



MEMORANDO



Bogotá D.C., 08 de marzo de 2023

PARA: ALHENA CAICEDO FERNANDEZ

Directora General ICANH.

DE: EDINSON MURILLO ALBORNOZ

Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de evaluación tercer cuatrimestre Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano PAAC y matriz de Riesgos de Corrupción vigencia 2022

Estimada doctora Alhena, cordial saludo.

El informe adjunto corresponde a lo referenciado en el asunto; éste es con el fin de informar sobre el PAAC y la matriz de riesgos de corrupción vigencia 2022

Atentamente,

EDINSON/MURILLO ALBORNOZ Jefe Oficina Control Interno



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

INFORME N.010 2023 EVALUACIÓN TERCER CUATRIMESTRE PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO PAAC Y MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2022

OBJETIVO

Verificar la herramienta y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, así como los controles ejecutados a los riesgos identificados como de Corrupción, los cuales son instrumentos preventivos para el control de la gestión en el entendido que, un acto de corrupción es inaceptable e intolerable, y requiere de un tratamiento especial.

Reconociendo la necesidad de brindar espacios para que la ciudadanía participe y sea informada de la gestión del Instituto Colombiano de Antropología e Historia; de esta forma, se beneficia la transparencia en el accionar del Estado y se recupera la confianza en las instituciones, sin dejar de lado los elementos que deben integrar una estrategia de Servicio al Ciudadano, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse al interior de la entidad para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su satisfacción, en relación con la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar dentro de la administración pública.

ALCANCE

Inicia con la verificación del cumplimiento de las actividades programadas en cada uno de los componentes de control del PAAC y la matriz de Riesgos de Corrupción y finaliza con la presentación del informe final en la página web, a la Alta Dirección y a la Oficina Asesora de Planeación para la implementación de acciones de mejoramiento a que haya a lugar del tercer cuatrimestre de la vigencia 2022.

CRITERIO

El Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH, en cumplimiento del Decreto 124 de enero 2016, por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo *al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"* en concordancia con las recomendaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en Circular Externa No. 100-02-2016 de enero 27 del mismo año; "Que en virtud de lo previsto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, señalando que le corresponde al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la corrupción establecer una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la citada estrategia"

RESULTADO

1. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PAAC PROGRAMADAS TERCER CUATRIMESTRE 2022

Indicador de Medición

(Actividades Cumplidas / Actividades Programadas) * 100



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

Criterios de evolución, rangos y calificación de acuerdo a los establecidos y sugeridos en la Guía "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano." Versión 2. Página 47; Adoptados por la Oficina de Control Interno para la evaluación de la Entidad.

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

Fuente: "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano." Versión 2. Página 47

La evaluación es realizada al tercer cuatrimestre que comprende el periodo de septiembre a diciembre de la vigencia 2022, con el fin de determinar el porcentaje de cumplimiento de las actividades proyectadas en el tercer cuatrimestre en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC, y la ejecución de controles de la matriz de riesgos de corrupción; la Oficina de Control Interno realizo la evaluación de acuerdo a los componentes y a cada una de las actividades allí descritas, evidenciando cumplimiento en las actividades que se describen a continuación frente a las programadas por la Entidad para el periodo evaluado; además, evidenciando que con corte a 31 de diciembre de la vigencia 2022 el cumplimiento correspondió al 81%

Descripción	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Total					
Actividades programadas para el tercer Cuatrimestre 2022	8	3	5	7	6	2	31					
Actividades cumplidas	3	3	5	6	2	25.5						
	Nivel de Cumplimiento											

С	Componente.
C1	Mapa Riesgos Corrupción
C2	Estrategias Racionalización
C3	Rendición De Cuentas
C4	Servicio al Ciudadano
C5	Transparencia
C6	Conflicto de Intereses

2. DETALLE DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS CUMPLIDAS.

De las actividades programadas para la vigencia 2022; la oficina de control interno evidencio que existen actividades planeadas con fecha límite de cumplimiento a 31 de diciembre de 2022; por lo anterior, esta oficina se permite evaluarlas para el período como cumplidas; a continuación, se detalla el % de cumplimiento por componente y de cada una de las acciones allí descritas.

2.1.C1 – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Dicho componente para la vigencia 2022, tiene establecido la realización de once (11) actividades; de las cuales, para el tercer cuatrimestre de 2022, tenía programada la elaboración de ocho (8) actividades; por lo anterior, el componente con corte a la evaluación presenta cumplimiento del 37,5%.



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.1.1. Revisar la Política de Administración de Riesgos versión 2

Respecto a los soportes documentales aportados por la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Control Interno no encontró concordancia entre el soporte documental y la acción a ejecutarse, por lo anteriormente descrito se establece incumplimiento.

Se recomienda priorizar e incluir dicha actividad en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023; así como establecer fechas del cumplimiento antes del cierre del primer semestre 2023.

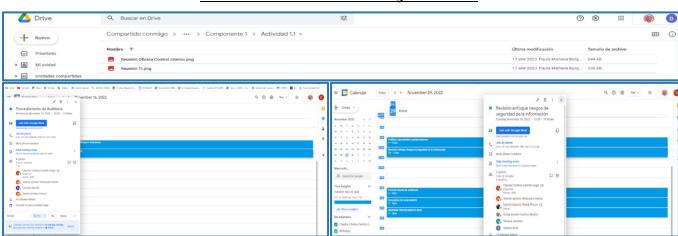
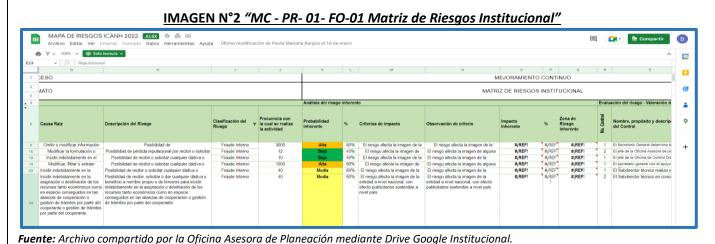


IMAGEN N°1 "Reuniones en Google calendar"

Fuente: Archivo compartido por la Oficina Asesora de Planeación mediante Drive Google Institucional.

2.1.2. Actualizar el mapa de riesgos de corrupción, en el sentido de incorporar riesgos de otros procesos acorde al nuevo formato adoptado por el Instituto.

La Oficina de Control Interno evidenció que dicha actividad, surtió proceso el día veinte dos (22) de noviembre de la misma vigencia, mediante soporte documental archivo en Excel compartido en unidad Drive "MC - PR- 01- FO-01 Matriz de Riesgos Institucional"; formato bajo el proceso de Mejoramiento Continuo de la entidad. Por lo descrito anteriormente, esta Oficina se permite establecer cumplimiento a dicha acción dentro de los términos establecidos en el PAAC.





 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

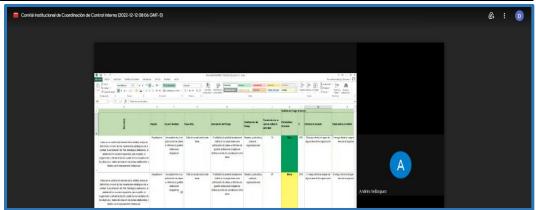
 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.1.3. Aprobar el mapa de riesgos de corrupción por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

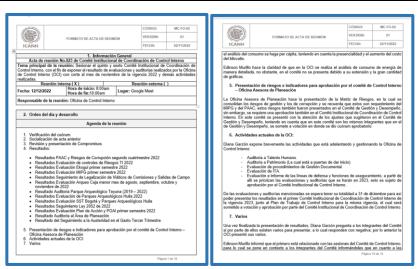
Respecto a dicha actividad durante la sesión N° 5 y 6 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el pasado doce (12) de diciembre del 2022, la Oficina Asesora de Planeación socializó dichos riesgos y los sometió a aprobación por parte de los integrantes del mismo, como resultado obtuvo respuesta positiva por parte de los miembros del comité. Se establece cumplimiento

IMAGEN N°3 "Grabación sesión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno"



Fuente: https://drive.google.com/file/d/1N75Wmd1YK_dxOo953BRH9cKTTdCY_1HX/view

IMAGEN N°4 "Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno."



Fuente: Archivo compartido por la Oficina de Control Interno, como secretaría técnica del Comité.

2.1.4. Publicar en la página web el mapa de riesgos actualizado.

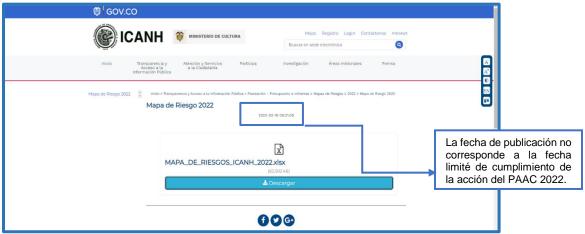
Una vez verificado los soportes documentales y haber verificado la sede electrónica del Instituto Colombianos de Antropología e Historia, la Oficina de Control Interno evidencio cumplimiento con la respectiva publicación de la matriz de riesgos de la vigencia 2022. Dado que dicha sede electrónica se encuentra en etapa de rediseño y



CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
VERSIÓN:	01
FECHA:	15/11/2022

reorganización de información la publicación del contenido aparece con fecha de la vigencia 2023; por lo anterior, esta Oficina recomienda que los archivos en la parte final cuenten con una opción de fecha de publicación; con el fin de tener certeza de dicha información y que el cumplimiento pueda ser evidenciado dentro de los términos de los compromisos de cada una de los planes o programas de la Entidad.

IMAGEN N° 5 "Publicación Matriz de Riesgos 2022"



Fuente: https://www.icanh.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-e-informes/mapas-de-riesgos/mapa-de-riesgo-2022

2.1.5. Publicar el mapa de riesgos de corrupción para consulta de la ciudadanía y realizar los ajustes pertinentes que resulten.

Respecto a los soportes documentales aportados por la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Control Interno, no encontró concordancia entre el soporte documental y la acción a ejecutarse, por lo anteriormente descrito se establece incumplimiento. Además de evidenciarse error en los links de acceso compartidos.

IMAGEN N° 6 "Matriz de Riesgos 2022 para consulta y ajustes pertinentes"



Fuente: Link compartido por la Oficina Asesora de Planeación <a href="https://www.icanh.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/planeaci



CÓDIGO:	EC-PR-01-FO-02
VERSIÓN:	01
FECHA:	15/11/2022

Se recomienda priorizar e incluir dicha actividad en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023; así como establecer fechas del cumplimiento antes del cierre del primer semestre 2023.

2.1.6. Socializar en los diferentes espacios internos o a través de herramientas audiovisuales, los riesgos de corrupción aprobados.

La Oficina de Control Interno verifico los soportes documentales compartidos por la Oficina Asesora de Planeación respecto al cumplimiento de la acción propuesta; Sí bien se identificó que los riesgos fueron socializados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el de Control Interno, en el marco de su aprobación, estos una vez aprobados no surtió trámite de socialización en los diferentes canales institucionales o espacios internos de la Entidad; Por lo anteriormente descrito se establece incumplimiento a la acción.

Se recomienda priorizar e incluir dicha actividad en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023; así como establecer fechas del cumplimiento antes del cierre del primer semestre 2023.

2.1.7. Realizar monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción con el fin de detectar algún cambio en la gestión del riesgo y publicar en la página web.

Una vez verificado el soporte documental compartido por la Oficina Asesora de Planeación; Control Interno identifico que dicho documento no presente coherencia con la acción establecida; lo anterior obedece a que se presentó como evidencia un archivo en Excel en el cual se identifica que el último monitoreo realizado a dichos riesgos por parte del área evaluada corresponden a diciembre de la vigencia de 2021; incumpliendo los compromisos establecidos en el PAAC 2022 en cuanto a "Informe de monitoreo publicado" antes del treinta y uno (31) de octubre de 2022.

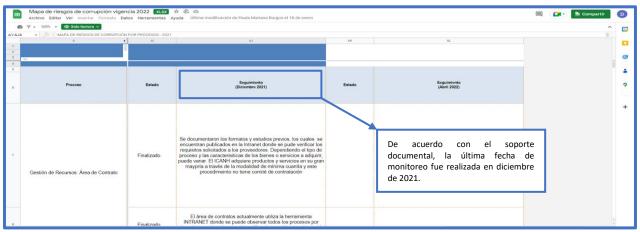


IMAGEN N° 7 "Monitorear Matriz de Riesgos"

Fuente: Soporte documental compartido por la Oficina Asesora de Planeación https://docs.google.com/spreadsheets/d/1WxqLtp9tcJRt2Zhl117GWhh-
BelWv xG/edit#qid=482103271

2.1.8. Realizar primer monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción actualizados con el fin de detectar algún cambio en la gestión del riesgo y publicar en la página web.

De acuerdo al reporte entregado por la Oficina Asesora de Planeación mediante el PAAC 2022, en el cual indican que "Debido a que el mapa de riesgos fue aprobado en el mes de diciembre de 2022, no fue posible contar con el tiempo



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

suficiente para llevar a cabo el primer seguimiento a los riesgos actualizados..."; la Oficina de control Interno establece incumplimiento a dicha acción.

Se recomienda priorizar e incluir dicha actividad en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023; así como establecer fechas del cumplimiento antes del cierre del primer semestre 2023.

2.2. C2 – ESTRATEGIA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Dicho componente para la vigencia 2022, tiene establecido la realización de tres (03) actividades; de las cuales, para el tercer cuatrimestre de 2022, esta oficina evidencio avance y cumplimiento del 100% de las actividades que a se detallan a continuación:

2.2.1. La solicitud de autorización de intervención arqueológica se otorga exclusivamente a profesionales idóneos en arqueología que requieran adelantar intervenciones sobre el patrimonio arqueológico de la Nación, que impliquen actividades de prospección, excavación, análisis o restauración.

La Oficina de Control Interno evidenció que durante la vigencia 2022, se adelantaron diferentes reuniones en el marco de la implementación del aplicativo SILA, al cierre de la vigencia desde el área de arqueología se realizaron algunos ajustes; por lo anterior, a escenario de prueba y listo en producción para uso de usuarios externos del ICANH en la vigencia 2023; por lo expuesto, la Oficina de Control Interno informa que se establece parcialmente cumplimiento a las actividades programadas en el PAAC 2022.

Es importante priorizar en el primer bimestre de la vigencia 2023, dicha actividad del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2022; así como informar la puesta en marcha del aplicativo SILA en el ICANH.



IMAGEN N° 8 "Grabación reuniones aplicativo SILA"

Fuente: Soporte documental compartido por la Oficina Asesora de Planeación https://drive.google.com/file/d/1_R0mfMXVxnFpuqqGuBAzUde5zrKSQu28/view

2.2.2. Actualmente el interesado en el trámite debe, entre otros pasos, diligenciar la ficha de registro Excel con la información del material arqueológico a registrar y solicitar en tenencia. Para diligenciarla la ficha, se debe tener en cuenta el instructivo respectivo. Sin embargo, es importante revisarla con el fin de actualizarla y facilitarle a los usuarios su manejo, mientras a futuro, se implementa un desarrollo en línea para este procedimiento.



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

La Oficina de Control Interno, evalúo los soportes documentales compartidos por la Oficina Asesora de Planeación identificando que dicha actividad se encuentra cumplida, toda vez que se realizó la respectiva actualización a la ficha de registro del material arqueológico de la Entidad.

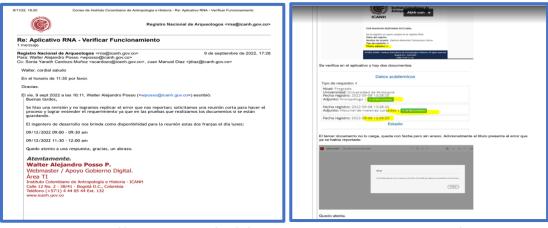
IMAGEN N° 9 "Ficha de Registro material Arqueológico"

Fuente: https://docs.google.com/spreadsheets/d/16VbGvjY-ftGFcU8CCVysY8dTyUnz3c_e/edit#qid=686105151

2.2.3. Evaluar la experiencia e idoneidad en Arqueología de cada uno de los profesionales que requieran realizar intervenciones arqueológicas en el territorio nacional. Además, es importante porque se va a generar una base de datos con información actualizada de los profesionales que están realizando investigaciones arqueológicas en el país.

De acuerdo a las evidencias compartidas por el área evaluada, la Oficina de Control Interno evidenció a través de soporte documental correo electrónico, la trazabilidad de reportes de error del aplicativo RNA, durante la vigencia 2022 al área de Tecnología de la Información; con el fin de gestionar las soluciones correspondiente, así mismo se evidenció mesas de trabajo entre las área involucradas y el desarrollador del Software cuyo resultado correspondió a la solución del inconveniente presentado al RNA; por lo anterior, se establece cumplimiento al oportuno y adecuado seguimiento realizado al RNA durante el periodo evaluado.

IMAGEN N°10 "Registro de error y solución aplicativo RNA"



Fuente: https://drive.google.com/file/d/16VRO2Hgv QC9X5Uges vaQXBson8j6L6/view



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.3. C3 – RENDICIÓN DE CUENTAS

Dicho componente para la vigencia 2022, tiene establecido la realización de diez (10) actividades, de las cuales para el tercer cuatrimestre de 2022, existían cinco (5) actividades por cumplirse en el periodo evaluado, de lo anterior la Oficina de Control Interno evidencio cumplimiento del 100% de acciones programadas

2.3.1. Publicar los informes de rendición de cuentas en la Sección de Transparencia y Menú Participa de la página web de la entidad para conocimiento e interés de los grupos de valor.

La Oficina de Control Interno evidenció que en el segundo semestre de la vigencia 2022, se realizó la respectiva rendición de cuentas del ICANH; así como la debida y oportuna elaboración y publicación del informe de rendición de cuentas de la vigencia inmediatamente anterior.

IMAGEN N°11 "Publicación Informe Rendición de cuentas 2021 en vigencia 2022."



Fuente: <a href="https://www.icanh.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-e-informes/planes-estrategicos-e-institucionales/plan-rendicion-cuentas/rendicion-cuentas-vigencia-2021/informe-estrategia-rendicion-cuentas

2.3.2. Realizar audiencia institucional de rendición de cuenta anual, contando con personal traductor para personas con discapacidad auditiva.

La Oficina de Control Interno evidenció que el día viernes 29 de julio de 2022, se llevó a cabo la audiencia institucional de rendición de cuentas de la vigencia 2021. Esta jornada, se realizó en formato video por medio de la plataforma YouTube, además se contó con el personal traductor de lengua de señas para personas con discapacidad auditiva; por lo expuesto anteriormente se evidencio cumplimiento.

IMAGEN N°11 "Video Rendición de cuentas YouTube 2021."



Fuente: https://youtu.be/yU8Eeq2lp14



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.3.3. Divulgar por los diferentes canales de comunicación piezas informativas del informe de rendición de cuentas para todos los grupos de valor incluidos población con discapacidad.

La Oficina de Control Interno evidencio a través de los soportes documentales compartidos por el área evaluada que, la actividad fue cumplida por parte de la Oficina Asesora de Planeación y que esta con el apoyo del equipo de Comunicaciones se diseñaron y divulgaron una serie de piezas informativas que invitaban a los grupos de valor e interés a conocer y consultar el informe de gestión de la rendición de cuentas, y a formular preguntas para que fueran resueltas en este espacio público.

IMAGEN N°12 "Soportes documentales campaña de divulgación rendición de Cuentas."



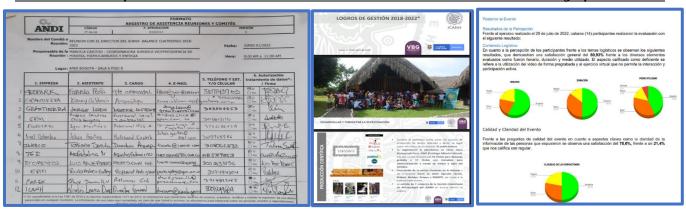
Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1YVNHQ6BJ1uABZ-L7yU2lfN0b1DXDsW1J

2.3.4. Realizar encuesta de evaluación y retroalimentación sobre los resultados de rendición de cuentas a los grupos de valor.

De acuerdo a los soportes documentales compartidos como evidencia de la ejecución de actividades, Control Interno evidenció a través de los soportes documentales que el 1 de junio, se realizó la presentación de los logros de gestión del cuatrienio del Instituto, en la cual se socializaron entre otros temas, el rediseño organizacional, los cambios en la normatividad arqueológica, la mejora en los tiempos de respuesta, el apoyo a consultas previas, y la creciente divulgación de contenidos de la entidad. Esta reunión contó con la participación de empresas como Geopark, Gran Tierra, EPM, Ecopetrol, Grupo Enel, INERCO y Parex.

Así mismo, se realizaron con el equipo delegado para la planeación del ejercicio de rendición de cuentas se construyó un formulario para la evaluación de este espacio, cuyos resultados se plasmaron en el informe final de la rendición de cuentas 2021.

IMAGEN N°13 "Soportes documentales retroalimentación resultados rendición de cuentas grupos de valor"



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/19mFYtCFWCL1BOZRFy51sqPlvGQgHk-FE



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

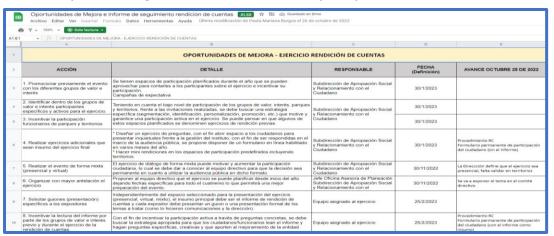
 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.3.5. Realizar seguimiento a las recomendaciones y compromisos asumidos en los ejercicios de rendición de cuentas y otros espacios de participación.

La Oficina de Control Interno evidencio que a través del equipo delegado para el ejercicio de rendición de cuentas, se documentaron las recomendaciones y compromisos derivados de este espacio de participación; las cueles, se encuentran detalladas en el informe de la estrategia rendición de cuentas 2021; además, dicho equipo de la Oficina Asesora de Planeación y de la Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el Ciudadano, llevaron a cabo una mesa de trabajo el día martes 25 de octubre con el fin de revisar los compromisos derivados del espacio de rendición de cuentas. En esta reunión, se realizó un seguimiento a las actividades consolidadas para precisar los detalles y fechas de finalización. El soporte documental de dicha ejecución, quedo consolidado en archivo Excel denominado "el informe de seguimiento". La Oficina de Control Interno establece cumplimiento a las actividades ejecutadas.

IMAGEN N°14 "Informe de Seguimiento recomendaciones y compromisos Rendición de Cuentas ICANH"



Fuente: https://docs.google.com/spreadsheets/d/15KKIhyRsqo5tFMx5gJIMKmngfl7RzYmL/edit#gid=1646172302

2.4. C4 - SERVICIO AL CIUDADANO

Dicho componente para la vigencia 2022, tenía establecido la realización de once (11) actividades, de las cuales, para el tercer cuatrimestre de 2022, existía un total de ocho (8) actividades por ejecutar; de lo anterior, la Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento del 93% de acciones programadas

2.4.1. Continuar con la caracterización de los grupos de valor y de interés que permita cualquier intervención, diseño, implementación de planes o actividades de la gestión.

La Oficina de Control Interno evidenció a través de soportes documentales que, para el periodo evaluado, se realizó informe sobre la propuesta de Caracterización para los usuarios del Programa de Arqueología Preventiva, con el objetivo de fortalecer el proceso de mejora continua en el trámite y desarrollar nuevas estrategias de atención a los grupos de valor, enfocadas en el servicio al ciudadano a partir del análisis de los requerimientos y manejo de datos que la entidad posee.

Así mismo, la Oficina de Control Interno identificó que, a partir de la nueva guía de estrategia de caracterización y lenguaje claro emitido por el DAFP, el ICANH se encuentra asistiendo a las respectivas capacitaciones impartidas por dicha Entidad; así como, la inclusión de dichos lineamientos para la identificación de grupos de valor de la Entidad.



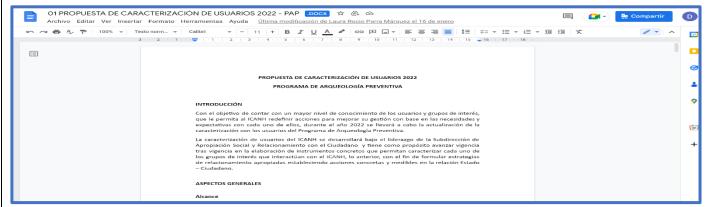
 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

Sin embargo, no se identifica la finalización del mismo, ni la presentación de dicha propuesta ante la Alta Dirección o los comités pertinentes para ajustar, aprobar o rechazar dicha propuesta de caracterización; por lo anterior, se establece cumplimiento parcialmente a dichas actividades para el último cuatrimestre de la vigencia 2022.

IMAGEN N°15 "Informe propuesta caracterización grupos de valor programa de arqueología preventiva ICANH"

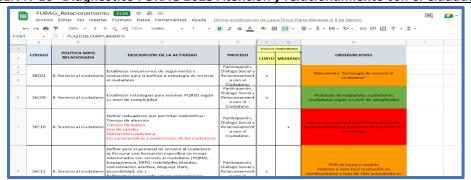


Fuente: https://docs.google.com/document/d/10kSvoLZ5kFJyAprTBD3Xfnel4H0bcsHk/edit

2.4.2. Revisar los resultados del diagnóstico de la política de servicio al ciudadano, así como los resultados del IDI que permitan tomar acciones para la mejora

La oficina de Control Interno evidenció que desde la Oficina Asesora de Planeación, se realizó acompañamiento al área funcional de atención y relacionamiento con el ciudadano respecto a la revisión del estado e implementación de las actividades para FURAG 2023 y se elaboró un plan de mejora para cada una de las acción allí propuestas; con la definición de plazo de cumplimiento a corto y mediano, en el mismo sentido las primeras con un total de veintidós (22) acciones y siguiente con catorce (14) acciones; Control Interno establece cumplimiento a las acciones allí descritas.

IMAGEN N°16 "Diagnostico FURAG 2023 Atención y relacionamiento con el Ciudadano"



Fuente: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1mvzQKrwEkCp_wHDb3gYxgh3sLkdwG73i/edit#gid=1245532237

2.4.3. Establecer indicadores que permitan monitorear el seguimiento a la política.

De acuerdo a los soportes documentales se evidenció que des del él área funcional de atención al ciudadano con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, se realizó la construcción de indicadores asociados al proceso Participación, Diálogo Social y Relacionamiento con el Ciudadano y estos fueron tenidos en cuenta para la formulación



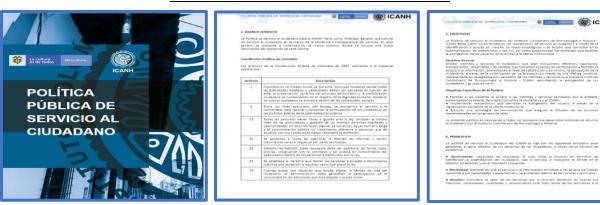
 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

de la política de servicio al ciudadano, en los cuales se mide la satisfacción de la prestación del servicio, se garantiza la oportunidad en la respuesta de las solicitudes o peticiones realizadas por la ciudadanía e incentiva la satisfacción por parte de los usuarios en temas de PQRSD, trámites y servicios; respecto a la política, esta se encuentra en revisión preliminar y se prevé su aprobación, publicación y socialización en la vigencia 2023; Control Interno establece cumplimiento a las acciones establecidas en el PAAC 2022.

IMAGEN N°17 "Política Servicio al Ciudadano"



Fuente: https://docs.google.com/document/d/1lytJVtGIMsxgzmJQtscPveQnti9yrtLNXQAST0t7cL4/edit#

2.4.4. Elaborar informe trimestral sobre el estado de las (PQRSD) y presentarlo al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la toma de decisiones y desarrollo de iniciativas de mejora si es el caso.

La Oficina de Control Interno evidenció que a través de la sede electrónica del ICANH, se elaboraron y publicaron los informes de PQRSDF correspondientes al tercer y cuarto trimestre del año 2022 en el Ítems de menú Transparencia y acceso a la información pública; sin embargo, no se evidenció presentación de resultados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para los trámites correspondientes; por lo anterior, se establece cumplimiento parcial a acción del PAAC 2022.

IMAGEN N°18 "Informes de PQRSD presentados y publicados en la WEB"



Fuente: https://www.icanh.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-e-informes/informes-trimestrales-sobre-acceso-informacion-quejas-reclamos/2022&download=Y

2.4.5. Socializar el canal disponible por el Instituto para radicar denuncias por actos de corrupción.

De acuerdo a los soportes documentales compartidos por el área evaluada, se evidencio que desde la Secretaría General consolidó, socializó e informó por medio de la circular No. 11 del 27 de diciembre de 2022, los canales



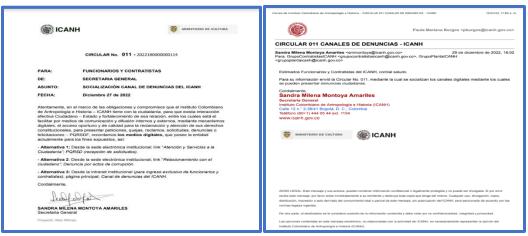
 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

digitales del ICANH para radicar denuncias por actos de corrupción; por lo anterior la Oficina de Control Interno establece cumplimiento a la acción.

IMAGEN N°19 "Socialización circular N° 11 del 27 de diciembre de 2022."



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1kuaWfJwFfdUnIRHOwDfkUQ9nw-fr-USI

2.4.6. Realizar encuestas de percepción del servicio.

Una vez revisados los soportes documentales compartidos por el área evaluada, esta Oficina identifico que el ICANH a través del portal web cuenta con una encuesta de satisfacción, la cual está activa para todos los trámites. Dicha encuesta, fue realizada con corte a diciembre 31 para realizar el análisis de la información recolectada y se proyectó el segundo informe de resultados de las encuestas de percepción de trámites. Se establece cumplimiento.

IMAGEN N°20 "Informe resultados encuesta de percepción ciudadanía 2022."



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1AcL80U7aC7qaQ5lH8cH0Yx3SG3pqhwPT?usp=sharing

2.4.7. Estudiar el método de ciudadano incógnito en el canal telefónico"

La Oficina de Control Interno evidenció que, en la vigencia 2022 se consolidó un documento denominado método de ciudadano incognito en canales de atención, este cuenta con información técnica establecida por el Departamento



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

Nacional de Planeación y con la posible estrategia a desarrollar al interior del Instituto y sus diferentes sedes. De acuerdo al soporte documental se establece cumplimiento.

IMAGEN N°21 "método de ciudadano incognito ICANH 2022."



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1cF9r4iQq5fdA7JgP0cuev9GQ_saKCjC8

2.5. C5 - TRANSPARENCIA

Dicho componente para la vigencia 2022, tenía establecido la realización de seis (06) actividades; de las cuales, para el tercer cuatrimestre de 2022, se evidenció cumplimiento del 100%

2.5.1. Mantener actualizada la información sobre la estadística de trámites de la entidad en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT

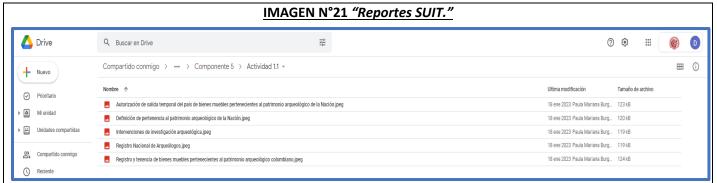
La Oficina de Control Interno, evidenció que en el mes de octubre de la vigencia 2022 se actualizó la información del segundo trimestre del 2022 sobre la estadística de los cinco trámites de la entidad en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT mediante soporte documental pantallazos de información reportada de autorización de salida temporal de bienes muebles que pertenecen al patrimonio arqueológico que pertenecen a la nación, definición de pertenencia al patrimonio arqueológico de la nación, intervenciones de investigaciones arqueológicas, registro nacional de arqueólogos y registro y tenencia de bienes muebles pertenecientes al patrimonio arqueológico colombiano; por lo expuesto anteriormente se establece cumplimiento para el periodo evaluado.



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/17TBIf5ztfJMKObeHY1B14_gZaYKnYms5

2.5.2. Mantener al 100% el índice de vinculación de servidores públicos en el SIGEP

A través del soporte documental compartido por el área evaluada, Control Interno evidenció que en el último cuatrimestre de la vigencia 2022 se realizó la vinculación total de los trabajadores oficiales y funcionarios de la entidad en el aplicativo de la Función Pública SIGEP. Se establece cumplimiento

IMAGEN N°22 "Reportes SIGEP 2022."

 $\textbf{Fuente:}\ \underline{https://docs.google.com/spreadsheets/d/1qOhJR8M6Pgd2mdL92WvlkRuHThXRM1me/edit\#gid=886191641}$

2.5.3. Presentar el informe sobre el estado de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se reciban en la vigencia (PQRSD).

Respecto a esta actividad, la Oficina de Control Interno identifico que tiene similitud con la actividad 1.4 del componente de atención al ciudadano por lo cual recomienda unificar acciones y establecer al componente con mayor pertinencia; por otro lado, la oficina de Control interno evidencio cumplimiento a la elaboración y publicación de dichos informes como se expone en el componente anterior.

2.5.4. Actualizar el Portal Web de la entidad, las normas de accesibilidad a población en situación de discapacidad



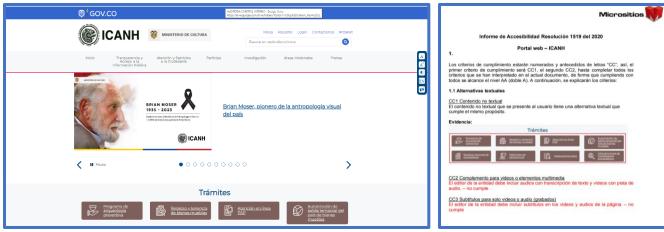
 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

La Oficina de Control Interno evidenció que se actualizó la sede electrónica dando cumplimiento a los establecido pro MINTIC en la resolución 1519, principios de accesibilidad y usabilidad, así mismo se generó un documento certificando el cumplimiento de accesibilidad emitido por el proveedor Micro sitios. Se establece cumplimiento a la acción.

IMAGEN N°23 "Icah.gov.co y certificación micrositios."



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1IKZuXR2QNGwlFRwQlEe1BscU2y9JE30Q

2.5.5. Llevar a cabo la cotización de la señalización en lenguaje Braille en cumplimiento con las acciones que faciliten la accesibilidad

Durante la vigencia 2022, el área responsable adelanto la actividad de realizar la cotización de la señalización en lenguaje Braille; así mismo, se proyecta llevar a cabo su instalación en la vigencia 2023, con mayor disponibilidad de presupuesto. Se establece cumplimiento a las acciones ejecutadas.

IMAGEN N°24 "Propuesta comercial señalética."



Fuente: https://drive.google.com/file/d/1lxeY8jrew9472ylfpIb00w0OS2aWZpSn/view



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.5.6. Mantener actualizado el botón de transparencia y acceso a la información pública.

A través de los soportes documentales compartidos y el recorrido realizado por la Oficina de Control Interno al botón de transparencia y acceso a la información, se evidencio cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1519 de 2020, Anexo 2; Además, se construyó y se llevó a cabo el segundo chequeo a la matriz de seguimiento interno del botón de transparencia y acceso a la información pública de la sede electrónica del ICANH. Se establece cumplimiento.

IMAGEN N°25 "Botón de transparencia ICANH 2022."



Fuente: https://www.icanh.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica

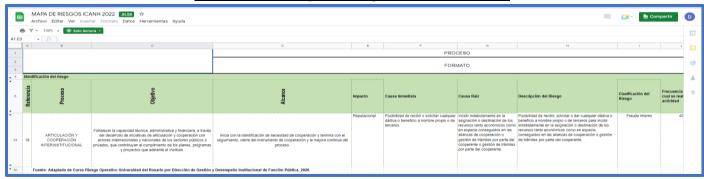
2.6. C6 - CONFLICTO DE INTERESES

Dicho componente para la vigencia 2022, tenía establecido la realización de ocho (8) actividades; de las cuales, para el tercer cuatrimestre de 2022, se tenía planeado realizar dos (2) actividades; por lo anterior, el componente con corte a la evaluación presenta cumplimiento del 100%

2.6.1. Incorporar controles a los conflictos de interés en los riesgos identificados.

La Oficina de Control Interno evidenció que, durante la actualización del mapa de riesgos, se formuló un riesgo asociado al proceso de articulación y cooperación interinstitucional, el cual integra la política de conflicto de intereses y define controles para su valoración; por lo anterior se establece cumplimiento.

IMAGEN N°26 "Mapa de Riesgos actualizado 2022."



Fuente: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F3MqXAWvMS3x0JwAqan3wsKF17hwXuLF/edit#qid=409482089



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

2.6.2. Hacer seguimiento a las acciones establecidas para gestionar los conflictos de intereses que puedan presentarse a través del Comité de Conflicto de Intereses.

La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento a la acción a través del soporte documental Acta de Sesión de Comité de Conflicto de Intereses del pasado 28 de diciembre se realizó el comité de conflicto de intereses.

IMAGEN N°27 "Acta de reunión Conflicto de Interés."



Fuente: https://docs.google.com/document/d/1TVlgdJR_1kKGe4mwtBdtiJLOiclBdE8l/edit

3. NO CONFORMIDAD

3.1. La Oficina de Control Interno se permite establecer no conformidad al bajo porcentaje de cumplimiento del componente uno (1), mapa de riesgos de corrupción; el porcentaje de avance para el último cuatrimestre de la vigencia 2022 corresponde a 37,5%.

Causas evidenciadas, incumplimiento a las acciones propuestas en dicho componente tales como: Revisar la Política de Administración de Riesgos versión 2; Publicar el mapa de riesgos de corrupción para consulta de la ciudadanía y realizar los ajustes pertinentes que resulten; de igual forma, socializar en los diferentes espacios internos o a través de herramientas audiovisuales los riesgos de corrupción aprobados; Realizar monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción con el fin de detectar algún cambio en la gestión del riesgo y publicar en la página web, y Realizar primer monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción actualizados con el fin de detectar algún cambio en la gestión del riesgo y publicar en la página web; es importante mencionar que dicho monitoreo y socialización fue retrasado producto a los aplazamiento de las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno al cierre de la vigencia, instancia aprobatoria de los mismos.

4. OPORTUNIDAD DE MEJORA

4.1. Evaluar la posibilidad de unificar acciones y simplificar procesos en cuanto a la acción *"Elaborar informe trimestral sobre el estado de las (PQRSD) y presentarlo...";* la cual se encuentra dentro del componente cuatro (4) de servicio al ciudadano y el componente cinco (5) transparencia; con el fin de determinar ubicación según su pertinencia; así como evitar, reprocesos en la evaluación del mismo soporte documental en respuesta al cumplimiento de la acción.



 CÓDIGO:
 EC-PR-01-FO-02

 VERSIÓN:
 01

 FECHA:
 15/11/2022

CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno concluye que, una vez realizada la evaluación al tercer cuatrimestre del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano diseñado para la vigencia 2022, el cumplimiento evidenciado corresponde al 81% de acuerdo a los criterios y rangos emitidos mediante la guía "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Versión 2. Página 47" emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. El ICANH se encuentra en una "Zona alta" de cumplimiento; sin embargo, es necesario que se atiendan las recomendaciones y observaciones realizadas a los componentes del PAAC en los que se identificó no conformidades y oportunidades de mejora.

RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno recomienda que los archivos de cualquier formato en la parte final cuenten con una opción de fecha de publicación; con el fin de tener certeza de dicha información y que el cumplimiento pueda ser evidenciado dentro de los términos de los compromisos de cada una de los planes o programas de la Entidad.

Así mismo, recomienda establecer plan de mejoramiento para aquellas acciones que no cumplieron el 100% durante la vigencia y que sean incorporadas en la herramienta de control dispuesta por el DAFP para la vigencia 2023.

RESUMEN										
RECOMENDACIONES	2									
OPORTUNIDADES DE MEJORA	1									
NO CONFORMIDADES	1									

Edinson Murillo Albornoz
Jefe de la Oficina de Control Interno

Elaboró: Auditor Interno Diana Carolina Garzón – Contratista Oficina de Control Interno

Fecha de elaboración: 02-03-2023

Revisó y aprobó: Edinson Murillo Albornoz - Jefe de Oficina de Control Interno

Fecha de revisión: 06-03-2023

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESOS – 2021 -2022 EVALUACIÓN TERCER CUATRIMESTRE 2022 INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA - ICANH																									
Proceso	Causas	Riesgos	Clasificación	Frecuencia	Probabilidad %	Criterios de impacto	Observación de criterio	Impacto	5		Descripción del Control	Afectación		Atrik Calificación	utos	Frecuencia Evidencia	Probabilidad Residual (2	Probabilidad	// Impacto	% Zona Riesgo	Final Tratamiento	Plan De Acción	Responsable	Estado	Seguimiento (Diciembre 2022)
Gestión de Recursos: Área de Contrato	Inadecuado estudio de mercado para la definición de los procesos respecto al presupuesto y características. Ausencia de programas de capacitación que mantengan actualizados al equipo de trabajo en el marco normativo que aplique. Ausencia de herramientas tecnológicas para la el seguimiento y control de las actividades del área. Fallas en la elaboración de estudios previos que contienen características especificas a un proveedor	Favorecer a un tercero mediante la elaboración de requisitos ajustados a las características propias, a cambio de ventaja indebida para beneficio propio	Fraude Interno	233	Media	Catastrófico	NA	80% Catastrófico	2007	1	El Comité de Contratación recomendará a acorde a las normas vigentes la transparencia en la selección de los oferentes en los distintos procesos contractuales.	Probabilidad	Manual Preventivo	40%	Continua	Con registro	36,0	36,0 Bair	Mayor	Alto	Reducir	Documentar y socializar el uso de pliegos tipo (obras) Documentar y socializar el uso de formatos para todas las contrataciones que ejecuta la entidad.	Área de Contratos	Finalizado	Se evidencio actualización de documentación y formatos contractuales en lo referente a: Listado de documentos Acta de aprobación Acta de liquidación Acta de linicio Radicación de terceros Carta representación de oferta Ficha Técnica Compromiso Anticorrupción, entre otros.
Gestión del Patrimonio Arqueológic o MBA	Inexistencia de lineamientos estandarizados para la construcción de la actuaciones administrativas acordes con la normatividad vigente.	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para tramitar la tenencia, registro o salida temporal de bienes arqueológicos	Fraude Interno	400	60% Media	Pérdida_Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Moderado	Modelado	1	El encargo de laboratorio verifica cada vez que se recepciona una solicitud, los documentos aportados frente a los procedimientos establecidos.	Probabilidad	Manual Preventivo	40%	Continua	Con registro	36,0%	36,0% Baia	Mayor	Alto	Evitar	Continuar con la verificación caso a caso de las solitudes allegados para los diferentes trámites	Subdirección Científica	Finalizado	Utilizando el histórico del gestor documental Orfeo se verificó que las comunicaciones asociadas a los Programas de Arqueología Preventiva cuentan con visto bueno del arqueólogo líder y de la coordinación del Grupo de Arqueología quienes verifican que el concepto esté acorde con los términos de referencia adoptados por el ICANH mediante resolución 1337 de 2021.
Gestión del Patrimonio Arqueológic o PAP	Inexistencia de lineamientos estandarizados para la construcción de la actuaciones administrativas acorde con la normatividad vigente.	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para tramitar la intervención arqueológica (aprobación o negación)	Fraude Interno	800	80% Alta	Pérdida_Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Catastrófico	A DOOL	1	El profesional encargado de la evaluación del trámite deberá garantizar la transparencia de los procesos de gestión del patrimonio arqueológicos conforme a los lineamientos establecidos por la entidad (guías)	Probabilidad	Manual Preventivo	40%	Continua	Con registro	48,0%	48,0%	Catastrófico	Extremo	Evitar	La Subdirección Científica viabiliza que el informe final de la autorización arqueológica corresponda a los parámetros establecidos para autorización o negación cada vez que se reciba una solicitud	Subdirección Científica	Finalizado	Utilizando el histórico del gestor documental Orfeo se verificó que los certificados de tenencia expedidos contaran con visto bueno del líder del laboratorio de arqueología, la oficina jurídica y la subdirección de gestión del patrimonio, quienes verificaron que la solicitud cumpla con los requisitos previstos en el protocolo de manejo de bienes arqueológicos adoptado por el ICANH mediante resolución 1147 de 2020 y en el procedimiento previsto por

Conclusión

Una vez realizada la evaluación de los Riesgos de Corrupción se identificó que lo riegos ya existentes cumplieron con las actividades para la mitigación del riesgo; así como control, custodia, administración y organización en la gestión de soportes documentales al interior de los responsables de los mismos; sin embargo, con la aprobación y actualización de los riesgos al cierre de la vigencia se recomienda para el primer cuatrimestre vigencia 2023 se realice monitoreo a los mismos.