

## MEMORANDO



**ICANH – MI** 2024130000014923

Bogotá D.C., 01 de abril de 2024

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

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

**ASUNTO:** Informes de evaluaciones cierre vigencia 2023.

Estimada doctora Alhena, cordial saludo.

Los informes adjuntos corresponden a:

- Mapa de Aseguramiento
- Austeridad en el gasto publico cuarto trimestre y cierre vigencia 2023
- Sistema de Control Interno segundo semestre 2023
- Control Interno Contable vigencia 2023 – Presentado ante la Contaduría General de Nación.

Lo anterior con el fin, de informar sobre la gestión adelantada al cierre de la vigencia 2023.

Atentamente,

Diana Carolina  
Garzón O.

Firmado digitalmente por Diana  
Carolina Garzón O.  
Fecha: 2024.04.01 09:06:22 -05'00'

**Diana Carolina Garzón Ochoa**  
Profesional Especializada  
Oficina de Control Interno

Transcriptor: Diana Carolina Garzón

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

## INFORME N. 008 – 2024 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEGUNDO SEMESTRE 2023

### OBJETIVO

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

### ALCANCE

Inicia con la verificación de los lineamientos y actividades de los componentes Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicaciones, y Actividades de Monitoreo continua con la formulación e implementación de medidas de manejo y finaliza con el cumplimiento de las actividades del Sistema de Control Interno para el segundo semestre de la vigencia 2023.

### CRITERIO

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

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

### RESULTADO

|                       |                                                       |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|
| Nombre de la Entidad: | Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH |
| Periodo Evaluado:     | JULIO - DICIEMBRE 2023                                |

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

74 %

### CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

|                                                                                                                       |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta): | En proceso. | <p>Las herramientas del Sistema de Control Interno, se encuentran operando de manera articulada en el ICANH, la Entidad se encuentra aplicando los instrumentos de control para la Entidad, construidas en la vigencia de 2020 y fueron aprobadas y formalizadas en la vigencia 2021; la ejecución de acciones que permitan mejorar el sistema son implementadas durante cada vigencia evidenciando que fueron ejecutadas en cada periodo y que existen oportunidades de mejora; así mismo se identificó que existen políticas del MIPG en implementación.</p> <p>A continuación, se relacionan las herramientas de control en proceso:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Matriz de Riesgos de Gestión</li> <li>2. Matriz de Riesgos de Seguridad de la Información</li> <li>3. Políticas de Administración de Riesgos de Gestión y Política de la seguridad de la información.</li> <li>4. Manual de operación de política de Seguridad de la Información</li> <li>5. Políticas MIPG</li> <li>6. Matriz de Indicadores de Gestión.</li> <li>7. Plan Estratégico Intersectorial, Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción.</li> <li>8. Mapa de aseguramiento.</li> </ol> |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):           | Si          | <p>El Sistema de Control Interno es efectivo, no obstante, para el segundo semestre de la vigencia 2023 se evidenció una disminución significativa en el cumplimiento de acciones relacionadas con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual sesiono solo una vez al año, lo que impidió perder hacer un seguimiento oportuno al sistema de control interno por parte de todos los responsables que intervienen en el mismo.</p> <p>Actualmente el sistema funciona de tal manera que a través de los seguimiento, evaluación y monitoreo la oficina de control interno identifica, fortalezas, debilidades y</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

|                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                    |    | oportunidades de mejora en el cumplimiento objetivos, además de conocer los estados de avance en la ejecución de proyectos y metas; es necesario establecer acciones de mejora e implementar actividades que permitan fortalecer el sistema en los componentes donde se evidencia disminución de cumplimiento.                                                                              |
| La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta): | SI | Actualmente el ICANH, está adelantando evaluaciones, monitores y seguimientos a los casos de éxito y a las funciones de aseguramiento definidas en las líneas de defensa, para determinar su confiabilidad y cumplimiento; además se encuentra en proceso de la definición de roles y responsables, en materia de control interno, autocontrol y reporte de resultados a la Alta Dirección. |

| Componente          | Nivel de Cumplimiento componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nivel de Cumplimiento presentado en el informe anterior | Avance o desmejoramiento final del componente |
|---------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Ambiente de control | 75%                              | <p><b>Oportunidades de Mejora:</b></p> <p><b>Para el segundo semestre de 2024 se deben establecer acciones en cuanto a:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Seguimiento a quejas internas y externas sobre situaciones irregulares en la Entidad las cuales deben ser presentadas al Comité Institucional e Coordinación de Control Interno. - <b>Talento Humano</b></li> <li>◆ Presentación de un análisis de los temas más críticos en relación con el ausentismo, acoso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal al Comité de Gestión y Desempeño Institucional - <b>Talento Humano</b></li> <li>◆ Implementación y divulgación de estrategia conflicto de Intereses. - <b>Talento Humano</b></li> <li>◆ Socialización de la infografía procedimiento de Conflicto de Intereses. - <b>Talento Humano y Control Interno Disciplinario</b></li> </ul> <p><b>Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Seguimiento de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Los posibles casos de Conflicto de Intereses y el seguimiento a cada uno de los casos. - <b>Talento Humano</b></li> <li>◆ Planes de Mejoramiento - <b>Oficina de Control Interno</b></li> <li>◆ Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - <b>Oficina de Control Interno</b></li> <li>◆ Resultado Políticas MIPG. - <b>Oficina de Control Interno.</b></li> <li>◆ Pese a tener presente un cronograma de reuniones o unas sesiones ordinarias reglamentadas, durante el segundo semestre de la vigencia 2023 no hubo sesiones del CICCI por vacancia definitiva de jefe de oficina de Control Interno, quien opera como secretaria técnica. - <b>Sesionar Comité Dirección General y Oficina de Control Interno.</b></li> <li>◆ Se debe fortalecer la socialización, divulgación y apropiación de los canales de denuncias respecto a casos, irregularidades o posibles incumplimientos al código de integridad institucional. - <b>Talento Humano</b></li> <li>◆ No existe un equipo interdisciplinario en la Oficina de Control Interno, que pueda suplir las vacancias definitivas y el equipo de planta de la Entidad es limitado, es necesario fortalecer con capacidad humana para el desarrollo de sus funciones y evitar retrasos en la presentación de informes finales. - <b>Dirección General y Oficina de Control Interno.</b></li> <li>◆ Durante el segundo semestre de la vigencia 2023 no se realizaron seguimientos a la circular 005 de 2020 y el Decreto 491 de 2020. Es necesario priorizar dichos seguimientos para el siguiente periodo. - <b>Oficina de Control Interno</b></li> </ul> | 100%                                                    | -25%                                          |

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

|                        |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |      |
|------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Evaluación de riesgos  | 86% | <p><b>Debilidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para el segundo semestre se proyectó la actualización de la política administración de Riesgos, no obstante, esta no fue presentada ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. - <b>Oficina Asesora de Planeación y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</b></li> <li>2. No fue posible realizar la socialización y sensibilización del nuevo proyectó de Política de Riesgos. - <b>Oficina Asesora de Planeación.</b></li> <li>3. Desde la Oficina de Control Interno, no se evidenció sensibilización de la Política de Seguridad de la Información. - <b>Área de Tecnología de la Información y Oficial de Seguridad</b></li> <li>4. Para el periodo evaluado, la Oficina de Control Interno no presento estrategia de divulgación de roles, funciones y herramientas de control al interior de la Entidad. - <b>Oficina de Control Interno.</b></li> <li>5. Pese a realizarse el diagnostico de satisfacción de servicio prestado por la Oficina de Control Interno, no se realizó consolidado de resultados para ser presentados ante la Alta Dirección. - <b>Oficina de Control Interno</b></li> </ol> <p>Es necesario establecer acciones de mejoramiento que permitan subsanar la debilidad identificada y poder aumentar la calificación en la siguiente medición del SCI</p> <p><b>Oportunidades de mejora</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno no presento los respectivos resultados producto de las evaluaciones, seguimientos y auditorías ante el CICCI, teniendo en cuenta que el jefe de oficina se encontraba en vacancia definitiva y que este ejerce la secretaria técnica de dicha oficina. - <b>Dirección General, Oficina de Control Interno y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</b></li> <li>2. Es necesario que en cada semestre se presente los resultados de la evaluación realizada a la matriz de riesgos de manera consolidada, lo que permitirá de manera más eficiente y oportuna tomar acciones correctivas, preventivas y de mejoramiento por parte de la Alta Dirección, cuando así se considere. - <b>Oficina Asesora de Planeación y Oficina de Control Interno.</b></li> </ol> | 100% | -14% |
|                        |     | <p><b>Amenazas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Durante la vigencia 2023 adelanto auditoría respecto a los procesos, procedimientos, programas, planes, manuales, políticas y marco normativo vigente y aplicable al ICANH en materia de Política de Gobierno Digital y Seguridad, de lo cual se establecieron acciones de mejoramiento, no obstante, no se recibieron respuestas oportunas de cumplimiento por parte del área responsable, lo que impide realizar una evaluación eficiente y coherente a dicho cumplimiento.</li> </ol> <p>Es necesario que el ICANH fortalezca el equipo de TI para que de esta manera puedan responder a los requerimientos institucionales de manera integral y no solo operativamente. - <b>Dirección General, Secretaría General, Área de TI y Oficial de Seguridad.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pese a identificarse que existe el manual, las funciones y roles de la política de seguridad de la</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |
| Actividades de control | 47% |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 100% | -53% |

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

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  | <p>información; es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024 y luego del rediseño de la Entidad, se evalúe la pertinencia del manual, los responsables, así como se realice nuevamente la socialización de funciones y roles de la política de seguridad de la información. Se debe realizar de manera permanente divulgación de dichas herramientas; para que exista apropiación de las mismas por parte de los responsables de información. - <b>Área de TI y Oficial de Seguridad.</b></p> <p>3. La Oficina de Control Interno, no evidenció para el segundo semestre de la vigencia 2023 que el responsable de la Oficina TI cuatrimestralmente verificará el avance en los programas y proyectos desagregados por tema y recursos asociados, generando alertas sobre retrasos o posibles incumplimientos, a fin de tomar las acciones o intervenciones necesarias. - <b>Área de TI y Oficial de Seguridad.</b></p> <p>4. Pese a realizarse evaluación a los riesgos establecidos para el ICANH, a través de las auditorías este no se realizó bajo la actualización y formalización de la Política de Riesgos. Es necesario sesionar el CICC y aprobar la respectiva actualización de la Política de Riesgos. - <b>Dirección General, Oficina de Control Interno, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</b></p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1. Se debe culminar la implementación de las Políticas MIPG que a 31 de diciembre de 2023 no cumplieron el 100%; así mismo se debe realizar la incorporación de políticas de gestión estadística. - <b>Áreas responsables de Políticas MIPG y Oficina Asesora de Planeación.</b></p> <p>2. En el segundo semestre de 2023 se programó y se avanzó preliminarmente en el seguimiento al SGSS sede Bogotá y parques arqueológicos, este se debe culminar. - <b>Área de Talento Humano y Control Interno</b></p> <p>3. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 la Oficina de Control Interno no evidenció avance en la implementación del MSPI; así como la respectiva actualización de políticas, manuales, programas y procesos del área de TI; es necesario dar cumplimiento del 100% de la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI. - <b>Área de TI</b></p> <p><b>Oportunidades de Mejora:</b></p> <p>1. Es necesario que se adelanten acciones en cuanto a documentar aquellas situaciones específicas donde no es posible desagregar funciones. Así mismo se debe identificar riesgos asociados a dicha situación - <b>Talento Humano</b></p> <p>2. Durante el segundo semestre de la vigencia 2023, pese a solicitarte los avances respecto al Plan de Acción y al POAI a la Oficina Asesora de Planeación, esta no respondió de manera oportuna al requerimiento, por lo tanto, dichos seguimiento no fueron realizados en el periodo evaluado, no obstante, se tienen reprogramados para el primer trimestre de la vigencia 2024. - <b>Oficina Asesora de Planeación.</b></p> <p>3. Es necesario priorizar en cada uno de los semestres seguimiento, evaluación a las matrices de riesgos y actividades de control del riesgo; así como priorizar en el plan de auditorías vigencia 2024 las funciones de aseguramiento con nivel de confianza medio y bajo. - <b>Oficina de Control Interno</b></p> <p>4. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 se realizó una única evaluación a la herramienta de Control Mapa de Aseguramiento y Líneas de defensa, lo que entrego como resultado que los responsables de los casos de éxito estuvieran ejecutando las acciones operativas de las gestiones, es necesario que dichos resultados sean presentados ante la Alta Dirección para la toma de decisiones de manera oportuna. - <b>Oficina de Control Interno y líderes de área.</b></p> |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

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

|                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |
|----------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Información y comunicación | 69% | Amenaza:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100% | -31% |
|                            |     | 1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023, se evidenció a través de los seguimientos realizados al área del TI, que esta se encontraba con vacancia definitiva de jefe de Oficina; por lo tanto, los requerimientos realizados a dicha área no fueron respondidos ante Control Interno.                                                                                |      |      |
|                            |     | Es necesario que dicha área en el primer semestre de la vigencia 2024 fortalezca su equipo de trabajo asimismo como la incorporación, formalización y divulgación de herramientas de control que permiten mitigar la materialización de riesgos de información y seguridad para la Entidad.                                                                                  |      |      |
|                            |     | Debilidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |      |
|                            |     | 1. Pese a la actualización del procedimiento de conflicto de intereses al cierre de la vigencia 2023, de este no existe socialización y divulgación. Es necesario que se hagan campañas de divulgación de manera permanente; así como se informe los canales de denuncia de posibles casos de Conflicto de Intereses en la Entidad.                                          |      |      |
|                            |     | 2. Pese a identificarse procedimientos relacionados con la comunicación interna de la Entidad y luego de formularse acciones para la construcción, implementación y Divulgación de la Política de Comunicaciones, al cierre de la vigencia 2023, esta no se cumplió. Es necesario que se priorice la incorporación de dicha política en el sistema de gestión de la Entidad. |      |      |
|                            |     | 3. La Oficina de Control Interno identificó que existe debilidad respecto a las evaluaciones de la percepción de la ciudadanía y la presentación de resultados ante la Alta Dirección.                                                                                                                                                                                       |      |      |
|                            |     | Oportunidad de Mejora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |      |
|                            |     | 1. Desde la Oficina de Control Interno se establece una oportunidad de mejora al cumplimiento de las sesiones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual no sesiono en el segundo semestre de la vigencia 2023.                                                                                                                         |      |      |
|                            |     | 2. Se deben establecer cronograma de reunión y cumplir con dicha planeación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |
|                            |     | 3. Realizar sesiones ordinarias de los Comités Conflicto de Intereses y Pagina Web, de los cuales no se tiene conocimiento de las sesiones llevadas a cabo en el segundo semestre de la vigencia 2023.                                                                                                                                                                       |      |      |
|                            |     | 4. A la implementación de las Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |
|                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |
|                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |
|                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |

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

|           |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |     |
|-----------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
|           |     | <p>contra la corrupción y Política y estrategia de racionalización de trámites. Es necesario que una vez se incorporen dichas herramientas en el sistema de gestión Institucional se realice socialización y divulgación de las mismas.</p> <p>5. A la actualización de manera oportuna y eficiente del contenido de la página web, para así dar cumplimientos a los componentes del ITA.</p> <p>6. A la implementación, actualización, gestión y divulgación de las Políticas de Gestión Documenta, participación ciudadana en la gestión pública y Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</p> <p>7. Es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024, a través del Comité Directivo se realice un seguimiento y análisis de cumplimiento de canales de comunicación. Asimismo se debe establecer y documentar un procedimiento en materia de evaluación de canales de comunicación</p> <p><b>Fortaleza</b></p> <p>1. Para el periodo evaluado la Oficina de Control Interno, evidenció que por parte del área funcional de atención y relacionamiento con el ciudadano se dieron cumplimiento con el marco normativo en cuanto a realizar los respectivos seguimientos de atención al ciudadano y presentar los resultados de los mismos a la Alta Dirección.</p> <p>2. Para el periodo evaluado la Oficina de Control Interno, evidenció que por parte del área funcional de atención y relacionamiento con el ciudadano atendieron de manera oportuna las peticiones quejas y reclamos asimismo realizaron seguimientos para que las áreas cumplieran con la obligación de responder dentro de los términos.</p> <p>3. Para el segundo semestre de 2023 la Oficina de Control Interno, evidenció que desde el área de Ti y Gestión Documental existen lineamientos de almacenamiento y conservación de información física y electrónica.</p> <p>4. Existen lineamientos para el uso y conservación de información producida por las diferentes áreas del ICANH, a través de herramientas como unidades drive, Orfeo y en carpetas física.</p> |      |     |
| Monitoreo | 96% | <p><b>Debilidad</b></p> <p>1. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 se envió a través de la plataforma de ORFEO los resultados de los seguimientos de planes de mejoramiento, no obstante, no fue posible realizar una presentación al CICC, por lo cual se hace necesario que en la vigencia 2024 se realicen las sesiones ordinarias de dicho comité y evitar incumplimientos normativos. - <b>Dirección General, Oficina Control Interno y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</b></p> <p>2. Para el segundo semestre de la vigencia 2023 no se implementó mecanismos de reporte de fortalezas y deficiencias de las gestiones de la Oficina de Control Interno, por ende, no fue posible presentar resultados ante la Alta Dirección. Es necesario que para el primer semestre de la vigencia 2024 se implementen dichos elementos para evidenciar fortalezas o deficiencias de la OCI - <b>Oficina Control Interno.</b></p> <p><b>Oportunidad de Mejora</b></p> <p>1. Pese a no realizarse de manera consolidad la evaluación a la matriz de riesgos de la Entidad, si se realizaron a los procesos priorizados durante la vigencia 2023. Es necesario que para la vigencia 2024 se realicen evaluaciones semestrales de manera general al 100% de la matriz de riesgos de gestión, corrupción y TI. - <b>Oficina de Control Interno</b></p> <p>2. Es necesario que se priorice la vinculación del jefe de oficina de control interno, para que de esta manera se asigne el rol del aplicativo ekogui y de esta manera se pueda presentar el</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100% | -4% |

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

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  | <p>respectivo seguimiento ante la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, para evitar la materialización de Riesgos en cuanto a incumplimiento normativo y reglamentario. - <b>Dirección General, Oficina Asesora Jurídica, Oficina de Control Interno.</b></p> <p>3. Respecto a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la contraloría, para el periodo evaluado se evidencio incumplimiento en una de las acciones establecidas para subsanar los hallazgos identificados por el ente de control. - <b>Secretaría General y Área funcional de contratos y convenios</b></p> <p><b>Fortaleza</b></p> <p>1. Durante la vigencia 2023 y en la sesión del primer comité institucional de coordinación de Control Interno, se aprobaron las herramientas de control y gestión para la operatividad del proceso y procedimientos de la OCI</p> <p>2. Semestralmente la Oficina de Control Interno, formula y realiza seguimiento a planes de mejoramiento; así mismo, realiza la respectiva evaluación del Sistema de Control Interno.</p> <p>3. A través de la Matriz de Aseguramiento se establecen los roles y las funciones de las líneas de defensa al interior de la Entidad; así mismo se realizó divulgación uno a uno para su respectiva apropiación. Respecto a documentar dicho monitoreo a través del procedimiento de Riesgos y de evaluación y control, existen lineamientos de operación que enmarcan dicha actividad para la gestión institucional.</p> <p>4. Luego de las evaluaciones, seguimientos y auditorias, cada vez que se requirió los responsables de cada proceso con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno, realizó la formulación de planes de mejoramiento, de la misma manera se realizó seguimiento a las acciones propuestas y se presentó los resultados ante la Alta Dirección a través de aplicativo ORFEO.</p> <p>5. Para el periodo evaluado se encontraba incorporada, formalizada, aprobada y divulgado la política de auditoria para la vigencia 2023.</p> <p>6. Dentro del proceso de contratación, y a través de los estudios previos de las diferentes modalidades de contratación existen matrices de riesgos para cada uno de las modalidades y necesidades de contratación.</p> |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

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

Diana Carolina Garzón O.  Firmado digitalmente por Diana Carolina Garzón  
O.  
Fecha: 2024.03.13 17:32:20 -05'00'

**DIANA CAROLINA GARZÓN**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Elaboró:** Diana Carolina Garzón - Contratista Oficina de Control Interno  
**Fecha:** 13-03--2024