interno. <ul style="list-style-type: none"> Pese a tener presente un cronograma de reuniones o unas sesiones ordinarias reglamentadas, durante el segundo semestre de la vigencia 2023 no hubo sesiones del CICC por vacancia definitiva de jefe de oficina de Control Interno, quien opera como secretaria técnica. - Sesionar Comité Dirección General y Oficina de Control Interno. Se debe fortalecer la socialización, divulgación y apropiación de los canales de denuncias respecto a casos, irregularidades o posibles incumplimientos al código de integridad institucional. - Talento Humano No existe un equipo interdisciplinario en la Oficina de Control Interno, que pueda suplir las vacancias definitivas y el equipo de planta de la Entidad es limitado, es necesario fortalecer con capacidad humana para el desarrollo de sus funciones y evitar retrasos en la presentación de informes finales. - Dirección General y Oficina de Control Interno. Durante el segundo semestre de la vigencia 2023 no se realizaron seguimientos a la circular 005 de 2020 y el Decreto 491 de 2020. Es necesario priorizar dichos seguimientos para el siguiente período. - Oficina de Control Interno <p>Para el segundo semestre de la vigencia 2023 la entidad incumplió:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación de la política de Riesgos por parte de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Oficina Asesora de Planeación) No se realizó auditoría, evaluación o seguimiento a la política y manual de Riesgos de TI. - Oficial de Seguridad Se incumplió con la presentación de resultados de auditoría, evaluación o seguimiento a los Riesgos de TI - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno <p>Es necesario que se realice divulgación y comunicación de existencia de Comité de Conflicto de Intereses; así como sus funciones y canales de denuncias para al interior del ICANH conozca de dicho comité. - Talento Humano</p> <p>Es importante que una vez se vincule el jefe de la Oficina de Control Interno, se programe Comité Institucional de Coordinación Institucional de Control Interno y que en este por parte del responsable del procedimiento de Conflicto de Intereses se presente el consolidado de casos y el estado del seguimiento. - Dirección General y Control Interno.</p>	5%

<p>Evaluación de riesgos</p>	<p>Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa</p>	<p>96%</p>	<p>Oportunidad de Mejora</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es necesario que para el segundo semestre de la vigencia 2024 la segunda línea de defensa realice reuniones para articular y actualizar la política y los mapas de riesgos para que de esta manera se incorporen riesgos fiscales, de acuerdo a los nuevos lineamientos del DAFP y de la Contraloría General de la Nación. 2. Se establece oportunidad de mejora a la primera línea de defensa en cuanto a un adecuado y oportuno reporte de acción en el marco de los controles establecidos para la mitigación de Riesgos. 3. Se deben realizar capacitaciones en materia de Riesgos Fiscales. 	<p>86%</p>	<p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el segundo semestre se proyectó la actualización de la política administración de Riesgos, no obstante, esta no fue presentada ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. - Oficina Asesora de Planeación y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 2. No fue posible realizar la socialización y sensibilización del nuevo proyecto de Política de Riesgos. - Oficina Asesora de Planeación. 3. Desde la Oficina de Control Interno, no se evidenció sensibilización de la Política de Seguridad de la Información. - Área de Tecnología de la Información y Oficial de Seguridad 4. Para el periodo evaluado, la Oficina de Control Interno no presentó estrategia de divulgación de roles, funciones y herramientas de control al interior de la Entidad. - Oficina de Control Interno. 5. Pese a realizarse el diagnóstico de satisfacción de servicio prestado por la Oficina de Control Interno, no se realizó consolidado de resultados para ser presentados ante la Alta Dirección. - Oficina de Control Interno <p>Es necesario establecer acciones de mejoramiento que permitan subsanar la debilidad identificada y poder aumentar la calificación en la siguiente medición del SCI</p> <p>Oportunidades de mejora</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno no presentó los respectivos resultados producto de las evaluaciones, seguimientos y auditorías ante el CICCI, teniendo en cuenta que el jefe de oficina se encontraba en vacancia definitiva y que este ejerce la secretaría técnica de dicha oficina. - Dirección General, Oficina de Control Interno y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 2. Es necesario que en cada semestre se presente los resultados de la evaluación realizada a la matriz de riesgos de manera consolidada, lo que permitirá de manera más eficiente y oportuna tomar acciones correctivas, preventivas y de mejoramiento por parte de la Alta Dirección, cuando así se considere. - Oficina Asesora de Planeación y Oficina de Control Interno. 	<p>10%</p>
<p>Actividades de control</p>	<p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva</p>	<p>75%</p>	<p>Oportunidades de Mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el primer semestre de la vigencia 2024 se mantiene la misma oportunidad de mejora en cuanto a que se deben adelantar acciones en cuanto a documentar aquellas situaciones específicas donde no es posible desagregar funciones, detallando riesgos y controles a dichas situaciones, lo anterior en cumplimiento del numeral 10.2 del lineamiento 10, el cual cita "10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej.: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados." 2. Es necesario priorizar acciones para aquellas políticas MIPG que con corte al primer semestre de la vigencia 2024 no han finalizado su implementación. 3. Se debe establecer un plan de trabajo y un diagnóstico a los requisitos mínimos del SG SST. 4. La Oficina de Control Interno establece oportunidad de mejora a la priorización de la implementación, formalización y socialización del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información articulado con el MSPI; así como la respectiva actualización de políticas, manuales, programas y procesos del área de TI. 5. Se establece oportunidad de mejora al cumplimiento de los requisitos aplicables de la NTC 6047 y 5458 para que se establezcan acciones en el segundo semestre de la vigencia 2024. 6. Se establece Oportunidad de Mejora, para que desde el área de TI se establezcan lineamientos claros para todas las áreas del ICANH frente a requisitos mínimos que deben cumplir los proveedores con la Entidad en cuanto a Seguridad de la Información. 7. Se establece Oportunidad de mejora a la Alta Dirección en cuanto a poder evaluar la posibilidad de fortalecer el equipo de TI para que de esta manera puedan responder a los requerimientos institucionales de manera integral y no solo operativamente. 8. Para el primer semestre de la vigencia 2024 a partir de mesas de trabajo que acompañe la Oficina de Control Interno al área funcional de TI y la Secretaría General se evidenció que existen avances en actualización y formalización de las herramientas de control que apuntan a la seguridad de la Información de la Entidad. Se estableció plan de trabajo para el segundo semestre, por lo tanto se debe priorizar su ejecución y su cumplimiento. 9. Para el segundo semestre de la vigencia 2024 el Responsable de la Oficina TIC realizará cuatrimestralmente la verificación del avance en los programas y proyectos desagregados por tema y recursos asociados, generando alertas sobre retrasos o posibles incumplimientos, a fin de tomar las acciones o intervenciones necesarias. 	<p>47%</p>	<p>Amenazas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Durante la vigencia 2023 adelantó auditoría respecto a los procesos, procedimientos, programas, planes, manuales, políticas y marco normativo vigente y aplicable al ICANH en materia de Política de Gobierno Digital y Seguridad, de lo cual se establecieron acciones de mejoramiento, no obstante, no se recibieron respuestas oportunas de cumplimiento por parte del área responsable, lo que impide realizar una evaluación eficiente y coherente a dicho cumplimiento. <p>Es necesario que el ICANH fortalezca el equipo de TI para que de esta manera puedan responder a los requerimientos institucionales de manera integral y no solo operativamente. - Dirección General, Secretaría General, Área de TI y Oficial de Seguridad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pese a identificarse que existe el manual, las funciones y roles de la política de seguridad de la información; es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024 y luego del rediseño de la Entidad, se evalúe la pertinencia del manual, los responsables así como se realice nuevamente la socialización de funciones y roles de la política de seguridad de la información. Se debe realizar de manera permanente divulgación de dichas herramientas; para que exista apropiación de las mismas por parte de los responsables de información. - Área de TI y Oficial de Seguridad. 3. La Oficina de Control Interno, no evidenció para el segundo semestre de la vigencia 2023 que el responsable de la Oficina TI cuatrimestralmente verificará el avance en los programas y proyectos desagregados por tema y recursos asociados, generando alertas sobre retrasos o posibles incumplimientos, a fin de tomar las acciones o intervenciones necesarias. - Área de TI y Oficial de Seguridad. 4. Pese a realizarse evaluación a los riesgos establecidos para el ICANH, a través de las auditorías este no se realizó bajo la actualización y formalización de la Política de Riesgos. Es necesario sesionar el CICCI y aprobar la respectiva actualización de la Política de Riesgos. . Dirección General, Oficina de Control Interno, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe culminar la implementación de las Políticas MIPG que a 31 de diciembre de 2023 no cumplieron el 100%; así mismo se debe realizar la incorporación de políticas de gestión estadística. - Áreas responsables de Políticas MIPG y Oficina Asesora de Planeación. 2. En el segundo semestre de 2023 se programó y se avanzó preliminarmente en el seguimiento al SGSS sede Bogotá y parques arqueológicos, este se debe culminar. - Área de Talento Humano y Control Interno 3. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 la Oficina de Control Interno no evidenció avance en la implementación del MSPI; así como la respectiva actualización de políticas, manuales, programas y procesos del área de TI; es necesario dar cumplimiento del 100% de la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI. - Área de TI <p>Oportunidades de Mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es necesario que se adelanten acciones en cuanto a documentar aquellas situaciones específicas donde no es posible desagregar funciones. Así mismo se debe identificar riesgos asociados a dicha situación - Talento Humano 2. Durante el segundo semestre de la vigencia 2023, pese a solicitarte los avances respecto al Plan de Acción y al POAI a la Oficina Asesora de Planeación, esta no respondió de manera oportuna a los requerimiento, por lo tanto dichos seguimientos no fueron realizados en el periodo evaluado, no obstante se tienen reprogramados para el primer trimestre de la vigencia 2024. - Oficina Asesora de Planeación. 3. Es necesario priorizar en cada uno de los semestres seguimiento, evaluación a las matrices de riesgos y actividades de control del riesgo; así como priorizar en el plan de auditorías vigencia 2024 las funciones de aseguramiento con nivel de confianza medio y bajo. - Oficina de Control Interno 4. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 se realizó una única evaluación a la herramienta de Control Mapa de Aseguramiento y Líneas de defensa, lo que entregó como resultado que los responsables de los casos de éxito estuvieran ejecutando las acciones operativas de las gestiones, es necesario que dichos resultados sean presentados ante la Alta Dirección para la toma de decisiones de manera oportuna. - Oficina de Control Interno y líderes de área. <p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De acuerdo al Rediseño Institucional; se realizó la actualización de Procesos y Procedimientos al Interior del ICANH. 2. Respecto al Mapa de Aseguramiento se realizó nuevamente evaluación a los responsables de las funciones de aseguramiento y se procedió con la actualización del mismo para incluir el Rediseño del ICANH, las áreas misiones y de apoyo 3. La Oficina de Control Interno, a través de las auditorías realizó monitoreo, seguimiento y evaluación a los riesgos de los procesos priorizados en el plan de auditoría de la vigencia 2023. Asimismo la Oficina Asesora de Planeación realizó seguimiento periódico a todas las áreas del ICANH. 	<p>28%</p>

<p>Información y comunicación</p>	<p>Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa</p>	<p>89%</p>	<p>Debilidad</p> <p>1. La Oficina de Control Interno identificó que existe debilidad respecto a las evaluaciones de la percepción de la ciudadanía y la presentación de resultados ante la Alta Dirección, por lo cual se establece plan de mejoramiento al área encargada para que en el segundo semestre de la vigencia se atienda el Plan y se mejore el análisis y la presentación de resultados para la toma de decisiones a la Alta Dirección.</p> <p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Se establece oportunidad de mejora al área de Talento y Desarrollo Humano, en cuanto al diseño e implementación de formatos asociados al proceso para el uso y confidencialidad de información institucional por parte de los funcionarios de la Entidad.</p> <p>2. Si bien durante el primer semestre de la vigencia 2024 se evidenciaron avances en gestiones relacionadas con el proceso y procedimientos de Seguridad de la Información del área funcional de TI, es necesario que para el segundo semestre del 2024, las herramientas sujetas de seguimiento se encuentren presentes y funcionando en su totalidad.</p> <p>3. Una vez se realice la formalización, actualización de las políticas, lineamientos procedimiento y proceso del área de Tecnología de la Información, se deberán socializar con todos los servidores públicos de la Entidad.</p> <p>4. Pese a encontrarse operando el canal de denuncias de posibles casos de conflicto de intereses, y de estar funcionando el canal de PQRSDF interno, es necesario que se puedan establecer canales internos de denuncias para temas de convivencia, código de integridad, posibles irregularidades de manera anónima y que así vez se pueda establecer el procedimientos para un adecuado seguimiento y cierre de los mismo.</p> <p>5. Para el primer semestre de la actual vigencia, la Oficina de Control Interno evidenció que existió mayor contenidos de divulgación internos; así como lineamientos internos para los diferentes tipos de comunicación emitidos por los líderes de los procesos, como identificación cultural e institucional, no obstante se debe priorizar la divulgación de la Política de comunicaciones y se debe presentar los resultados de diagnóstico de satisfacción de la comunicación interna al interior del ICANH.</p> <p>6. Para el periodo evaluado se establece oportunidad de mejora respecto al cumplimiento de acciones para la estrategia de racionalización de tramites, las cuales según cronograma compartido por el responsable del área deberá cumplirse en el segundo semestre de la vigencia 2024. Una vez se incorporen dichas herramientas en el sistema de gestión Institucional se debe realizar la socialización y divulgación de las mismas.</p> <p>7. La Oficina de Control Interno establece oportunidad de mejora al diseño y puesta en marcha de la Pagina Web de la Entidad así como a la actualización de manera oportuna y eficiente del contenido de la misma, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de ITA.</p> <p>8. Para el primer semestre de la vigencia 2024, no se identificó caracterización de usuarios o grupos de valor; se establece oportunidad de mejora en cuanto a que semestralmente se realice una validación de usuarios y grupos y en caso de ser necesario se realice la respectiva actualización de dichos grupos para la Entidad.</p>	<p>69%</p>	<p>Amenaza:</p> <p>1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023, se evidenció a través de los seguimientos realizados al área del TI, que esta se encontraba con vacancia definitiva de jefe de Oficina; por lo tanto los requerimientos realizados a dicha área no fueron respondidos ante Control Interno. Es necesario que dicha área en el primer semestre de la vigencia 2024 fortalezca su equipo de trabajo asimismo como la incorporación, formalización y divulgación de herramientas de control que permitan mitigar la materialización de riesgos de información y seguridad para la Entidad.</p> <p>Debilidad:</p> <p>1. Pese a la actualización del procedimiento de conflicto de intereses al cierre de la vigencia 2023, de este no existe socialización y divulgación. Es necesario que se hagan campañas de divulgación de manera permanente; así como se informe los canales de denuncia de posibles casos de Conflicto de Intereses en la Entidad.</p> <p>2. Pese a identificarse procedimientos relacionados con la comunicación interna de la Entidad y luego de formularse acciones para la construcción, implementación y Divulgación de la Política de Comunicaciones, al cierre de la vigencia 2023, esta no se cumplió. Es necesario que se priorice la incorporación de dicha política en el sistema de gestión de la Entidad.</p> <p>3. La Oficina de Control Interno identificó que existe debilidad respecto a las evaluaciones de la percepción de la ciudadanía y la presentación de resultados ante la Alta Dirección.</p> <p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Desde a Oficina de Control Interno se establece una oportunidad de mejora al cumplimiento de las sesiones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual no sesiono en el segundo semestre de la vigencia 2023.</p> <p>2. Se deben establecer cronograma de reunión y cumplir con dicha planeación.</p> <p>3. Realizar sesiones ordinarias de los Comités Conflicto de Intereses y Pagina Web, de los cuales no se tiene conocimiento de las sesiones llevadas a cabo en el segundo semestre de la vigencia 2023.</p> <p>4. A la implementación de las Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción y Política y estrategia de racionalización de tramites. Es necesario que una vez se incorporen dichas herramientas en el sistema de gestión Institucional se realice socialización y divulgación de las mismas.</p> <p>5. A la actualización de manera oportuna y eficiente del contenido de a pagina web, para así dar cumplimiento a los componentes del ITA.</p> <p>6. A la implementación, actualización, gestión y divulgación de las Políticas de Gestión Documenta, participación ciudadana en la gestión pública y Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</p> <p>7. Es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024, a través del Comité Directivo se realice un seguimiento y análisis de cumplimiento de canales de comunicación. Asimismo se debe establecer y documentar un procedimiento en materia de evaluación de canales de comunicación</p> <p>Fortaleza</p> <p>1. Para el periodo evaluado la Oficina de Control Interno, evidenció que por parte del área funcional de atención y relacionamiento con el ciudadano se dieron cumplimiento con el marco normativo en cuanto a realizar los respectivos seguimientos de atención al ciudadano y presentar los resultados de los mismos a la Alta Dirección.</p> <p>2. Para el periodo evaluado la Oficina de Control Interno, evidenció que por parte del área funcional de atención y relacionamiento con el ciudadano atendieron de manera oportuna las peticiones quejas y reclamos asimismo realizaron seguimientos para que las áreas cumplieran con la obligación de responder dentro de los términos.</p> <p>3. Para el segundo semestre de 2023 la Oficina de Control Interno, evidenció que desde el área de TI y Gestión Documental existen lineamientos de almacenamiento y conservación de información física y electrónica.</p> <p>4. Existen lineamientos para el uso y conservación de información producida por las diferentes áreas del ICANH, a través de herramientas como unidades drive, Orfeo y en carpetas física.</p>	<p>20%</p>
--	---	------------	---	------------	---	------------

<p>Monitoreo</p>	<p>Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa</p>	<p>97%</p>	<p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Si bien se tiene vigente la evaluación del año inmediatamente anterior, para el segundo semestre y de acuerdo a la programación del Plan Anual de Auditorías se debe realizar evaluación independiente periódica al diseño de la matriz de riesgos, para definir efectividad en las actividades que controlan el riesgo. Oficina de Control Interno</p> <p>2. Es necesarios que la Oficina Asesora Jurídica para el segundo semestre de la vigencia 2024, de cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno en los relacionado al cumplimiento del aplicativo Ekogui de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, para evitar la materialización de Riesgos en cuanto a incumplimiento normativo y reglamentario.</p> <p>3. Se sugiere a la Alta Dirección, evaluar la posibilidad de realizar auditorías externas (Auditorías Forenses) con el fin de identificar oportunidades de mejora desde otros puntos de vista y encaminados a mejorar la gestión institucional, respecto a riesgos fiscales, adecuada ejecución presupuestal, modalidades de contratación en aras de evitar materialización de Riesgos por pérdida de recursos o detrimentos patrimoniales. Enmarcadas en la adecuada apropiación de lo público, transparencia y legalidad.</p> <p>4. Durante el Primer semestre de la vigencia 2024 se sesiono el primer comité de control interno, donde se presentaron los resultados respecto del avance y cumplimiento del SCI de la vigencia inmediatamente anterior, se debe sesionar en el segundo semestre para presentar lo correspondiente a la vigencia 2024.</p> <p>5. Luego de la primera sesión del Comité de Control Interno, se evidenció que es necesario actualizar el procedimiento de la Oficina de Control Interno, con el fin de establecer la línea o canal de denuncias cuando existen inconformidades con los resultados expuesto por dicha oficina. Además de implementarse que sin importar el tipo de seguimiento se pueda permitir a los responsables conocer el informe preliminar y de esta manera este pueda observar los resultados.</p>	<p>96%</p>	<p>Debilidad</p> <p>1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 se envió a través de la plataforma de ORFEO los resultados de los seguimientos de planes de mejoramiento, no obstante no fue posible realizar una presentación al CICCJ, por lo cual se hace necesario que en la vigencia 2024 se realicen las sesiones ordinarias de dicho comité y evitar incumplimientos normativos. - Dirección General, Oficina Control Interno y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>2. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 no se implemento mecanismos de reporte de fortalezas y deficiencias de las gestiones de la Oficina de Control Interno, por ende no fue posible presentar resultados ante la Alta Dirección. Es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024 se implementen dichos elementos para evidenciar fortalezas o deficiencias de la OCI - Oficina Control Interno.</p> <p>Oportunidad de Mejora</p> <p>1. Pese a no realizarse de manera consolidad la evaluación a la matriz de riesgos de la Entidad, si se realizaron a los procesos priorizados durante la vigencia 2023. Es necesario que para la vigencia 2024 se realicen evaluaciones semestrales de manera general al 100% de la matriz de riesgos de gestión, corrupción y TI. - Oficina de Control Interno</p> <p>2. Es necesario que se priorice la vinculación del jefe de oficina de control interno, para que de esta manera se asigne el rol del aplicativo ekogui y de esta manera se pueda presentar el respectivo seguimiento ante la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, para evitar la materialización de Riesgos en cuanto a incumplimiento normativo y reglamentario. - Dirección General, Oficina Asesora Jurídica, Oficina de Control Interno.</p> <p>3. Respecto a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la contraloría, para el periodo evaluado se evidenció incumplimiento en una de las acciones establecidas para subsanar los hallazgos identificados por el ente de control. - Secretaría General y Área funcional de contratos y convenios</p> <p>Fortaleza</p> <p>1. Durante la vigencia 2023 y en la sesión del primer comité institucional de coordinación de Control Interno, se aprobaron las herramientas de control y gestión para la operatividad del proceso y procedimientos de la OCI</p> <p>2. Semestralmente la Oficina de Control Interno, formula y realiza seguimiento a planes de mejoramiento; así mismo, realiza la respectiva evaluación del Sistema de Control Interno.</p> <p>3. A través de la Matriz de Aseguramiento se establecen los roles y las funciones de las líneas de defensa al interior de la Entidad; así mismo se realizo divulgación uno a uno para su respectiva apropiación. Respecto a documentar dicho monitoreo a través del procedimientos de Riesgos y de evaluación y control, existen lineamientos de operación que enmarcan dicha actividad para la gestión institucional.</p> <p>4. Luego de las evaluaciones, seguimientos y auditorías, cada vez que se requirió los responsables de cada proceso con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno, realizó la formulación de planes de mejoramiento, de la misma manera se realizo seguimiento a las acciones propuestas y se presento los resultados ante la Alta Dirección a través de aplicativo ORFEO.</p> <p>5. Para el periodo evaluado se encontraba incorporada, formalizada, aprobada y divulgado la política de auditoria para la vigencia 2023.</p> <p>6. Dentro del proceso de contratación, y a través de los estudios previos de las diferentes modalidades de contratación existen matrices de riesgos para cada uno de las modalidades y necesidades de contratación.</p>	<p>1%</p>
-------------------------	---	------------	--	------------	--	-----------

Oportunidad de Mejora No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución) Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva

Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución) No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Mantenimiento del Control Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa

DIANA CAROLINA GARZÓN
OCHOA

Firmado digitalmente por DIANA CAROLINA GARZÓN OCHOA
Fecha: 2024.09.27 13:41:16 -05'00'

Diana Carolina Garzón Ochoa
Jefe (E) Oficina de Control Interno