



CONSOLIDADO PLANES DE MEJORAMIENTO 2023

COMPONENTE SCI	RESPONSABLE	ORIGEN ACCIÓN	RECOMENDACIÓN	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	EVIDENCIA	FECHA DE ENTREGA DD/MM/AÑO
Ambiente de control	Talento Humano	SCI 2022	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	Una vez se presenten denuncias de posibles casos de conflicto de intereses se solicitará a la secretaria técnica del comité de control interno un espacio para presentar el estado y avance de dichos casos.	Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Permanente
Ambiente de control	Talento Humano	SCI 2022	Seguimiento a los casos, quejas y posibles irregularidades de incumplimiento al Código de Integridad.	Informe de seguimiento a los posibles casos e irregularidades de incumplimiento al Código de Integridad	Informe publicado en la intranet	Permanente
Evaluación y Control	Control Interno	FURAG	Realizar evaluación anual con respecto a la articulación de estrategias, acciones y el fortalecimiento esta disco de la Entidad en el Plan Estratégico Institucional vigencia 2023	1. Requerimiento de Planes a la Oficina Asesora de Planeación. 2. Verificación de documentación allegada. 3. Ejecución de Evaluación. 4. Informe Preliminar de Evaluación. 5. Informe final de evaluación	1. Formato en PDF con observaciones y análisis de la OCI, con respecto a la articulación de los planes con la política estadística. 2. Correo electrónico o memorando interno con el envío del informe preliminar a los interesados. 3. Informe final aprobado y publicado en el portal web del ICANH.	30 de septiembre de 2023
Evaluación y Control	Control Interno	FURAG	Realizar evaluación anual con respecto a la articulación de estrategias, acciones y el fortalecimiento esta disco de la Entidad en el Plan Estratégico Institucional vigencia 2023	1. Requerimiento de Planes a la Oficina Asesora de Planeación. 2. Verificación de documentación allegada. 3. Ejecución de Evaluación. 4. Informe Preliminar de Evaluación. 5. Informe final de evaluación	1. Correo electrónico o Memorando Interno - Orfeo 2. Formato Lista de chequeo verificada en formato PDF 100% diligenciada. 3. Cronograma de evaluación.	31 de diciembre de 2023
Auditoría Interna	Área Funcional de Contabilidad Alejandra Fonseca Martha Bibiana Fernández	Auditoría Área Funcional de Contabilidad	La Oficina de Control Interno establece una observación al responsable asignado en la política contable de Inventarios; lo anterior, porque en la misma se establece como responsable del control contable y administrativo al “Área de Gestión de Recursos Físicos del ICANH”; Control Interno se permite informar que el área responsable no corresponde a la mencionada en la Política, toda vez que para la vigencia 2021 se contaba con el área de Almacén y luego de la reestructuración realizada en la vigencia 2022, el área funcional de Almacén; por lo anteriormente expuesto.	Realizar la respectiva actualización de las positicas contables del ICANH y asignar el responsable correspondiente cuya competencia sea del área de Almacén.	La actualización de las políticas contables de la entidad se realizará en conjunto para el cierre del año, toda vez que los cambios solicitados no son de contenido significativo, adicional al cierre del año cada una de las áreas involucradas en le proceso de actualización deberá realizar la actualización pertinente frente a la restructuración de la entidad, teniendo en cuenta si esta tuvo algún impacto frente al alcance de la política. El área de contabilidad buscará concretar reuniones con las áreas necesarias para la actualizaciones de las políticas.	30 de noviembre de 2023

Auditoría Interna	Área Funcional de Contabilidad Alejandra Fonseca Martha Bibiana Fernández	Auditoría Área Funcional de Contabilidad	La Oficina de Control Interno se permite establecer una observación al uso inadecuado de formatos Institucionales; así como al no diligenciamiento de la historia del documento, lo que impide monitorear y controlar los cambios de los documentos, así como informar oportunamente los cambios realizados a los terceros interesados de dicha información.	Realizar uso de los formatos establecidos para las políticas contables y realizar la actualización de documentación con el fin de mantener, conocer, monitorear y controlar los cambios de la información producida al interior del ICANH; además de comunicar la trazabilidad de la información a la ciudadanía en general	La actualización de las políticas contables de la entidad se realizará en conjunto para el cierre del año, toda vez que los cambios solicitados no son de contenido significativo, adicional al cierre del año cada una de las áreas involucradas en le proceso de actualización deberá realizar la actualización pertinente frente a la restructuración de la entidad, teniendo en cuenta si esta tuvo algún impacto frente al alcance de la política. El área de contabilidad buscará concretar reuniones con las áreas necesarias para la actualizaciones de las políticas.	30 de noviembre de 2023
Auditoria interna	Parque Arqueologico Teyuna - Septimio Martinez y Diana Mejía Gestion Documental- Fernando Carrillo y Roger Suarez	Auditoria basada en riesgos	La Oficina de Control Interno realizo verificacion del archivo y cajas que se encuentran en custodia del responsable de la casa administrativa sede Santa Marta, en dicho archivo se hallaron documentos con vigencia desde 2002, por esta razon se recomienda que desde el area funcional de Gestion Documental, se realice una verificacion de la documentacion para determinar las transferencias documentales a las que haya lugar; así como la eliminacion o conservacion de los documentos teniendo en cuenta su antigüedad.	Realizar el diagnostico de la produccion documental de los parques y levantar el inventario en estado natural.	Informe diagnostico. Inventario en formato FUID.	30 de noviembre de 2023
Auditoria interna	Parque Arqueologico Teyuna - Septimio Martinez y Diana Mejía Talento Humano - Javier Estrada	Auditoria basada en riesgos	La Oficina de Control Interno identifico que la señalizacion respectiva al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo y la demarcacion de espacios, no se encuentran ubicadas en la sede, esto debido a mantenimientos de pintura, se hace la recomendacion de gestionar y señalar los espacios con las laminas correspondientes.	Establecer cronograma para ubicación y postura de señalización en sede santa marta Nota: Se coordinará con la secretaría general para salida de campo al parque arqueológico de Teyuna para realizar la actividad.	Acta de reunión Registro fotográfico de la señalización puesta en sitio.	31 Agosto 2023
Auditoria interna	Parque Arqueologico Teyuna - Septimio Martinez y Diana Mejía Talento Humano - Javier Estrada y Carlos Alvarez	Auditoria basada en riesgos	Dar cumplimiento a los lineamientos de SG –SST que se encuentran pendientes por cumplir: * 3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud. * 1.3 Información al médico de los perfiles de cargo * 3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: reingreso, periódicos. * 3.1.5 Custodia de Historias Clínicas * 3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional * 4.1.1 Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros. * 4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa * 4.1.3 Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros) * 4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos * 4.2.1 Se implementan las medidas de prevención y control de peligros * 4.2.2 Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control * 4.2.3 Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos * 4.2.4 Inspección con el COPASST o Vigía Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención Pipa * Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	Realizar las actividades pendientes de cumplimiento y generar soporte documental de cada uno de los ítems para envío a la Oficina de Control Interno. Se exceptúan de esta actividad los numerales: * 3.1.5 Custodia de Historias Clínicas.no es competencia del área de talento Humano del Icanh Resolución 1995 de 1999 y resolución 2346 de 2008 * 4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos. Por encontrarse en espacios abiertos y las condiciones en oficina Santa Marta no dan para tal medición.	Se coordinará con la secretaría general para salida de campo al parque arqueológico de Teyuna para realizar la actividad. Soporte Documental de cumplimiento con el nombre de cada uno de los ítems cumplidos.	31 Agosto 2023

Auditoria interna	Parque Arqueologico Teyuna - Septimio Martinez y Diana Mejía Talento Humano - Javier Estrada y Carlos Alvarez	Auditoria basada en riesgos	La Oficina de Control Interno Identifico que en el Parque Arqueológico de Teyuna, se encuentra equipada y conformada la brigada de emergencia, no obstante no se evidencio su formalizacion, se recomienda formalizar su conformacion en la pagina web del ICANH	Formalización, divulgación y publicación en página web de la entidad de brigada de emergencia parque arqueológico de Teyuna	Se coordinará con la secretaría general para salida de campo al parque arqueológico de Teyuna para realizar la actividad. Soporte documental de formalización, socialización y publicación de brigada de emergencia parque arqueológico de Teyuna.	31 Agosto 2023
Auditoria interna	Parque Arqueologico Teyuna - Septimio Martinez y Diana Mejía Área de Almacen - Alba Ines Espitia Área de Tecnología de Información - Sonia Cardozo	Auditoria basada en riesgos	Se evidencian unos equipos de computo asignados al administrador de parques, los cuales no están siendo usados por los trabajadores ya que no cuentan con los elementos necesarios para su correcto funcionamiento, por esta razon el cumplimiento de actividades se esta realizando con equipos personales de los trabajadores, generando asi un riesgo en cuanto a perdida de información; se recomienda identificar los elementos necesarios para el correcto funcionamiento y gestionar su adquisición y envió a la sede Santa Marta.	Realizar mesa de trabajo entre las áreas de almacén, TI y sede Santa Marta para identificar las necesidades en cuanto a equipos para su adecuado funcionamiento en Santa Marta. Una vez determinadas las necesidades en la sede Santa Marta realizar el envío de los elementos a dicha sede. Reunión desde TI con sede Santa Marta para garantizar el correcto uso de elementos de computo asignados; así como la asignación de unidad drive para el almacenamiento de la información de la Entidad	Actas de reunión para la identificación de necesidades. Salida del almacen de elementos para sede Santa Marta Acta de Reunión para verificación de elementos y correcto funcionamiento de elementos de computo y asignación de unidad Drive.	30 de julio de 2023
Actividades de Control	Oficina Asesora de Planeación	Evaluación ITA	Se evidencia un incumplimiento de 34 ítems de la ley 1712 de 2014 y Resolución 1519 de 2020, los cuales se encuentran enunciados en el informe respectivo, no obstante, la OCI se permite aclarar que para 32 de estos ítems se prevé dar cumplimiento con la finalizacion del rediseño de la Sede Electronica; sin embargo, la OCI recomienda establecer un cronograma de trabajo para la finalización de la implementación de la Sede Electrónica y de esta manera dar el cumplimiento respectivo.	Diseñar Cronograma de trabajo	Acta comité de gestión y desempeño donde se socialice el cronograma.	15 de marzo de 2023
Actividades de Control	Subdireccion de Apropiacion Social y Relacionamiento con el Ciudadano	Evaluación ITA	Durante el proceso de evaluacion, la OCI identifico un incumplimiento al ítem "Mecanismo para que el usuario pueda agendar una cita para atención presencial, e indicar los horarios de atención en sedes físicas" ya que a pesar de que se indican los horarios de atencion de las sedes físicas, no existe evidencia de un mecanismo como el anteriormente mencionado; en esta ocasion la recomendacion es que con el rediseño de la sede electrónica se asigne un espacio o botón con formulario denominado "pida una cita" para	1. Revisar de manera articulada con las áreas técnicas los trámites y servicios a priorizar para definir las necesidades de agendamiento. 2. Incluir dentro del rediseño de la página web la implementación del enlace de "Pida una Cita"	1. Actas de reunión, y documentos de priorización. 2.1. Caso de uso para implementar el enlace 2.2 Enlace implementado en la página web	15 de diciembre de 2023
Actividades de Control	Subdireccion de Apropiacion Social y Relacionamiento con el Ciudadano	Evaluación ITA	Se evidencia no cumplimiento en lo que enmarca el literal (i) del numeral 1.1. Directrices de Accesibilidad Web. Por esta razón la OCI se permite recomendar que se establezcan lineamientos para los documentos (Word, Excel, PDF, PowerPoint, etc.) que den cumplimiento a los criterios de accesibilidad establecidos en el Anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020.	1. Actualizar el documento "ORIENTACIONES PARA INCORPORAR ACCESIBILIDAD EN DOCUMENTOS DE PROCESADOR DE TEXTOS" y realizar los correspondientes a los demás formatos. 2. Desarrollar actividades de sensibilización para el uso de la guía para la creación de documentos accesibles	Guía para la creación de documentos accesibles a publicar en la página web	15 de diciembre de 2023
Auditoria Interna	Talento Humano	Auditoria Talento Humano 2022	Durante el proceso de auditoria se evidencian diferencias entre los valores entregados por el area de Talento Humano y los calculados por la OCI, en cuanto a retencion en la fuente, se establece una no conformidad y se recomienda que se tenga en cuenta la aplicabilidad del porcentaje fijo en el calculo de todos los semestres. Se debe informar a la Oficina de Control Interno, porque en el mes de agosto existen diferencias entre los calculos generados por Talento Humano vs Control Interno; así como un formato en excel diligenciado de manera manual relacionando al funcionarios, la base de retención, el porcentaje aplicado y el resultado para corroborar si el aplicativo actualmente esta realizando de forma correcta los calculos o puede existir diferencias y tomar acciones correctivas en el aplicativo.	Verificacion de los resportes del aplicativo novasoft.	Formato de verificación de retención en la fuente aprobado, en el cual se relacione al funcionario, la base de retención, el porcentaje aplicado y el resultado para corroborar si el aplicativo realiza de forma correcta los calculos o puede existir diferencias y tomar acciones correctivas en el aplicativo.	31/10/2023

Auditoria Interna	Oficina Asesora de Planeación	Auditoria Oficina Asesora de Planeación	Durante el proceso auditado no se evidenció monitoreo sobre la mitigación del riesgo bajo el esquema de la primera y segunda línea de defensa; se recomienda implementar controles siguiendo el esquema de las líneas de defensa tanto para la evaluación como para el seguimiento, con el fin de poder socializar el mecanismo a los responsables de cada una de las líneas.	Se modificará el formato de monitoreo de riesgo y se tendrá en cuenta para los monitoreos de la vigencia la primera y segunda línea de defensa	Formato diligenciado	31 de diciembre de 2023
Evaluación y Control	Control Interno	FURAG	Realizar Auditoria Interna basada en Riesgos a la Política de Estadística de acuerdo a la norma técnica de calidad del proceso estadístico NTCPE-1000.	1. Inclusión en el Plan Integral de Gestión de Control Interno vigencia 2023 2. Programa de Auditoría 2023 3. Informe Preliminar 4. Informe Final	1. Plan Integral de Gestión de Control Interno, publicado.	31 de agosto de 2023
Evaluación y Control	Control Interno	FURAG	Realizar Auditoria Interna basada en Riesgos a la Política de Estadística de acuerdo a la norma técnica de calidad del proceso estadístico NTCPE-1000.	1. Inclusión en el Plan Integral de Gestión de Control Interno vigencia 2023 2. Programa de Auditoría 2023 3. Informe Preliminar 4. Informe Final	1. Papeles de trabajo de Control Interno, formatos Actualizados. 2. Comunicación de Apertura de Auditoría 3. Acta de Reunión Apertura de Auditoría	30 de septiembre de 2023
Evaluación y Control	Control Interno	FURAG	Realizar Auditoria Interna basada en Riesgos a la Política de Estadística de acuerdo a la norma técnica de calidad del proceso estadístico NTCPE-1000.	1. Inclusión en el Plan Integral de Gestión de Control Interno vigencia 2023 2. Programa de Auditoría 2023 3. Informe Preliminar 4. Informe Final	1. Comunicación de informe preliminar a las partes Interesadas. 2. Informe final aprobado y publicado en pagina web del ICANH	31 de diciembre de 2023

EI -014	EI	corrupción; el porcentaje de avance para el último cuatrimestre de la vigencia 2022 corresponde a 37,5%.	AC	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.	Publicar el mapa de riesgos de corrupción para consulta de la ciudadanía y realizar los ajustes pertinentes que resulten de este proceso.	01/06/2023	31/07/2023	Mapa de riesgos de corrupción ajustado con las observaciones de la ciudadanía que apliquen	Oficina Asesora de Planeación
EI-015	EI		AC		Socializar en los diferentes espacios internos o a través de herramientas audiovisuales los riesgos de corrupción aprobados	01/08/2023	31/08/2023	Apoyos audiovisuales utilizados en la socialización	Oficina Asesora de Planeación
EI-016	EI		AC		Realizar monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción y publicar en la sede electronica.	30/01/2023	30/09/2023	Mapa de riesgos de corrupción con su monitoreo cuatrimestral	Oficina Asesora de Planeación
EI-017	EI		AC		Sesionar el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de acuerdo con la periodicidad estipulada en su resolución de creación.	31/01/2023	31/12/2023	Actas de las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Oficina de Control Interno
EI-018	EI	La Oficina de Control Interno, se permite establecer no conformidad respecto al 22% que presenta incumplimiento al nivel de conformidad mínimo de lineamientos y requisitos "perceptible nivel A"	AM	1.3.4 Orientación: Los sitios y aplicaciones web deben admitir ambas orientaciones y su contenido debe ser operable en los dos sentidos a menos que la orientación sea esencial. De ser así se debe informar al usuario.	Se detectó que el botón de menú se estaba desactivando en dispositivos celulares cuando se usaban en modo horizontal, se verificará que permanezca activado sin importar el dispositivo o la horientación.	17/04/2023	31/12/2023	Botón de menú funcional incluso en dispositivos celulares al girarlos horizontalmente	Micrositios
EI-020	EI	La Oficina de Control Interno, se permite establecer no conformidad respecto al 36% que presenta incumplimiento al nivel de conformidad mínimo de lineamientos y requisitos operable nivel A	AM	2.1.2 Sin trampas para el foco del teclado: Si es posible mover el foco a un componente usando el teclado, entonces el foco se puede quitar de ese componente usando teclado y, si se requiere algo más que las teclas de dirección o de tabulación, se informa al usuario el método apropiado para mover el foco.	La navegación funciona de manera estandar recorriendo la pagina completa con el botón de tabular para avanzar y la combinación shift+tab para retroceder en el menú principal se agrega la funcion de señalar el botón y retirar el foco con el segundo impulso, para los elementos activos en el cuerpo de la página ésta funcionalidad no aplica, en este mismo proceso se detectó que la tabulación no está incluyendo elementos no funcionales, los cuales son importantes para la lectura de la página para personas con discapacidad, se solicitará al desarrollador de la página que incluya estos elementos dentro del recorrido de tabulación .	17/04/2023	31/12/2023	Todos los elementos de la página pueden ser accedidos recorriendo la página con el teclado, en una secuencia lógica iniciando con la barra de accesibilidad, luego el menú y consecuentemente hasta el footer.	Micrositios
EI-022	EI			2.4.1 Evitar bloques: Existe un mecanismo para evitar los bloques de contenido que se repiten en múltiples páginas web.	Para algunas páginas internas existe un menú lateral, similar al que se encuentra para ese item en menú principal y éstos mismos elementos están incluidos dentro de la página en cuestión.	17/04/2023	31/12/2023	Se retirarán todos los menús laterales en caso de que ya estén presentes en el menú principal o internamente en la página.	Micrositios
EI-023	EI			2.4.3 Orden del foco: Los componentes que pueden recibir el foco lo hacen en un orden que preserva su significado y operabilidad	La tabulación no está incluyendo elementos no funcionales, los cuales son importantes para la lectura de la página para personas con discapacidad, se solicitará al desarrollador de la página que incluya estos elementos dentro del recorrido de tabulación .	17/04/2023	31/12/2023	Todos los elementos de la página pueden ser accedidos recorriendo la página con el teclado, en una secuencia lógica iniciando con la barra de accesibilidad, luego el menú y consecuentemente hasta el footer.	Micrositios
EI-025	EI	La Oficina de Control Interno identificó oportunidad de mejora para 16 requisitos de la NTC 6047 calificados como "No aplica" dentro de la entidad	AM	De acuerdo al diagnostico preliminar de la NTC 6047 entregado por las áreas evaluadas, se identificó la no aplicabilidad de los siguientes requisitos: - 9. Defensas a lo largo de senderos y rampas - 10. Rampas al interior de las edificaciones - 13. Ascensores (elevadores) - 14. Plataformas de elevación verticales e inclinadas (salva escaleras) - 15. Instalaciones para perros guía y otros perros de asistencia - 18. Sistemas de asignación de turnos - 19. Organizadores de filas - 22. Auditorios, salas de conferencia y salas de reuniones - 25. Teléfonos - 26. Acceso de tarjetas, máquinas dispensadoras - 27. Sistemas de acceso de seguridad - 28. Centro de copiado - 29. Fuentes de agua potable - 30. Bancos o módulos para recaudo - 33. Guardarropa - 36. Áreas de almacenamiento Pese a lo informado, se adelantaron mesas de trabajo en las cuales se definieron acciones a implementar en algunos de los requisitos antes citados, por lo cual no se tiene certeza de si aplican o no en la entidad. Adicionalmente, la Oficina de Control Interno identificó que los criterios 15 y 22 pueden ser aplicables a la entidad.	Evaluar si efectivamente los criterios antes señalados son o no aplicables a las instalaciones actuales o a la nueva sede Bogotá y establecer acciones a implementar para los mismos 15. Instalaciones para perros guía y otros perros de asistencia 22. Auditorios, salas de conferencia y salas de reuniones 27. Sistemas de acceso de seguridad	10/04/2023	31/08/2023	Informe de evaluación de aplicabilidad (15 y 22) Informe descriptivo actualizado (27)	Secretaria General/ Infraestructura

EI-026	EI	La Oficina de Control Interno identificó oportunidad de mejora para requisitos de la NTC 6047 calificados como "parcialmente" dentro de la entidad	AM	5. Requisitos técnicos para la adecuación de espacios físicos: La diversidad característica entre los seres humanos y la variedad de situaciones por las que atraviesa una persona a lo largo de su vida, asociadas a variables antropométricas como la fuerza, la velocidad, la movilidad, la visión y la audición, son aspectos que se deben considerar en forma integral en el diseño del entorno. Por esto es necesario que, en todas las zonas, (véase el Anexo A) se tengan en cuenta los siguientes espacios necesarios para el desplazamiento de personas usuarias de sillas de ruedas: a) Espacio de aproximación: Espacio mínimo libre de obstáculos de 80 cm de ancho y 120 cm de longitud, que posibilita a una persona usuaria de silla de ruedas aproximarse y usar una ayuda técnica, mobiliario o equipamiento. b) Espacio de maniobra: Espacio mínimo libre de obstáculos que posibilita inscribir un círculo de 150 cm de diámetro, con el fin de posibilitar a una persona usuaria de silla de ruedas girar y maniobrar. c) Espacio de transferencia: Espacio mínimo libre de obstáculos de 80 cm de ancho y 120 cm de longitud, que posibilita a una persona usuaria de silla de ruedas posicionarse próxima a la ayuda técnica, mobiliario o equipamiento al cual necesita realizar una transferencia.	Estudio y propuesta para adecuación de acceso.	28/04/2023	31/12/2024	Documento técnico de propuesta	Secretaría General/ Infraestructura
EI-027									
EI-028	EI	La Oficina de Control Interno identificó oportunidad de mejora para requisitos de la NTC 6047 calificados como "parcialmente" dentro de la entidad	AM	45. Señalización: Las señales deben estar bien iluminadas, claras y legibles, se deben colocar a una altura consistente. La información de la señalización mediante texto debe complementarse con símbolos gráficos para facilitar su comprensión por todas las personas. Las señales se deben suministrar en relieve y en Braille. Las señales se deben fabricar con materiales robustos y deben ser fáciles de cambiar, limpiar y reparar. Se debe evitar una cantidad excesiva de señales cercanas, al igual que material visual colocado demasiado cerca de señales fijas en las paredes. En donde se usa Braille como un elemento complementario o independiente de las señales táctiles, debe ser fácil de ubicar. Para centros de atención al ciudadano, se debe tener como mínimo señalización que atienda a la población sorda, donde pueda recibir información en lenguaje de señas colombiana de acuerdo a la legislación vigente.	Actualizar e implementar el sistema de señalización completo, demarcación de áreas y el uso del sistema Braille y táctil como complemento de la señalética.	28/04/2023	01/06/2024	Informe descriptivo actualizado	Talento Humano /SST Comunicaciones
EI-029	EI	La Oficina de Control Interno identificó oportunidad de mejora para 2 requisitos de la NTC 6047 calificados como "parcialmente" dentro de la entidad	AM	De acuerdo al diagnostico preliminar de la NTC 6047 entregado por las áreas evaluadas, se identificó el cumplimiento parcial de los siguientes requisitos: - 7. Circulación horizontal - 8. Circulación vertical Pese a lo informado, se adelantaron mesas de trabajo en las cuales no se definieron acciones a implementar en los requisitos antes citados.	Realizar el Estudio y propuesta para adecuación de acceso.	1/07/2023	31/12/2024	Documento técnico de propuesta	Secretaría General/ Infraestructura
EI-030	EI	La Oficina de Control Interno identificó oportunidad de mejora para 4 requisitos de la NTC 6047 calificados como "No cumplidos" dentro de la entidad	AM	De acuerdo al diagnostico preliminar de la NTC 6047 entregado por las áreas evaluadas, se identificó el no cumplimiento de los siguientes requisitos: - 6. Espacio reservado para estacionamiento accesible - 21. Mobiliario salas de espera - 23. Espacios de observación en áreas de reunión - 35. Enfermería Pese a lo informado, se adelantaron mesas de trabajo en las cuales no se definieron acciones a implementar en los requisitos antes citados.	Establecer acciones a implementar para los mismos e informar a la Oficina de Control Interno. (Priorización antes de finalizar el segundo cuatrimestre) 6. Espacio reservado para estacionamiento accesible 21. Mobiliario salas de espera 23. Espacios de observación en áreas de reunión 35. Enfermería	1/05/2023	31/08/2023	Forme de evaluación de aplicabilidad	Secretaría General/ Infraestructura
EI-031	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	12. Pasamanos: Pasamanos. Componente de una escalera o de una rampa u otros componentes de la edificación que brinda orientación, equilibrio y apoyo. Se deben colocar pasamanos para senderos pendientes o inclinados, rampas y escaleras, y para las cajas de ascensores, de acuerdo con los requisitos de los numerales 12.2 - 12.8. Se debe colocar un pasamanos a ambos lados de todos los tramos de escaleras y se debería colocar un pasamanos central cuando el ancho no obstruido de las escaleras exceda los 2 700 mm, siempre y cuando haya un ancho libre de 1 500 al menos, en uno de los lados. Consideraciones excepcionales para las edificaciones existentes: se debería colocar un pasamanos al menos en un lado del tramo de escalera (las dificultades principales surgen en las edificaciones de patrimonio histórico y cultural o de patrimonio arquitectónico).	Presentación de proyecto de diseño e instalación de pasamanos doble en las escaleras de acceso a la casa administrativa.	01/07/2023	31/12/2024	Documento Proyecto de Diseño	Secretaría General/ Infraestructura

EI-032	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	27. Sistemas de acceso de seguridad: Los sistemas de accesos de seguridad se deben diseñar para satisfacer las necesidades de cualquier persona. Esto incluye los requisitos para espacio de maniobra y que los controles se puedan alcanzar fácilmente. Para los requisitos relacionados con acceso de tarjetas y teclados, véase el numeral 30. Se deberían utilizar los sistemas de seguridad accesibles que están disponibles. Los sistemas de acceso de seguridad deberían ser utilizables por cualquier persona. Los sistemas biométricos (escáneres de retina o de la palma de la mano) no se pueden utilizar en todos los usuarios.	Para el año 2023, se prevé la instalación e implementación de un sistema biométrico en el ingreso de esta sede, de acuerdo a lo consignado en el contrato 234/2022 el cual se encuentra en ejecución. Esta sede cuenta con una sola entrada y salida en la cual se realiza registro de visitantes por parte de la empresa de seguridad, la instalación de estos equipos contará con las medidas y espacios que hacen parte de este requisito.	10/04/2023	31/08/2023	Informe descriptivo actualizado	Secretaría General/ Infraestructura
EI-033	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	38. Superficies de pisos y paredes: Los recubrimientos de los pisos deben ser firmes y antideslizantes, tanto en condiciones secas como húmedas. Las superficies del piso y de la pared deberían ser anti deslumbramiento. Es conveniente evitar los reflejos que puedan causar confusión, debido al uso inadecuado de acabados de pisos y paredes y a la ubicación de espejos y vidrieras. Para el contraste visual, véase el numeral 39. Las superficies deberían contribuir a un ambiente acústico que ayude en la orientación	Se debe realizar el cambio de las bandas antideslizantes de las escaleras que se encuentran desgastadas por el uso para las casas administrativa y misional. Se deben instalar bandas de advertencia en las divisiones traslúcidas y puertas de vidrio cumplimiento este requisito.	27/03/2023	31/08/2023	Informe descriptivo actualizado	Secretaría General/Infraestructura
EI-034	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	39. Contraste visual: Con el fin de facilitar la orientación y garantizar el uso seguro de un ambiente, las superficies adyacentes, la información y los peligros potenciales deben brindar un contraste visual discernible. Se debe proporcionar una diferencia mínima en el VRL en relación con la exigencia visual (véase la Tabla 4). Adicionalmente, una de las dos superficies debería tener un valor VRL de mínimo 30 puntos para el mueble de la puerta, 40 puntos para las superficies de un área grande, y 70 puntos para los peligros potenciales e información de texto. La diferencia mínima en el VRL se debe lograr y mantener durante toda la vida de los elementos de construcción. Se deben tener en cuenta el deterioro y el mantenimiento de la instalación.(véase el Anexo D)	Ya se cuenta con la señalización de emergencias,se procederá con la instalación de acuerdo a las especificaciones de éste requisito y a la validación de los planos por parte de SST.	27/03/2023	31/08/2023	Informe descriptivo actualizado	Secretaría General/Infraestructura Talento Humano/SST
EI-035	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	40. Iluminación: Iluminación Externa: Las rutas hacia la edificación y alrededor de ella deben tener suficiente luz artificial que permita detectar los cambios de nivel o gradiente. La ubicación de las luces no debería causar deslumbramiento, reflejos ni sombras. Las rampas, entradas, escalones, señalización, entre otros., deberían tener una iluminación artificial, adecuada de al menos 100 lux. Iluminación Natural: Debería ser posible oscurecer las ventanas en caso de luz brillante (véanse los numerales 40.4 a 40.8). Para la ubicación de las ventanas, (véase el numeral 17.3.) Iluminación Artificial: La iluminación debería brindar condiciones visuales compatibles con la tarea, la orientación y la seguridad visual. Los factores clave son: - el nivel de iluminación de las superficies horizontales y verticales, -la limitación del deslumbramiento causado por una fuente de luz o reflejos, - la uniformidad y la distribución de la luminancia, -la dirección de la luz y de las sombras y -el nivel del color. La luz artificial debería dar un buen nivel de color. Se recomiendan fuentes de luz con un índice Ra de nivel de color.	Una vez se instale la señalización de emergencias, el equipo de infraestructura hará seguimiento al cronograma del plan de mantenimiento, se harán mediciones de iluminación para determinar la pertinencia de instalación de iluminación de emergencias y una vez instalada se presentará el cronograma del plan de mantenimiento actualizado.	01/07/2023	30/11/2023	Informe descriptivo actualizado Plan de mantenimiento actualizado	Secretaría General/Infraestructura Talento Humano/SST
EI-036	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	41. Equipos controles e interruptores: Generalidades: El diseño y la construcción de los controles y los dispositivos de operación deben ser tales que permitan a cualquier persona un manejo seguro e independiente. Los controles deben ser de fácil uso, por ejemplo, para operar sin usar las manos, o usando el codo. Se debe requerir el mínimo esfuerzo manual para la apertura y el cierre de puertas. El uso de los interruptores y los controles debe ser fácil de entender, incluso sin conocimiento especializado. Es necesario proporcionar iluminación suficiente a los dispositivos de control y a toda la información pertinente. Las perillas ovaladas o redondas de puerta no son adecuadas para personas con discapacidad de movilidad, para personas de talla baja o menos fuerza, o para niños. Donde sea adecuado, se deben suministrar pictogramas foto luminiscentes	Se prevén cierres automáticos para los cuartos de baños y reposición de chapas teniendo en cuenta las especificaciones de este lineamiento, previstos en el plan de compras 2023	30/12/2022	30/11/2023	Informe descriptivo actualizado	Secretaría General/ Infraestructura
EI-038	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	42. Aspectos de gestión de mantenimiento: La gestión eficaz del ambiente construido es esencial para asegurar que una edificación pueda ser usada por cualquier persona. Se requerirán políticas y procedimientos de gestión para asegurar que se mantenga la accesibilidad en forma regular.	Socialización y divulgación de herramienta correspondiente	01/07/2023	31/10/2023	Convocatoria a la socialización, listados de asistencia y piezas informativas que se diseñen.	Comunicaciones

EI-039	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos	AP	43. Seguridad y protección contra emergencias y evacuación: En todos los tipos de edificaciones es esencial contar con un sistema eficaz y confiable de advertencia contra incendios. En la actualidad, las tecnologías disponibles permiten que las advertencias sean comunicadas simultáneamente por resonadores, luces estroboscópicas, mensajes de voz y sensaciones táctiles individuales mediante vibración	Sensibilización, socialización y apropiación de los protocolos de emergencias.	01/07/2023	31/10/2023	Protocolos de emergencias y formato de entrega de elementos de seguridad	Talento Humano/SST
EI-040					Actualización de los panoramas de riesgos por parte de la ARL para cada vigencia.	01/07/2023	30/11/2023	Panorama de riesgos actualizado	Talento Humano
EI-041	EI	La Oficina de Control Interno identificó que desde las áreas evaluadas existen 9 requisitos de la NTC 6047 calificados como "cumplidos" dentro de la entidad, sin embargo, en las mesas de trabajo adelantadas se establecieron acciones de mejoramiento a los mismos, debido a que para mantener su cumplimiento se deben realizar acciones recurrentes.	AP	44. Generalidades de orientación e información: El ambiente construido debería ser diseñado, construido y gestionado para facilitar la orientación. Orientación significa encontrar la ruta buscada, evitar obstáculos que puedan causar peligros y saber cuándo se ha llegado al destino. Se deben tomar medidas adecuadas a la entrada de la edificación y en los puntos de decisión dentro de la edificación, para describir la ubicación y naturaleza de la edificación. En edificaciones muy complejas, se debería suministrar información visual, audible y táctil.	De acuerdo a los planos de evacuación y la distribución de las áreas que defina la Dirección general para cada sede, se diseñará la señalización de ubicación para la orientación de la ciudadanía.	28/04/2023	31/12/2024	Diseño de la señalización de ubicación para laa orientación de la ciudadanía	Secretaría General/Infraestructura Talento Humano/SST Comunicaciones
EI-042					Revisión, actualización y diseño de señalética para todas las se	28/04/2023	30/06/2024	Diseño de la señalética	Comunicaciones
EI-043					Instalación de la señalética	01/07/2024	31/12/2024	Informe de instalación de la señalética	Talento Humano
EI-044	EI	La Oficina de Control Interno identificó un diagnostico preliminar de Parques Arqueológicos para los espacios de acceso y atención al ciudadano en los mismos, en los cuales algunos de los requisitos fueron calificados como cumplidos.	AM	De acuerdo al diagnostico preliminar de la NTC 6047 entregado por las áreas evaluadas de aquellos requisitos calificados como cumplidos no existe soporte documental o registro fotográfico que permita tener certeza del cumplimiento, sin desconocer lo informado.	Es necesario que en el primer semestre de la vigencia 2023 se adelanten mesas de trabajo con los administradores de parques para que apoyen la recolección de dichos registros y tener certeza del cumplimiento identificado. La acción debe cumplirse de manera individual en cada uno de los parques, dado que las condiciones son particulares para cada uno de estos, pueden apoyarse en el informe emitido por la Oficina de Control Interno.	10/04/2023	31/08/2023	Informe descriptivo actualizado	Secretaría General/Infraestructura Área funcional de relacionamiento con el ciudadano
EI-046	EI	La Oficina de Control Interno identificó un diagnostico preliminar de Parques Arqueológicos para los espacios de acceso y atención al ciudadano en los mismos, en los cuales algunos de los requisitos fueron calificados como parcialmente y no cumplidos.	AM	De acuerdo al diagnostico preliminar de la NTC 6047 entregado por las áreas evaluadas, se identificó parcialmente y no cumplido algunos de los requisitos, y de acuerdo a las condiciones de cada uno de los parques, estos varían (revisar detalladamente el informe emitido por la Oficina de Control Interno).	Establecer acciones a implementar para los mismos e informar a la Oficina de Control Interno. (Priorización antes de finalizar el segundo cuatrimestre)	10/04/2023	31/08/2023	Informe de evaluación de aplicabilidad Matriz de Diagnostico actualizada	Secretaría General/Infraestructura Área funcional de relacionamiento con el ciudadano
EI-047	EI	El responsable de los casos de éxito y las funciones de aseguramiento en las líneas de defensa y mapas de aseguramiento tiene la responsabilidad de realizar los seguimientos, verificación y reporte de resultados de las actividades asignadas. Fuente Mapa de Aseguramiento todas las áreas	AM	Actualización del Mapa de Aseguramiento bajo la nueva estructura de la Entidad aplicabilidad vigencia 2023.	Evaluación al Mapa de Aseguramiento cuatrimestralmente desde su aprobación por parte del Comité de Control Interno	01/05/2023	31/12/2023	Evaluación del Mapa de Aseguramiento	Control Interno
EI-048	EI	Es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2023 y luego de la reestructuración del ICANH; la actualización de procesos, procedimientos y la planeación estratégica del ICANH se debe revisar, evaluar y en caso de ser necesario ajustar o actualizar y socializar la política de auditoría de la entidad.	AM	Política de Auditoria en formatos no vigentes y aprobados por la Entidad	Se debe realizar actualización de forma a la política de auditoria y debe ser aprobada por el Comité de Control Interno	01/05/2023	31/12/2023	Política actualizada, publicada y socializada 2023	Control Interno
EI - 053	EI	Incumplimiento del 67% en la acción de prejudiciales, correspondientes a procesos prejudiciales activas a 31 de diciembre de 2022 y su respectiva actualización.	AC	La OAJ indica que hay un total de 0 prejudiciales activos en el ICANH, sin embargo, al verificar la información en eKOGUI, en este se registra un total de 2.	Realizar actualización de los procesos pre judiciales en el aplicativo ekogui	03/05/2023	30/07/2023	Procesos pre judiciales cargados en ekogui	Oficina Asesora Juridica
EI - 054			AC	En la actualización el proceso prejudicial registrado antes del 01 de julio de 2023 de acuerdo a la OAJ ya se encuentra terminado, no obstante, en el aplicativo aún registra como activo.	Actualizar el estado del proceso referenciado	03/05/2023	30/07/2023	Procesos pre judiciales cargados y actualizados en ekogui	Oficina Asesora Juridica
56	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓN	No se identifica la aprobación del plan de tratamiento de riesgos de la seguridad de la información, y la aceptación de los riesgos residuales de la seguridad de la información por parte de los dueños de los activos de información.	AC		Documentar los criterios para la gestión de riesgos de seguridad de la información en donde se incorpore la responsabilidad de los procesos frente al ciclo de tratamiento del riesgo	24/07/2023	12/12/2023	Matriz de Riesgos, Firmada por dueños de los activos de información	Area Funcional de TI
57	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Verificado el plan de capacitaciones aportado por el proceso, no se evidencia la comunicación desagregada por parte interesada, esto teniendo en cuenta que no se han definido en el SGSI.	AC		Establecer y documentar a través del plan de sensibilización del SGSI las necesidades de comunicación internas y externas, en donde se incorpore lo siguiente: a) el contenido de la comunicación; b) cuándo comunicar; c) a quién comunicar; d) quién debe comunicar; y e) los procesos para llevar a cabo la comunicación.	30/06/2023	20/12/2023	Plan de comunicaciones	Area Funcional de TI

61	ISO 27001:2013 4.CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	Establecer el alcance del SGSI a través de resol	AM		Documentar el alcance definido y surtir su aprobaciópon a traés del Comité Institucional de Gestión y Desempeño				Area Funcional de TI
62	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓ N	Establecer los criterios para la gestión de riesgos de seguridad de la información.	AM		Definir y doumentar un manual/guia que permita dar cuenta los criterios para identificar -amenazas y vulnerabilidad-, evaluar y tratar los riesgos de seguridad. Así como los criterios en los cuales se debe realizar la identificación de estos.	21/07/2023	31/08/2023	GUÍA DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	Area Funcional de TI
63	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓ N	Realizar el seguimiento de la implementación de la matriz de aplicabilidad a través del comité institucional de gestión y desempeño.	AM		Solicitar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño definir la periodicidad en la cual se realizará seguimiento a la implementación del SGSI y se dé cuenta de la ejecución de controles a través de la matriz de aplicabilidad	01/05/2023	21/07/2023	Matríiz de aplicabilidad	Area Funcional de TI
64	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓ N	Articular le gestión de riesgos de seguridad de la información con la política institucional de gestión del riesgo.	AM		Comunicar la necesidad al área encargada de la política de gestión de riesgos institucional, sobre la articulación e integración de los riesgos de seguridad digital en dicha politica.	05/06/2023	31/08/2023	Política de Riesgos institucional	Area Funcional de TI
65	ISO 27001:2013 Dominio A9	La entidad debe garantizar que se cumplan las directrices y controles establecidos para restringir el acceso a la información como se establece en el Anexo A, Dominio A9 de la Norma ISO 27001:2013, toda vez para ingresar al área de TI cuenta con un control que asegura la puerta mediante llave, sin embargo, tiene un espacio hueco que conecta a las otras oficinas por el cual se puede	AM		Evaluar con el área encargada de velar por la seguridad de las instalaciones fisicas lo siguiente: *Viabilidad de proteger el área de sistemas de manera integral, que permita mantener una oficina complemente cerrada	15/06/2023	07/07/2023	Concepto de infraestructura	Area Funcional de TI
67	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Formalizar la documentación del SGSI que se encuentra en proceso y comunicarla a las partes interesadas.	AM		Reiterar la solicitud al área de planeación para formalizar los documentos que se encuentra en proceso de aprobación y códificación, teniendo en cuenta el procedimiento institucional	26/06/2023	14/07/2023	Documentos actualizados y codificados	Area Funcional de TI
68	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Verificar y actualizar la política de seguridad y privacidad de la información conforme los cambios de la entidad.	AM		Efectuar la actualización, aprobación, publicación y comunicación de la politica de seguridad y privacidad de la información alineada a los cambios institucionales, la ISO 27001:2013 y lo dispuesto en la Resolución 00500 del 2021 expedida por MinTIC	24/07/2023	31/08/2023	Política de seguridad actualizada	Area Funcional de TI
69	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓ N 7.SOPORTE	Documentar procedimiento sobre gestión de vulnerabilidades.	AM		Establecer y efectuar un procedimiento que permita gestionar las vulnerabilidades tecnológicas presentes en los componentes tecnológicos que soportan los procesos de la entidad, con el fin de minimizar los riesgos a los que está expuesta la información para el cumplimiento de los requerimientos regulatorios aplicables	24/07/2023	31/08/2023	Procedimiento de Gestión de vulnerabilidades	Area Funcional de TI
70	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Complementar documento de plan de backups, con ítem para restaurar y probar las copias de seguridad ejecutadas.	AM		Documentar la periodicidad con la que se debe probar y restaurar las copias de seguridad generadas y establecer el registro que dé evidencia de la actividad ejecutada, asi como los resultados.	11/11/2022	09/12/2022	PROCEDIMIENTO RESPALDO DE INFORMACIÓN Y RESTAURACIÓN DE COPIAS DE SEGURIDAD	Area Funcional de TI
71	ISO 27001:2013 7.SOPORTE Dominio A8	Implementar etiquetado de la información sobre los activos institucionales.	AM		Realizar sesiones de trabajo con las áreas involucradas con el fin de explicar el proceso para realizar el etiquetado de la información, conforme los lienamientos establecidos y documentados.	02/10/2023	27/11/2023	Actas de sesiones con las áreas	Area Funcional de TI
72			AM		Ejecutar actividades de apoyo y validación a la implementación del etiquetado de la información				Area Funcional de TI
73	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Implementar acciones documentadas que permitan dar cuenta de la seguridad del recurso humano	AM		Validar y definir con el área encargada la incorporación de una obligación general -contratistas- que esté relacionada con el cumplimiento de las politicas del SGSI, así como para los funcionarios a través de las inducciones y re inducciones institucionales	05/06/2023	31/08/2023	Política de Riesgos institucional	Area Funcional de TI
74	ISO 27001:2013 6.PLANIFICACIÓ N	Se recomienda hacer un análisis detallado de los incidentes-/eventos de seguridad y las vulnerabilidades encontradas para la identificación de riesgos, llevarlos a la matriz de riesgos y establecer controles.	AM		Ejecutar actividades programadas sobre los eventos generados en las plataformas de seguridad informática que permita realizar las acciones correspondientes para evitar incidentes de seguridad	24/07/2023	28/08/2023	Formato de registro de incidentes o eventos de seguridad	Area Funcional de TI
75	ISO 27001:2013 7.SOPORTE	Coordinar sesiones y boletines informativos con periodicidad frecuente que permitan mejorar las competencias de los colaboradores institucionales en temas relacionados con seguridad de la información.	AM		Establecer y ejecutar cronograma de sensibilización relacionada con temas de seguridad de la información, en donde se incorporen piezas gráficas y charlas	30/06/2023	24/07/2023	Plan de comunicaciones	Area Funcional de TI

78	ISO 27001:2013 Dominio A 12.1	Validar y regular la temperatura del centro de datos, toda vez, que al ingresar el lugar no se sentía frío y tampoco se logró determinar control sobre este.	AM		Solicitar mantenimiento y concepto de funcionalidad adecuada sobre el aire acondicionado que se encuentra en el centro de datos	30/06/2023	07/07/2023	Concepto de funcionalidad	Area Funcional de TI
79	ISO 27001:20103 Dominio A 11.2.3102	Respecto a la zona de cableado se recomienda limpiar y retirar todos los elementos que no pertenecen a estos espacios, adicional anclar y organizar de manera adecuada el trenzado del cable.	AM		Solicitar al área encargada de la administración de los espacios institucionales, ubicar en otras áreas el mueble, cajas y elementos que no pertenecen a los centros de cableado y datos	01/06/2023	07/07/2023	Solicitud y seguimiento	Area Funcional de TI
80			AM		Establecer cronograma con actividades a ejecutar para ordenar el trnzado del cable en los racks.	10/07/2023	29/09/2023	Organizado y peinado del centro de datos	Area Funcional de TI
81	ISO 27001:2013 Dominio A 12.2	Revisar, ajustar y probar la política de instalación archivos .exe con el fin de prevenir la ejecución de programa malicioso	AM		Establecer, implementar y probar la politica de Instalación de software en sistemas operativos	25/09/2023	31/10/2023	Política configurada en dirtectorio Activo	Area Funcional de TI
82	ISO 27001:2013 Dominio A 12.1	Implementar recurso que permita monitorear la capacidad del servidor físico que se encuentra en el centro de datos de la entidad.	AM		Definir, documentar e implementar herramientas de monitoreo en ell servidor fisico que permita dar cuenta de la gestión de capacidad	06/11/2023	27/11/2023	Herramienta configurada para medición de la capacidad en el servidor principal	Area Funcional de TI
83	ISO 27001:2013 7.SOPORTE Dominio A 5	Revisar y documentar periódicamente para determinar el cumplimiento con las políticas y normas de seguridad de la información	AM		Establecer, y documentar los intervalos en los cuales se ejecutara revisión de implementación de las políticas de seguridad	27/11/2023	18/12/2023	Cronograma de revisiones sobre implementación de políticas de seguridad	Area Funcional de TI
AI - 086	AI	El Plan de Trabajo de Gestión del Patrimonio Arqueológico que vincula el Areas Arqueológicas Protegidas y Patrimonio Mundial, Formulación e Implementación de Planes de Manejo Arqueológico, Tecnologías aplicadas al patrimonio arqueológico, Inventario de bienes inmuebles del patrimonio arqueológico, Patrimonio Cultural Sumergido, Programa de Arqueología Preventiva, Autorizaciones de Intervención sobre el Patrimonio Arqueológico, Registro Nacional de Arqueólogos, Hallazgos Fortuitos, Laboratorio de Arqueología y Gestión museológica de bienes arqueológicos, no fue elaborado por la Subdirección de Gestión del Patrimonio para la vigencia 2022.	AP	El área presenta evidencias de ejecución de las actividades, pero no obedecen a un Plan de Gestión Integrado, donde se pueda evaluar la gestión misional de la Subdirección de Gestión del Patrimonio, en torno a las estrategias incluida Museología que hace parte del proceso.	Presentar, ante la Dirección General, informe del Plan de Trabajo con corte a Junio 30 del 2023.	04/07/2023	28/07/2023	Informe semestral- Plan de Trabajo Gestión del Patrimonio 2023	Gestión del Patrimonio
AI - 087	AI	No se evidencio oportunidad y gestión en la actualización de inventarios de piezas arqueológicas de bienes muebles al cierre de la vigencia 2022; lo cual genera para el ICANH, un nivel de riesgo alto y una probabilidad de materialización alta respecto a pérdidas y daños de dichos activos.	AM	la Oficina de Control Interno evidencio que existe desactualización de dichos inventarios, al cierre de la evaluación se identificó que dicho inventario tiene como fecha de última actualización la vigencia 2018; al tratarse de activos de suma importancia y valor patrimonial para la nación y para la Entidad, se hace necesario priorizar y establecer acciones de manera inmediata en la actualización de dichos activos en los inventarios de la Entidad.	Actualización de los inventarios de piezas arqueologicos de bienes muebles	02/06/2023	31/12/2023	Soporte de avances en el proceso de actualización	Gestión del Patrimonio
AI - 088	AI	las expediciones de las Licencias Arqueológicas, no se están expidiendo en los tiempos contenidos en el procedimiento para efectos de los licenciamientos, incumpliendo dichos lineamientos	AC	Se evidenció que según el procedimiento del programa de Arqueología Preventiva, el tiempo de revisión y aprobación del plan de manejo es de 3 días hábiles; revisadas las fechas de manera aleatoria, se evidenció que entre la fecha de recibido por parte de la oficina asesora jurídica y la fecha de salida del documento aprobado, el promedio es de 7 días hábiles; es decir, 4 días más de los establecidos;	Mesa de trabajo entre Gestión del Patrimonio Arqueologico y la Oficina Asesora Jurídica para diagnosticar los tiempos reales del procedimiento de revisión y aprobación del Plan de Manejo Arqueologico	04/07/2023	31/12/2023	Actas de reunión asociadas	Gestión del Patrimonio
AI - 089	AI	la Oficina de Control Interno establece incumplimiento a los controles establecidos en la matriz de riesgos de gestión a cargo del proceso evaluado; lo que genera mayor probabilidad de materialización de Riesgos al Interior de la Entidad.	AC	En el caso de riesgos relacionados con los reportes de seguimiento a las investigaciones del primer semestre 2022 a la Dirección General, no se evidenció documentos que den cuenta de dicho seguimiento por la Subdirección de Gestión del Patrimonio en la vigencia citada.	Socializar, en comité Directivo, el diagnostico identificado en las mesas de trabajo, para de esta manera estudiar la viabilidad del ajuste en el procedimiento con la Oficina Asesora de Planeación	04/07/2023	31/12/2023	Actas de reunión asociadas	Gestión del Patrimonio
EI-91	EI	La Oficina de Control Interno, evidenció que durante los meses de enero, febrero y marzo no se realizaron conciliaciones respecto a los recursos de la caja menor del ICANH. Por lo anterior la Oficina de Control Interno informa que se establece no conformidad al incumplimiento antes citado y que dicha actividad se debe realizar antes del cierre del mes de mayo.	AM	De acuerdo a lo establecido, las conciliaciones bancarias deben realizarse en el mismo mes en que se generan.	Actualizar el Procedimiento "Gestión de Caja Menor" con el fin de modificar los términos de las conciliaciones	01/07/2023	31/07/2023	Procedimiento de Gestión de Caja Menor actualizado y publicado	Yirley Camelo

EI-92	EI	Durante el desarrollo del arqueo, se halló un faltante de un millón ochocientos noventa y siete mil ciento dos pesos (\$1.897.102); información que presenta inconsistencias y que no corresponde a la realidad de la Entidad.	AC	La Oficina de Control Interno identificó un registro inapropiado de movimientos en SILF, producto de la indebida ejecución de rutas y operaciones en el aplicativo en cuanto al Egreso Pago, dado que se realizó la deducción de banco y no se ingresó en caja el valor correspondiente, es decir que, al realizarse una mala ejecución del procedimiento, se reflejó información no real de la entidad.	Presentar un informe que relacione y sustente la subsanación de inconformidades identificadas durante la evaluación del arqueo de la caja menor con los debidos soportes documentales en los que se evidencie dicha subsanación	01/07/2023	31/08/2023	Informe de subsanación de inconformidades	Yirley Camelo
AI-093	AI	Cartilla Arquía: Dicha cartilla no aparece en el plan de trabajo de divulgaciones para la vigencia 2021, sin embargo, en los correos de entrega de diagramación proporcionados por parte del contratista encargado, en la vigencia 2021, se identificó la entrega de la cuarta cartilla con la denominación "Arquía"	RPI	Esta no se encontraba en la programación de textos divulgativos y no fue socializada en los Comités Editoriales.	Evitar atender a requerimientos de vigencias pasadas que no estén amparados por decisiones del Comité Editorial, pues este producto se recibió por la afirmación del contratista Alberto Sarcina de que se trataba de un compromiso adquirido por el anterior jefe de Publicaciones Nicolás Jiménez y se intentó honrar dicha obligación.	05/09/2023	30/11/2023	Memorando de reporte ante Oficina de Control Intenro Disciplinario, Contraloría y Transparecia de textos insubsanables Cartilla Aquía - Por el uso de recursos para gestiones editoriales del documento y luego sin justificación retiro del texo. Inversión de tiempo y recursos.	Oficina de Control Interno
AI-094	AI	Entre el racimo y la ración: Este aprobado por el comité en la sesión 003-2022, en el cual se establece que se debe contar con concepto técnico emitido por la Dra. Juana Camacho, de lo expuesto anteriormente se evidenció concepto técnico de mayo de 2022, además de evidenciar una evaluación por parte del ICANH sin responsable y sin finalización en archivo Word editable; por otro lado, se evidenciaron evaluaciones externas de Agrosavia de Enrique Sánchez y Víctor Mena.	C	Dicho texto fue aprobado en el Comité para realizarse en coedición con Agrosavia, una vez hubiese finalizado todo el proceso de saneamiento, no obstante, y a pesar de evidenciar el ingreso al almacén del texto en la vigencia 2023, no se identificó convenio de coedición con Agrosavia; por esta razón se establece incumplimiento a las directrices impartidas por el Comité Editorial y a los lineamientos internos de la Política Editorial vigente para el periodo evaluado, mediante la Resolución 117 de 2010 y su anexo en el numeral 1.5 Coediciones	La coedición fue radicada en el área de Contratos nuevamente en esta vigencia con fecha 28 de junio de 2023 sin que hayamos obtenido respuesta a la fecha. El 5 de septiembre se envió nueva comunicación para que Contratos responda sobre los avances en la elaboración de la minuta.	05/09/2023	30/11/2023	Correo electrónico Soporte documental Coedición Realizada	Líder del Área Funcional de Publicaciones Área Funcional de Contratos y Convenios
AI-095	AI	Se establece no conformidad a la impresión del texto "Historias del Darién", pasando por alto el marco normativo interno de la Entidad, las decisiones tomadas por el Comité Editorial en la sesión del comité del 27 de julio de 2022 y el uso de recursos de proyectos del ICANH distintos a los asignados al área de publicaciones para impresión de textos de la Entidad, así como al haberse realizado en el marco de un convenio interadministrativo y no de coedición, conforme a la política editorial vigente para el periodo evaluado.	RPI	La Oficina de Control Interno identificó irregularidad en el proceso editorial dado que las etapas de aprobación para edición, impresión y publicación fueron gestionadas por el área de Patrimonio con anterioridad a su respectiva aprobación por parte del Comité Editorial, generando un hecho cumplido sin aprobaciones previas. Por otro lado, se puedo identificar que las cesiones de derecho también están siendo formalizadas en la vigencia 2023 y que la aprobación de la impresión de dichas cartillas fue emitida a la fundación por un contratista de la Entidad, además se evidenció inexistencia de soporte documental de las reuniones realizadas, plan de trabajo y seguimiento a la ejecución de recursos en el marco del convenio interadministrativo celebrado entre las partes.	Evitar atender a requerimientos de vigencias pasadas que no estén amparados por decisiones del Comité Editorial, pues este producto se recibió por la afirmación del contratista Alberto Sarcina de que se trataba de un compromiso adquirido por el anterior jefe de Publicaciones Nicolás Jiménez y se intentó honrar dicha obligación.	05/09/2023	30/11/2023	Memorando de reporte ante Oficina de Control Intenro Disciplinario, Contraloría y Transparecia de textos insubsanables Reporte de Historias del Darién - Por el uso de recursos de proyectos del ICANH distintos a los asignados al área de publicaciones para impresión de textos de la Entidad, así como al haberse realizado en el marco de un convenio interadministrativo y no de coedición	Oficina de Control Interno
AI-096	AI	Se establece no conformidad a la decisión tomada por los miembros del Comité en la sesión posterior a la impresión del texto "Historias del Darién", respecto a la publicación de la cartilla en OMP, pese a tener conocimiento de no haber realizado las acciones impartidas por este con anterioridad y no contar con evaluaciones y conceptos técnicos tal y como se estable en la Política Editorial.	RPI	Dicho texto aparece en el tercer comité de la vigencia 2022, en donde es aprobado como texto divulgativo y no tiene evaluaciones, solo se espera concepto técnico; no obstante, en el Comité N° 004-2022 se identifica que la Cartilla no fue saneada, es decir que no cuenta con las respectivas evaluaciones, concepto técnico y cesión de derechos. Esta cartilla es impresa por recursos del proyecto a cargo de los autores, los cuales pertenecen a Gestión del Patrimonio, a través de un convenio interadministrativo y no de coedición política; esta Oficina se permite informar, además, que una vez el comité identifica dicha impresión sin saneamiento aprueba publicación en OMP, incurriendo así en faltas a las directrices en la Resolución 117 de 2010 vigente para el periodo evaluado, la cual establece las funciones de Comité Editorial y los lineamiento para la gestión editorial al interior del Instituto.	Evitar atender a requerimientos de vigencias pasadas que no estén amparados por decisiones del Comité Editorial, pues este producto se recibió por la afirmación del contratista Alberto Sarcina de que se trataba de un compromiso adquirido por el anterior jefe de Publicaciones Nicolás Jiménez y se intentó honrar dicha obligación.	05/09/2023	30/11/2023	Memorando de reporte ante Oficina de Control Intenro Disciplinario, Contraloría y Transparecia de textos insubsanables Reporte de Historias del Darién - Por ell uso de recursos de proyectos del ICANH distintos a los asignados al área de publicaciones para impresión de textos de la Entidad, así como al haberse realizado en el marco de un convenio interadministrativo y no de coedición	Oficina de Control Interno

AI-097	AI	Naturaleza como infraestructura: No conformidad al no cumplir con los lineamientos internos de la Entidad.	AM RPI	A pesar de ser un texto con no conformidades de auditorías anteriores y de haber presentado avances de este en el periodo evaluado, así como el ingreso del texto en físico al Almacén de ICANH, no se evidenció subsanación de concepto técnico y evaluaciones	Evitar continuar proceso editorial sin el pleno cumplimiento de los formatos indicados en la nueva política editorial.	05/09/2023	30/11/2023	Formatos establecidos en el procedimiento de publicaciones y en la nueva política editorial Memorando de reporte ante Oficina de Control Interno Disciplinario, Contraloría y Transparencia de textos insubsanables Naturaleza como infraestructura - No subsanación de Conceptos técnicos y evaluaciones.	Líder del Área Funcional de Publicaciones Oficina de Control Interno
AI-098	AI	Cartilla Gilgal, Cartilla lectoescritura embrea, Cartilla de gestión del Patrimonio y Cartilla Mariaga: Se evidencia incumplimiento a los lineamientos de la política vigente.	RPI	El Comité Editorial autorizó la diagramación de cuatro cartillas del convenio con la universidad de Antioquia y la Cartilla de gestión del Patrimonio, pese a ello, la Oficina de Control Interno no evidenció evaluaciones, por lo que dichas cartillas pueden deducirse como material Divulgativo; no obstante la política editorial vigente para el periodo evaluado determina en el numeral 3 que “En cuanto a la evaluación se ha establecido que toda obra, trátese de libro de autor único, compilación de artículos, o artículo único, que aspire a ser publicado por el ICANH, deberá ser sometida a evaluación académica por al menos dos árbitros expertos en la respectiva temática...” ,	Evitar atender a requerimientos de vigencias pasadas que no estén amparados por decisiones del Comité Editorial, pues este producto se recibió por la afirmación del contratista Alberto Sarcina de que se trataba de un compromiso adquirido por el anterior jefe de Publicaciones Nicolás Jiménez y se intentó honrar dicha obligación.	05/09/2023	30/11/2023	Memorando de reporte ante Oficina de Control Interno Disciplinario, Contraloría y Transparencia de textos insubsanables Cartilla Gilgal, Cartilla lectoescritura embrea, Cartilla de gestión del Patrimonio y Cartilla Mariaga - Cartillas sin evaluaciones y terminadas.	Oficina de Control Interno
AI-099	AI	Guía del buen viajero y Miradas del Chiribiquete: Esta oficina se permite establecer incumplimiento en el marco de la gestión editorial y conforme a las decisiones tomadas en el Comité Editorial.	RPI	Cuenta parcialmente con la gestión editorial conforme a los lineamientos establecidos al interior de la Entidad, no existe celebración del convenio de Coedición con Parques Nacionales Naturales, pese a que este entregó los respectivos ejemplares a la Biblioteca del ICANH	Evitar atender a requerimientos de vigencias pasadas que no estén amparados por decisiones del Comité Editorial, pues este producto se recibió por la afirmación del contratista Alberto Sarcina de que se trataba de un compromiso adquirido por el anterior jefe de Publicaciones Nicolás Jiménez y se intentó honrar dicha obligación.	05/09/2023	30/11/2023	Memorando de reporte ante Oficina de Control Interno Disciplinario, Contraloría y Transparencia de textos insubsanables Guía del buen viajero y Miradas del Chiribiquetea - Se evidencio ingreso de ejemplares sin cumplirte la coedición con Parques Nacionales.	Oficina de Control Interno
AI-100	AI	Paz y guerra en tiempos de Independencia: Se permite establecer no conformidad insubsanable, el texto ya se imprimió.	RPI	La Oficina de Control Interno identificó dos evaluaciones con resultado <i>"Recomiendo su publicación sin modificaciones"</i> y alrededor de veintidós (22) cesiones de derecho, sin embargo, no se evidenció concepto técnico por parte del ICANH	Evitar continuar proceso editorial sin el pleno cumplimiento de los formatos indicados en la nueva política editorial.	05/09/2023	30/11/2023	Oficina de Control Interno: Memorando de reporte ante Oficina de Control Interno Disciplinario, Contraloría y Transparencia de textos insubsanables De Seminario Internacional Paz y Guerra - Cerrado proceso Editorial relacionarlo una sola vez en el memorando.	Oficina de Control Interno
AI-101	AI	Señores de los parajes nevados: Esta Oficina se permite establecer una no conformidad teniendo en cuenta que no existe manera de subsanar y que se incumplió los lineamientos de la Política.	RPI	El texto corresponde a "libros pagos con no conformidades" establecido por Control Interno en vigencias anteriores, al tratarse de un texto en subsanación, se evidenció un concepto técnico del ICANH, una evaluación editorial de la vigencia 2018 y una (1) cesión de derechos por parte del autor; se identifica que dicho texto no podrá certificarse como un texto investigativo del ICANH, a pesar de los soportes documentales evidenciados y la publicación por parte de la Entidad,	Evitar continuar proceso editorial sin el pleno cumplimiento de los formatos indicados en la nueva política editorial.	05/09/2023	30/11/2023	Oficina de Control Interno: Memorando de reporte ante Oficina de Control Interno Disciplinario, Contraloría y Transparencia de textos insubsanables Señores de los parajes nevadosa - Impreso e insubsanable respecto a evaluaciones y conceptos	Oficina de Control Interno

AI-102	AI	Se establece oportunidad de mejora al ochenta y un por ciento (81%) de convenios de coedición, correspondiente a un total de trece (13) textos para que se informe a la Oficina de Control Interno y ante el Comité Editorial el estado de cada uno de esos textos.	AM RPI	Se identifican observaciones en los siguientes textos: * Seminario Internacional Paz y Guerra en Tiempos de Independencia *Manual para la caracterización de cerámica arqueológica en laboratorio *El diario de pacificación al Darién de Antonio de Arévalo, 1774 *Casanare y la campaña libertadora *El retorno de los cuerpos, devenir de las almas *Vaupés: fragmentos para una historia económica y sociocultural (volúmenes I, II y III) *Libro Fricciones II: etnografía urbana, jóvenes, seguridad y sexualidades *Entre el racimo y la ración *Fricciones Sociales en Ciudades Contemporáneas II (UNAL-ICANH) *Diario del reconocimiento del golfo e istmo del Darién año de 1761 (ICANH-Unimagdalena) *Las Ciudades Olvidadas. Las sociedades originarias de la Sierra Nevada de Santa Marta. Ocupación espacial y desarrollo arquitectónico, Siglos X- al XVI *Proyecto de Investigación y Divulgación de la Historia Local del Departamento del Magdalena	De Seminario Internacional Paz y Guerra no es posible hacer acciones adicionales, pues ya está cerrado el proceso editorial. Manual para la caracterización de cerámica arqueológica en laboratorio fue retirado por la UPTC, pues había sido propuesto en coedición. El Diario de pacificación al Darién de Antonio Arévalo, 1774 (también relacionado por OCI como *Diario del reconocimiento del golfo e istmo del Darién año de 1761 (ICANH-Unimagdalena), fue retomado por la líder de Publicaciones Mabel López en marzo de 2023 y llevado de nuevo a Comité Editorial en cumplimiento del acuerdo de coedición con la Universidad Magdalena, entidad que suscribió minuta con el Icanh y que dio como contrapartida el proceso editorial del libro Los gobernadores coloniales de la provincia de Santa Marta. Ambos libros se publicaron y presentaron en la Feria del Libro de Bogotá de 2023, dando por concluido el proceso editorial. El libro del Darién se encuentra disponible en acceso abierto en el catálogo editorial del Icanh, pues fue aprobado por el Comité Editorial únicamente en esa forma. Sobre el libro Casanare y la campaña libertadora no hay nada que añadir respecto a la última auditoría y es insubsanable, pues ya se publicó. Sobre e libro El retorno de los cuerpos, devenir de las almas, en coedición con universidad de México, es insubsanable pues ya se publicó. El libro Vaupés: fragmentos para una historia económica fue retirado por su autor y no hay nada que añadir desde la última auditoría. El libro Fricciones Sociales II ha mantenido su proceso editorial regular desde 2021, no obstante, no ha saneado su convenio de coedición, que fue remitido nuevamente con los documentos actualizados al área de Contratos en fecha del 20 de junio de 2023 sin que a la fecha se haya obtenido respuesta alguna. El libro ya se encuentra en impresión. El libro Las ciudades olvidadas fue aprobado en Comité Editorial para ser impreso sin convenio de coedición toda vez que los coeditores no solicitaron contrapartida del Icanh sino solo la autorización de uso de su logo. Se dejaron evidencias del acta de Comité en los archivos entregados a Control Interno. Finalmente, el libro Historia local del departamento del Magdalena será asumido íntegramente por la Universidad del Magdalena, que solicitó la cesión de	05/09/2023	30/11/2023	De acuerdo a las indicaciones dadas por el área auditada se requieren los siguientes soportes documentales: Área Funcional de Publicacones: Manual para la caracterización de cerámica arqueológica en laboratorio - "Retirado" - Soporte documental del Retiro Vaupés: fragmentos para una historia económica y sociocultural (volúmenes I, II y III) - "Retirado por el Autor" - Soporte documental del Retiro El diario de pacificación al Darién de Antonio de Arévalo, 1774 .- "Coedición Universidad Magdalena" Soporte documental de Coedición. Entre el racimo y la ración de este no viene información. Área Funcional de Publicacones y Contratos: Libro Fricciones II: etnografía urbana, jóvenes, seguridad y sexualidades - Soporte de Coedición Proyecto de Investigación y Divulgación de la Historia Local del	Líder del Área Funcional de Publicaciones Área Funcional de Contratos y Convenios Oficina de Control Interno
AI-103	AI	Se establece oportunidad de mejora a la impresión e ingreso de los siguientes textos "Paraíso y frontera", "Antes de la ciencia", "Reconfiguraciones políticas Vo. 2", "Curas en la diócesis de Popayán" y "Memorias sobre las antigüedades neogranadinas".	AM	No cuentan con soporte documental de aprobación por parte del Comité Editorial.	Todos estos libros cuentan con aprobación por parte del Comité Editorial, lo que Control Interno leyó como ingresos al Almacén son salidas para la venta. Favor revisar el hallazgo.	05/09/2023	30/11/2023	De acuerdo a las indicaciones dadas por el área auditada se requieren los siguientes soportes documentales: Área Funcional de Publicacones Soporte documental Actas de Comité con aprobación de los texos. Paraíso y frontera Antes de la ciencia Reconfiguraciones políticas Vo. 2 Curas en la diócesis de Popayán Memorias sobre las antigüedades neogranadinas	Líder del Área Funcional de Publicaciones
AI-104	AI	Se establece oportunidad de mejora a la construcción, actualización, formalización, medición y planeación de metas a los indicadores de gestión del área funcional de publicación	C	Es menester realizar las acciones necesarias y los trámites oportunos, así como planeación de metas conforme a la realidad de operaciones proyectadas para cada una de las vigencias, con el fin de presentar resultados oportunos y coherentes, conforme a la realidad de la gestión al interior de la Entidad.	No incluir en los indicadores de libros subidos al OMP (catálogo editorial virtual) las versiones digitales de obras ya publicadas y dispuestas en acceso abierto en atención a la nueva política editorial y a la resolución de distribución y descuentos.	05/09/2023	30/11/2023	De acuerdo a las indicaciones dadas por el área auditada se requieren los siguientes soportes documentales Actualización y formalización de indicadores y hoja de vida de los mismo con el fin de identificar con claridad los libros subseptibles de medición. Establecer medición a traves de indicadores a los libros OMP	Líder del Área Funcional de Publicaciones Oficina Asesora de Planeación

AI-105	AI	Establece una Oportunidad de Mejora al reporte de soportes documentales de ejecución de recursos para contratos de prestación de servicios con personas jurídicas para la vigencia 2021.	AM	Contratos con personas jurídicas: *LÁPIZ BLANCO S.A.S *BITECA S.A.S	El hallazgo no procede porque el cierre de los contratos en Secop es una responsabilidad del Área de Contratos y no de Publicaciones. Favor revisar el hallazgo.	05/09/2023	30/11/2023	Se debe dar cierre a los procesos en SECOP y se debe entregar pantallazo de dicho cierre en el aplicativo, es una tarea que desde Publicaciones debe gestionarse con Contratos para que se realice la actividad	Líder del Área Funcional de Publicaciones Área Funcional de Contratos y Convenios
AI-106	AI	La Oficina de Control Interno, establece una Oportunidad de Mejora al reporte de soportes documentales de ejecución de recursos.	AM	Contratos de prestación de servicios con personas jurídicas de BITECA S.A.S y la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, para la vigencia 2022	El hallazgo no procede porque el cierre de los contratos en Secop es una responsabilidad del Área de Contratos y no de Publicaciones. Favor revisar el hallazgo.	05/09/2023	30/11/2023	Se establecieron mesas de trabajo entre Publicaciones y Contratos para generar trazabilidad de Contratos y Pagos Archivo en excel que contenga contrato, servicio o producto a entregar, relación de pagos realizados, saldos por ejecutar o estado del contrato o contratos suscritos con BITECA S.A.S y la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA	Líder del Área Funcional de Publicaciones Área Funcional de Contratos y Convenios
AI-107	AI	La Oficina de Control Interno establece no conformidad a la construcción, formalización y aplicación de riesgos de gestión, Riesgos de Tecnología de Información y de corrupción para el periodo evaluado, así como a la identificación y gestión de actividades de control que permitan mitigar la materialización de estos al interior de la Entidad. Es necesario priorizar actividades para su identificación, construcción y formalización.	AM	Para la vigencia 2022 afirma desconocer formalización de los riesgos, por lo anteriormente expuesto se identificó desconocimiento de Riesgos y actividades de control para la mitigación de estos, pese a realizarse acciones como hacer llamados a todo el equipo para el cumplimiento riguroso del proceso, procedimientos y lineamientos internos del ICANH, no obstante se sigue evidenciando que en actividades como celebración de convenios de coedición, las cesiones de derecho presentan retrasos.	Evitar continuar proceso editorial sin el pleno cumplimiento de los formatos indicados en la nueva política editorial.	05/09/2023	30/11/2023	Formular, establecer y formalizar los Riesgos de Gestión y de corrupción asociados al Área Funcional de Publicaciones; así como establecer las actividades que controles la materialización de los mismos.	Líder del Área Funcional de Publicaciones Oficina Asesora de Planeación
AI-108	AI	La Oficina de Control Interno establece no conformidad a la actualización, formalización y divulgación de la Política Editorial, lo que ocasiona incumplimiento a lineamientos de gestión del área funcional de publicaciones.	C	Respecto a la Política Editorial para la vigencia 2021 y 2022 se evidenció desactualización de esta, pese a las gestiones adelantadas por el área de publicaciones no fue posible su respectiva actualización y formalización, generando incumplimiento a las recomendaciones establecidas por parte de la Oficina de Control Interno respecto a la debida y oportuna actualización de la política ya que transcurridos alrededor de dos años no se evidenció finalización de dicha actividad, por lo cual se puede identificar incumplimiento a lineamientos definidos y vigentes actualmente en relación al documento en cuestión.	La política editorial fue formulada por la líder de Publicaciones a final de la vigencia 2021 y socializada con los integrantes de la entonces Subdirección Científica. A mi retiro el 3 de marzo de 2022 estaba lista para ser presentada al Comité Editorial, pero la persona que me reemplazó no hizo suscribir la política durante todo un año. La misma versión que dejé, con unas pocas modificaciones, fue formalizada el 27 de febrero de 2023. Actualmente el hallazgo se encuentra saneado. De aquí en adelante debe procurarse actualizar la política editorial regularmente.	27/02/2023	30/11/2023	Política Editorial suscrita en 2023	Comité Editorial, Dirección, Líder del Área Funcional de Publicaciones