
 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	1 de 26

AUDITORÍA / EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO : FINAL - Direccionamiento y Gestión Estratégica
LUGAR: Sede 5-62
FECHA: Diciembre 18 de 2018
AUDITOR: Astrid Marcela Méndez Chaparro.
I OBJETIVO GENERAL.
Verificar el cumplimiento de metas y objetivos establecidos por el grupo, formulación y aplicación de controles y su aporte a la misión institucional.
II OBJETIVOS ESPECÍFICOS.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el cumplimiento de las actividades contenidas en los procedimientos asociados al proceso, y la estructura del equipo de trabajo dispuesta para el desarrollo de las actividades. 2. Verificar el cumplimiento del Plan de Acción Institucional y el suscrito con la Contraloría General de la Republica. 3. Verificar los controles asociados a los procesos y el cumplimiento de las acciones preventivas en los mapas de riesgos de proceso y riesgos de corrupción para evitar la materialización de los riesgos. 4. Evidenciar la utilización de Medios tecnológicos, bienes y enseres y licencias asociadas al área. 5. Efectuar seguimiento a la ejecución presupuestal de los recursos asignados por Inversión para la vigencia 2018. 6. Verificar el Cumplimiento interno de Resolución No. 010 de 2016 y estado actual de radicación de cuentas. 7. Efectuar el seguimiento al cumplimiento de la ley de transparencia y al cumplimiento de los términos en que se ha dado contestación a las PQRSD bajo responsabilidad de Direccionamiento Estratégico y Planeación. 8. Realizar una verificación del estado de cumplimiento de los indicadores de gestión y su formulación y articulación en relación con las actividades misionales a cargo del área. 9. Verificar el grado de implementación de las acciones dispuestas para Gestión Documental. 10. Dimensión de direccionamiento estratégico y planeación.
III JUSTIFICACIÓN.
Inicia con la revisión del cumplimiento de los procedimientos, la verificación de cumplimiento de las acciones y actividades descritas en el Plan de Acción Institucional suscrito, la gestión a los riesgos asociados al proceso y de corrupción, avance de ejecución recursos de inversión, termina con la entrega del informe final para la formulación del plan de mejoramiento si hubiere lugar a ello.
IV ALCANCE.
Inicia con la revisión del cumplimiento de los procedimientos, la verificación de cumplimiento de las acciones y actividades descritas en el Plan de Acción Institucional suscrito, la gestión a los riesgos asociados al proceso y de corrupción, avance



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	2 de 26

de ejecución recursos de inversión, así como lo contenido en el plan de auditoria, termina con la entrega del informe final para la formulación del plan de mejoramiento si hubiere lugar a ello.

V METODOLOGÍA.

Se realizó planeación de la auditoría consultando las fuentes documentales disponibles, se sostuvo reunión de apertura para definir el alcance de la auditoría, los conductos regulares de información y la definición de fechas para reuniones de acercamiento al proceso.

Para el logro del objetivo propuesto, se tuvo en cuenta toda la información relacionada con el proceso, se consultó información del Sistema Integrado de Gestión relacionada con los procedimientos, se verificaron soportes resultado de las actividades y/o proyectos de inversión, cumplimiento de los indicadores del proceso y Plan de Acción Institucional, así como de las acciones preventivas formuladas para mitigar los riesgos de proceso y de corrupción asociados al proceso. Adicionalmente se consultó la información publicada en la página Web del CNMH, referentes al tema objeto de esta evaluación. Una vez organizada toda la información, se procedió al análisis y redacción del informe.

VI LIMITACIONES.

Durante este proceso auditor la información fue proporcionada oportunamente y el proceso auditor se llevó a cabo normalmente. No hubo ninguna limitación.

VII NORMATIVIDAD.

- Procedimientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión.
- Ley que reglamenta el presupuesto y obligación Plan de Acción (SPI-SIIF- Sinergia).
- Normatividad aplicable al proceso.
- Decreto 4800 de 2001 reglamentario de la Ley 1448 de 2011 y Decreto 4803 de 2011 “Por el cual se establece la estructura del Centro de Memoria Histórica”.
- Ley 594 de 2000 - General de Archivos.
- Decreto 1499 de 2017.


VIII DESARROLLO DE LA AUDITORÍA.

El proceso de Direccionamiento y Gestión Estratégica acorde con su caracterización DGE-PO V3, establece que está encargado de formular, ejecutar y hacer seguimiento al Plan estratégico, plan de acción y los proyectos que lo materializan, dentro del marco normativo del Centro Nacional de Memoria Histórica CNMH, además de realizar la revisión del sistema integrado de Gestión para el mejoramiento continuo y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

De acuerdo con su objetivo se relaciona a continuación lo identificado en la auditoría realizada:

El CNMH perfiló su plataforma estratégica la cual cuenta con un esquema formal, actualizado y adoptado de los elementos estratégicos claves (Misión, Visión, Objetivos Estratégicos y Organigrama), ubicados en el link, <http://www.centrodehistoria.gov.co/somos-cnmh/que-es-el-centro-nacional-de-memoria-historica>, los cuales refuerzan el posicionamiento del Centro Nacional de Memoria Histórica – CNMH.



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	3 de 26

Misión del CNMH

Contribuir a la realización de la reparación integral y el derecho a la verdad del que son titulares las víctimas y la sociedad en su conjunto así como al deber de memoria del Estado con ocasión de las violaciones ocurridas en el marco del conflicto armado colombiano, en un horizonte de construcción de paz, democratización y reconciliación.

Visión del CNMH

A 2018 el Centro Nacional de Memoria Histórica será una plataforma de promoción, diálogo y articulación de las memorias plurales del conflicto armado, que garantiza la inclusión de diversos actores y poblaciones y contribuye a la reparación integral, el esclarecimiento histórico, las garantías de no repetición y la construcción de una paz sostenible.

Acorde con el cambio de gobierno y la nueva versión de los proyectos de inversión para el nuevo cuatrienio a iniciar en el 2019, Control interno recomienda al proceso de Direccionamiento, realizar actualización de la Visión del CNMH, en atención al cumplimiento del horizonte establecido para la misma.

1. PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS AL PROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA

En el sistema integrado de gestión se cuenta con caracterización del proceso asociado y los procedimientos correspondientes, descritos a continuación:

- ✓ DGE-PO Caracterización Direccionamiento Estratégico v3
- ✓ DGE-ES-001 Estrategia de rendición de cuentas V3
- ✓ DGE-PR-001 Formulación y actualización del Plan estratégico y Plan de acción V2
- ✓ DGE-PR-003 Coordinación y Monitoreo del plan estratégico y plan de acción. V3
- ✓ DGE-PR-005 Elaboración de anteproyecto y Distribución del Presupuesto v2
- ✓ DGE-PR-006 V2 Seguimiento a la ejecución del presupuesto y sus modificaciones
- ✓ DGE-PR-007 Rendición de cuentas v1
- ✓ DGE-PR-008 Formulación actualización y seguimiento de los proyectos de inversión
- ✓ DGE-GU-001 Guía planeación institucional
- ✓ Cuenta con procedimientos para la estrategia de participación de víctimas.

Adicionalmente cuenta con trece (13) Formatos, aplicados a Direccionamiento y documentos aplicados a la estrategia de participación de víctimas tales como: DGE-ES-002 Documento Técnico - Estrategia de Participación de Víctimas v1, DGE-PT-001 Protocolo de acceso al apoyo del CNMH a acciones de memoria V1, DGE-PT-002 Protocolo para la atención a víctimas en procesos y sedes del CNMH V1, DGE-PT-003 Protocolo de acompañamiento a las víctimas en el marco del proyecto agenda conmemorativa que impulsa el centro nacional de memoria histórica (CNMH)

Al momento de la Auditoría, se realizó un muestreo de los procesos establecidos en el SIG para el proceso encontrándose lo siguiente:



- ✓ DGE-PR-001 Formulación y actualización del plan estratégico y plan de acción, el cual acorde con los puntos de control establecidos, se requiere realizar actualización del registro del ítem No. 6 “ GDC-FT-008 Comunicación interna”, en atención a que la retroalimentación se realiza por correo electrónico. Adicionalmente el Punto No. 7 relaciona como registro el formato SIP-FT-001 Acta de Comité estratégico, el cual a partir de la actualización normativa debe desarrollarse en Comité Institucional de Gestión y desempeño.
- ✓ DGE-PR-006 Seguimiento a la ejecución del Presupuesto y sus modificaciones”, respecto de este procedimiento para el ítem no. 5: Revisar y remitir tablero de control presupuestal, se evidencio que no obstante esté reporte se envía por el asesor de la Oficina de Planeación de manera mensual por correo electrónico, se recomienda al área que se recopile esta información a fin de evidenciarse la realización de la actividad.
- ✓ DGE-PR-007 “Rendición de cuentas”, para este procedimiento en prueba aleatoria se solicitó el acta del Comité de desarrollo administrativo donde se realizó la aprobación de la estrategia de rendición de cuentas sin encontrarse este soporte.
- ✓ DGE-PR-008 Formulación actualización y seguimiento de los proyectos de inversión, para lo establecido en este procedimiento se evidenció que se cuenta con la reformulación de los proyectos y las fichas correspondientes están impresas en el expediente correspondiente, no obstante el registro de asistencia no hace parte integral del mismo, aunque se encuentra en digital en carpeta electrónica de la contratista encargada. A su vez respecto al seguimiento del proyecto de inversión, en cuanto a lo correspondiente a realizar retroalimentación a la información registrada en el SPI que acorde con el registro debe realizarse por GDC-FT-008 Comunicación interna, realizada la verificación esta actividad se está desarrollando mediante envío de correo electrónico.

La Oficina Asesora de Planeación, informa que a la fecha ha realizado la actualización de algunos de sus procedimientos, por lo que se recomienda dar continuidad a esta actividad a fin de incluir en el mismo, las ultimas normativas que le correspondan y actualizar los correspondientes Documentos y/o registros, adicionalmente se debe realizar posterior a la finalización de esta labor revisión de la caracterización del proceso asociado, a fin de que los cambios se reflejen en la misma.

ESTRUCTURA DEL EQUIPO DE TRABAJO DISPUESTA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

Para el desarrollo de las acciones misionales el equipo de trabajo del Proceso de Direccionamiento, se ha organizado internamente de acuerdo con las líneas de acción establecidas para el proceso, actualmente cuenta con cuatro (4) funcionarios asignados de planta provisional y cincuenta (50) contratistas bajo la modalidad de prestación de servicio, a fin de fortalecer la tarea a desarrollar: los cuales se relacionan a continuación:

Funcionarios de planta:

NO.	CARGO	TIPO DE VINCULACION	FORMACIÓN ACADÉMICA
1	ASESOR	Libre Nombramiento	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Maestría En Ciencias Económicas Economía



2	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Provisional	MAESTRIA EN DERECHOS HUMANOS Y DEMOCRATIZACION -- ESPECIALIZACION EN ACCION SIN DAÑO Y CONSTRUCCION DE PAZ -Profesional - DERECHO
3	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Provisional	ESPECIALIZACION EN ANALISIS DE POLITICAS PUBLICAS - Profesional - ADMINISTRACION PUBLICA
4	TECNICO ADMINISTRATIVO	Provisional	TÉCNICO AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Contratos de prestación de servicios asociados al proyecto DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PARTICIPACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LAS ACCIONES DE MEMORIA HISTÓRICA, el cual se desarrolla bajo este proceso:

No. CONTRATO	AREA	TIPO DE CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN
006 -2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	04 DE ENERO DE 2018
025 -2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	05 DE ENERO DE 2018
026 -2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	05 DE ENERO DE 2018
027 -2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	05 DE ENERO DE 2018
028 -2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	05 DE ENERO DE 2018
	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
035-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	05 DE ENERO DE 2018
046-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	09 DE ENERO DE 2018
053-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	09 DE ENERO DE 2018
069-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	10 DE ENERO DE 2018
152-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	15 DE ENERO DE 2018
153-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	15 DE ENERO DE 2018
301-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
302-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
304-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
306-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
307-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
308-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
309-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018





310-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
311-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
312-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
314-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
320-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	19 DE ENERO DE 2018
352-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	22 DE ENERO DE 2018
359-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
362-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
363-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
364-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
365-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
366-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
367-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
368-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
369-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
370-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
371-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
372-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
373-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
374-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
377-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
378-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
380-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
382-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
386-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
387-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
388-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018



390-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
391-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	23 DE ENERO DE 2018
396-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	24 DE ENERO DE 2018
397-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	24 DE ENERO DE 2018
402-2018	Transversales	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	24 DE ENERO DE 2018

Fuente: Base contractual reportada por Contratación del CNMH.

2. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL Y EL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA VIGENCIA 2015-2016.

PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL INTERNO

Acorde con las auditorías realizadas para la vigencia al proceso de Direccionamiento cuenta al momento de la auditoria con acciones en desarrollo respecto del plan de mejoramiento suscrito con la Procuraduría General de la Nación al cumplimiento de la ley de transparencia.

Uno de estos aspectos hace referencia con la administración de la documentación por parte de:

- Discapacidad y personas mayores (ya publicó el Inventario documental en página web)
- Niños, niñas y adolescentes
- Étnico
- Género (ya publicó el inventario Documental en página web)
- Participación de víctimas

Las cuales deben dar cumplimiento a requisitos como la inclusión de las mismas en la TRD del CNMH, y su correspondiente obligación de publicación de los activos de información, el índice de información clasificada y reservada y el correspondiente inventario documental.

Se recomienda al Asesor de Planeación, responsable del proyecto de inversión DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PARTICIPACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LAS ACCIONES DE MEMORIA HISTÓRICA ; que antes de finalizar la presente vigencia, pueda asegurar que la totalidad de estos proyectos cumplan especialmente con el Inventario Documental en el formato FUID, ya que es el insumo básico para la protección y custodia de la información institucional y para continuar con el cumplimiento de los demás requisitos en materia de Gestión Documental. Además esta es una meta que tiene implicaciones en el Plan de mejoramiento Archivístico por cuanto está relacionado con una de las tareas de dicho plan.

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA PARA LA VIGENCIA 2015-2016



En verificación realizada el proceso de Direccionamiento estratégico respecto del avance del plan de mejoramiento institucional de la vigencia 2015-2016, a corte de noviembre 30 relaciona los siguientes avances frente a los hallazgos:

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ACTIVIDADES / CANTIDAD	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	AVANCE FÍSICO	OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO AVANCE A NOVIEMBRE 30
27 metas del Plan de Acción 2015 presentan cumplimiento superior a 100%. El número de personas certificadas, a cargo de la DAV, presenta cumplimiento del 71%, lo cual es inferior a lo programado. 16 metas del Plan de Acción 2016, presentan cumplimiento superior al 100%. Dos de las metas a cargo de la DAV, referidas a la publicación y divulgación de informes, presentan cumplimiento de 0%	Debilidades en el proceso de planeación, deficiencias en la determinación y aplicación de indicadores, debilidades en el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan de Acción	Construir y/o complementar la línea base de los indicadores incluidos en el Plan Estratégico y el Plan de Acción	Porcentaje de indicadores con línea base	100	2017/09/01	2018/12/30	100%	Sin comentarios. La acción realizada proporcionó los elementos para el mejoramiento de la metodología para el diseño del plan estratégico de la entidad.
27 metas del Plan de Acción 2015 presentan cumplimiento superior a 100%. El número de personas certificadas, a cargo de la DAV, presenta cumplimiento del 71%, lo cual es inferior a lo programado. 16 metas del Plan de Acción 2016, presentan cumplimiento superior al 100%. Dos de las metas a cargo de la DAV,	Debilidades en el proceso de planeación, deficiencias en la determinación y aplicación de indicadores, debilidades en el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan de Acción	Desarrollar ciclos de asesorías a las Direcciones Técnicas, Grupos y Equipos de Trabajo, en temas relacionados con el mejoramiento en la definición de estrategias, en el seguimiento y cumplimiento de metas y la	Número de ciclos de asesoría	4	2017/09/01	2018/12/30	3	Sin comentarios. La acción realizada subsanó las causas del hallazgo observado en la medida en que permitió, un replanteamiento de todos los indicadores de gestión de la entidad





referidas a la publicación y divulgación de informes, presentan cumplimiento de 0%		racionalización del número de indicadores							
27 metas del Plan de Acción 2015 presentan cumplimiento superior a 100%. El número de personas certificadas, a cargo de la DAV, presenta cumplimiento del 71%, lo cual es inferior a lo programado. 16 metas del Plan de Acción 2016, presentan cumplimiento superior al 100%. Dos de las metas a cargo de la DAV, referidas a la publicación y divulgación de informes, presentan cumplimiento de 0%	Debilidades en el proceso de planeación, deficiencias en la determinación y aplicación de indicadores, debilidades en el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan de Acción	Presentar al Comité Estratégico las observaciones realizadas por el Grupo de Planeación que no han sido acogidas por las Direcciones Técnicas, Grupos o Equipos de Trabajo, relacionadas con la definición o ajuste de indicadores, la programación de metas y el cumplimiento de las mismas	Número de presentaciones	4	2017/09/01	2018/12/30	3	Sin comentarios. Se realizaron las retroalimentaciones respectivas con los miembros de la alta dirección para los ajustes al plan estratégico del CNMH.	
29 indicadores del Plan Estratégico 2016-2018 se refieren a conteos de hechos realizados sin relacionarse con variable alguna. Igual situación se presenta con 47% de los indicadores el Plan de Acción 2015 y con 54% de los indicadores del Plan de Acción 2016. No se acogió lo establecido por el DAFP en la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión	Deficiencias en el sistema de control interno, en el proceso de planeación y en la definición de indicadores de gestión y sus correspondientes líneas bases	Incorporar e implementar los lineamientos establecidos en la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión del DAFP en el procedimiento de Formulación y actualización del Plan Estratégico y el Plan de Acción	Número de procedimientos actualizados	1	2017/08/01	2018/03/31	1		
29 indicadores del Plan Estratégico 2016-2018 se refieren a conteos de hechos realizados sin relacionarse con variable alguna.	Deficiencias en el sistema de control interno, en el proceso de planeación y en la definición de indicadores de gestión y sus	Construir y/o complementar la línea base de los indicadores incluidos en el Plan Estratégico y	Porcentaje de indicadores con línea base	100	2017/09/01	2018/12/30	100	Sin comentarios. Las acciones correctivas implementadas por la	





Igual situación se presenta con 47% de los indicadores el Plan de Acción 2015 y con 54% de los indicadores del Plan de Acción 2016. No se acogió lo establecido por el DAFP en la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión	correspondientes líneas bases	el Plan de Acción						entidad permitieron atacar la causa del hallazgo.
--	-------------------------------	-------------------	--	--	--	--	--	---


Existen al corte de la revisión cumplimiento pendiente para los hallazgos No. 1.2 y No. 1.3 con cumplimiento al 75% de la meta establecida, en atención al reporte realizado de tres ciclos de asesoría y tres presentaciones al comité estratégico de una meta de 4 respectivamente, estos tienen fecha de cumplimiento a 30 de diciembre de 2018.

3.EVALUACION MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCCION Y MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO

Mapa de riesgos de Proceso.

Proceso:	DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Riesgo de Proceso.
Riesgo No. 1:	Omisión de lineamientos estratégicos en la planeación del CNMH.	
Controles:	Control N°1: Revisión de la normatividad para la formulación de los proyectos de inversión Control N°2: Realizar las solicitudes pertinentes ante las entidades para gestionar los recursos necesarios cuando se presenta aplazamiento o recorte. Control N°3: Se revisan las competencias normativas para la formulación del plan de acción de la entidad (incluyendo el SNARIV).	
Análisis		
Correspondencia riesgo y control: Se observó que el riesgo cuenta con 4 causas y tres controles preventivos los cuales el No. 1 y No. 3 están alineados al mismo.		
Evaluación Cualitativa del control: El proceso estableció la aplicación de 3 controles preventivos, los cuales se realizan por el área, no obstante es reincidente la observación realizada en la vigencia 2017 para el control No.2 "Realizar las solicitudes pertinentes ante las entidades para gestionar los recursos necesarios cuando se presenta aplazamiento o recorte" en atención a que no se encuentra relación directa con el riesgo. De la misma manera los controles No. 1 y No. 3 corresponden a realizar acción de revisión normativa, por lo que se sugiere unificación e implementación de nuevo control. Sumado a lo anterior los controles, no describen el responsable del seguimiento, periodicidad y cómo se lleva a cabo el control (procedimiento).		



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	11 de 26

Cumplimiento de acciones: Se evidencia cumplimiento de las acciones establecidas para el control, así como las descritas en el plan de tratamiento.

Efectividad del Control: Para el tiempo de ejecución, los controles aun con debilidad en la formulación, han demostrado ser efectivos para minimizar la materialización del riesgo.

Recomendaciones:


- * Realizar proceso de identificación de causas del riesgo y responsabilizar control para cada una de estas.
- * Reformular los controles asociados de acuerdo con los 6 criterios establecidos de acuerdo con la nueva metodología de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V1.(pág. 47)

Proceso:	DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Riesgo de Proceso.
Riesgo No. 2:	Debilidad en el seguimiento a la planeación institucional.	
Controles:	Control N°1: Sensibilización acerca de procedimientos y documentos que dan lineamientos para realizar el seguimiento a la planeación institucional Control N°2: Sensibilización acerca de herramientas para medición y seguimiento de indicadores, emisión temprana de alertas y retroalimentación de informes.	
Análisis		
Correspondencia riesgo y control: Se observó que el riesgo cuenta con 3 causas y dos controles preventivos que se corresponden entre sí de manera lógica y coherente.		
Evaluación Cualitativa del control: El proceso estableció la aplicación de 2 controles preventivos, los cuales se encuentran documentados y están orientados a realizar sensibilizaciones. Existe una causa: "No se toman acciones por parte de las áreas del CNMH sobre los resultados de los informes de seguimiento", dado que esta causa puede ser transversal a toda la entidad, en la actualización del mapa de riesgos para el 2019, se debe incluir un control institucional. Adicionalmente se evidencio que los controles, no describen el responsable del seguimiento, periodicidad y cómo se lleva a cabo el control (procedimiento).		
Cumplimiento de acciones: Se observó cumplimiento de las acciones establecidas para el control, así como las descritas en el plan de tratamiento.		
Efectividad del Control: Para el tiempo de ejecución de los controles han sido efectivos para minimizar la materialización del riesgo.		
Recomendaciones:		
* Realizar proceso de reformulación del riesgo y causas responsabilizando control para cada una de estas. * Reformular los controles asociados de acuerdo con los 6 criterios establecidos de acuerdo con la nueva metodología de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V1.(pág. 47)		

Mapa de riesgos de corrupción.

Proceso:	DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Riesgo de Corrupción
Riesgo No. 1:	Falta de objetividad en la auditorias o informes realizados consignando en ellos información sesgada o influenciada por relaciones de amistad o intereses laborales	



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	12 de 26

Controles:	Control N°1: Presentar el reporte de los resultados de la planeación institucional ante el Comité estratégico de manera Periódica. Control N°2: Realizar seguimiento periódico a resultados generados por los planes institucionales. Control N°3: Solicitar soportes a los resultados presentados por las áreas en el seguimiento periódico.
Análisis	
Correspondencia riesgo y control: Se observó que el riesgo cuenta con 2 causas y solo 1 control establecido, esta situación puede generar mayor exposición al riesgo, no obstante el control existente se encuentra alineado al mismo.	
Evaluación Cualitativa del control: El proceso estableció la aplicación de 3 controles preventivos, los cuales se encuentran documentados. No obstante, Control interno recomienda nuevamente redefinir el riesgo, ejemplo: Manipulación, adulteración u omisión de información en los conceptos emitidos, reportes de seguimiento y evaluación elaborados. Así mismo se evidenció que los controles, no describen el responsable del seguimiento, periodicidad, ni cómo se lleva a cabo el control (procedimiento).	
Cumplimiento de acciones: Se evidencia cumplimiento de las acciones establecidas para el control, y las descritas en el plan de tratamiento.	
Efectividad del Control: Para el tiempo de ejecución, el riesgo no se ha materializado, por tanto los controles han sido efectivo para mitigar la materialización del riesgo.	
Recomendaciones:	
*Reformular el riesgo, en atención a las causas identificadas y dado el impacto en el logro de los objetivos del proceso. *Control Interno recomienda se realice la evaluación de otros riesgos aplicables al proceso como por ejemplo: *Diligenciar informes con información diferente a la situación real a fin de beneficiar a un tercero o a la entidad, *Rendición de cuentas a la ciudadanía de baja calidad y deficiente,* Decisiones institucionales que inducen a intereses particulares. * Reformular los controles asociados de acuerdo con los 6 criterios establecidos de acuerdo con la nueva metodología de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V1.(pág. 47)	

4. EVIDENCIAR LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS TECNOLÓGICOS Y LICENCIAS ASOCIADAS AL ÁREA.

Para realizar esta revisión Control Interno solicitó reporte a la Dirección Administrativa y Financiera - Gestión de tecnología de la información y las comunicaciones, información respecto de las licencias asignadas a la Oficina Asesora de Planeación del CNMH, la cual actualmente tiene asignada la licencia de la aplicación ITS versión 4.4, cuyo proveedor es ITS Soluciones Estratégicas, está se encuentra activa considerando que su licenciamiento es perpetuo. Por lo anterior se recomienda al área revisar su aplicación y emitir el concepto correspondiente sobre la misma, a fin de establecer las acciones convenientes para su funcionamiento o su dada de baja por desactualización. Adicionalmente se recomienda efectuar al interior de todo el equipo del proceso de Direccionamiento en atención a la finalización de la vigencia y la formulación de metas 2019, realizar una revisión detallada, a fin de identificar si existen otros elementos, equipos o licencias, sin uso a la fecha, susceptibles de ser reportados a Recursos físicos y TIC para su reasignación.

5. EFECTUAR SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS POR INVERSIÓN PARA LA VIGENCIA 2018.

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PARTICIPACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LAS ACCIONES DE MEMORIA HISTÓRICA

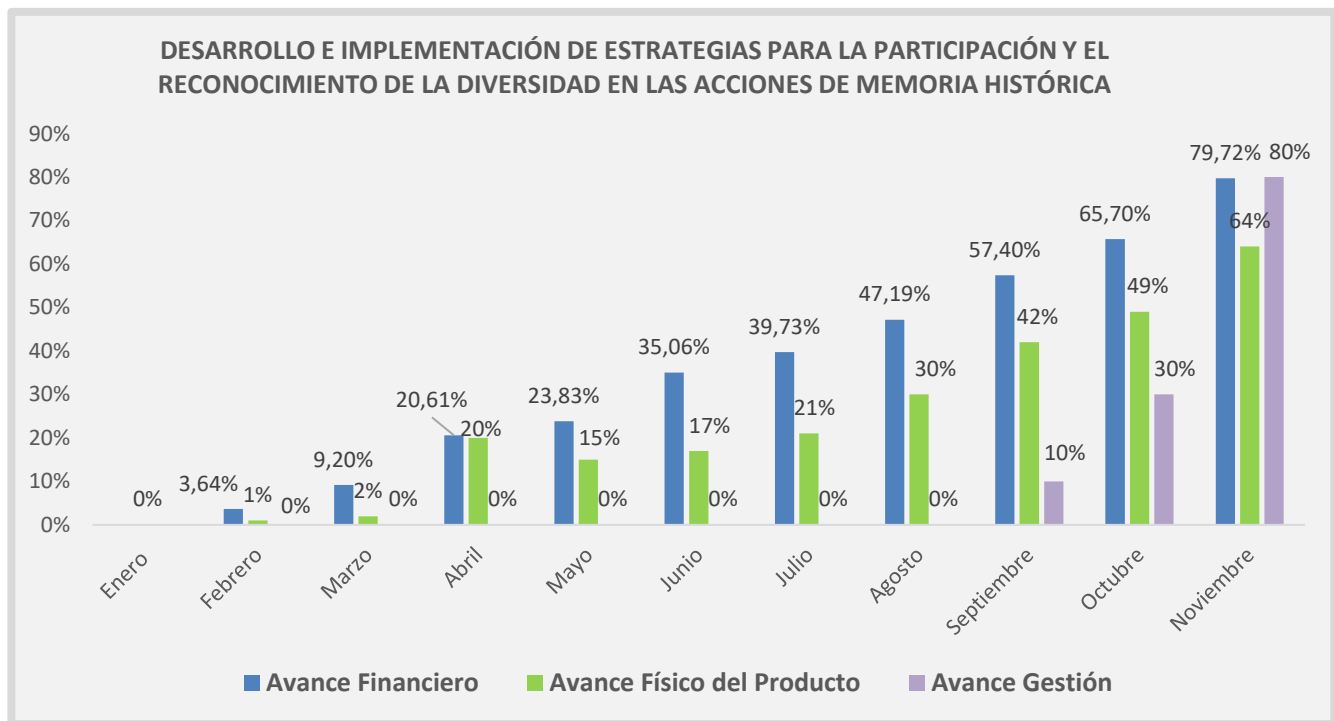




Este proyecto busca Desarrollar e implementar estrategias para la pedagogización, participación e inclusión de los enfoques diferenciales en las acciones adelantadas por el CNMH. Es importante aclarar que estos recursos corresponden a los asignados PGN más \$43.248.257 de AECID. Sin embargo para los \$4.449 millones presentan bloqueo realizado en el Decreto 662 del 17 de abril de 2018 por \$153.321.463. En consecuencia los recursos que en este momento se están ejecutando para este proyecto son por valor de \$4.296.311.454.

\$4.449.632.917	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Avance Financiero	0%	3.64%	9.20%	20.61%	23.83%	35.06%	39.73%	47.19%	57.40%	65.70%	79.72%
Avance Físico del Producto	0%	1%	2%	20%	15%	17%	21%	30%	42%	49%	64%
Avance Gestión	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	30%	80%

Fuente: SPI



Código BPIN : 2015011000140


Responsable : Lydia Carolina García Araujo

Horizonte : 2016 - 2019

Presupuesto 2018 : \$4.449.632.917

Seguimiento de : Octubre 2018



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	14 de 26

Con corte a 30 de Noviembre 2018: Este proyecto presenta el siguiente comportamiento en su ejecución con respecto a la apropiación Inicial: presupuesto comprometido 97.7% presupuesto obligado 82.6%. Al corte del informe se encuentra pendiente por comprometer frente al 100% de su apropiación alrededor del 2,3%, por obligar el 17,4% respecto de lo comprometido.

Dado que está en ejecución el último trimestre, Control Interno recomienda de acuerdo con la situación evidenciada, se realicen las acciones correspondientes para obligar y pagar el presupuesto comprometido del proyecto con el fin de evitar la constitución de reservas o cuentas por pagar un porcentaje superior al permitido.

Metas de Gestión asociadas al proyecto.

En atención al reporte de avance de este proyecto en el SPI, con corte a noviembre 30 de 2018 presenta un cumplimiento del 80%, dado que a la fecha se han efectuado Ocho acercamientos de los 10 propuestos en la vigencia.


Indicador	Peso	Meta	Avance	Cumplimiento	Observación
2100G126 Comunidades con acercamiento realizado Unidad de medida: Número	100%	10,0000	8,0000	80,00%	Se aportó a la finalización de los productos planteados en el plan de acompañamiento a la Iniciativa de Memoria Histórica (IMH) Reconstruyendo el Camino de Vuelta a Casa

6. CUMPLIMIENTO INTERNO DE RESOLUCIÓN NO. 010 DE 2016 Y ESTADO ACTUAL DE RADICACIÓN DE CUENTAS.

Verificado el reporte emitido el día 18 de Diciembre por la Dirección Administrativa y Financiera, respecto de la legalización de comisiones en el tiempo establecido en la resolución, se pudo evidenciar que el Proceso de Direccionamiento, registra una (1) pendiente relacionada a continuación, así mismo referente con la radicación de cuentas, se pudo establecer que esta se realiza acorde con las fechas establecidas de recepción para su trámite en el área contable. Por lo que recomendamos se tomen las medidas correspondientes al interior del proceso.

FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	NUMERO RP	CEDULA	NOMBRE	CODIGO RUBRO	DIAS DE MORA PARA LEGALIZAR
07/11/2018	10/11/2018	274418	52898254	NAYIBE LIZETH SANCHEZ RODRIGUEZ	C-4101-1500-7-0-10-ENFOQUE-DISCAPACIDAD	21

Fuente: Dirección administrativa y Financiera CNMH

 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	15 de 26

7. EFECTUAR EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y AL CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS EN QUE SE HA DADO CONTESTACIÓN A LAS PQRSD BAJO RESPONSABILIDAD DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Con respecto a los documentos de registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada para el Proceso de Direccionamiento, previa validación en el sitio oficial en la página web <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/transparencia/registro-de-activos-de-informacion>, se encontró evidencia de la publicación de estos documentos asociados al Proceso. No obstante debe realizarse actualización de los mismos acorde con la TRD aprobada para la vigencia 2018, adicionalmente debe realizarse la publicación de estos dos instrumentos para Discapacidad y personas mayores (ya publicó el Inventario documental en página web), Niños, niñas y adolescentes, Étnico, Género (ya publicó el inventario Documental en página web) y Participación de víctimas, situación evidenciada y registrada en la auditoría realizada Procuraduría General de la Nación respecto del cumplimiento de la ley de transparencia.

Por lo anterior se recomienda al área que estos documentos sean ajustados a la última versión de las tablas convalidadas y que se realice la publicación correspondiente para las áreas faltantes.

GESTION DE LAS PQRSD.

De acuerdo con la información proporcionada por el área de atención al ciudadano, en lo corrido del presente año el Proceso de Direccionamiento en lo concerniente con la respuesta de PQRSD ha realizado la labor correspondiente oportunamente.

Por lo anterior se recomienda, continuar efectuando seguimiento y dando aplicación a las directrices establecidas en el procedimiento interno: Recepción, trámite y respuesta de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias y denuncias SCI-PR-002, con el fin que las PQRSD, sean tramitadas y respondidas dentro de los términos legales

8. VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y SU FORMULACIÓN Y ARTICULACIÓN EN RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES MISIONALES A CARGO DEL ÁREA.

INDICADORES FORMULADOS PARA EL 2018

Para dar respuesta a los objetivos establecidos institucionalmente, se planteó el proceso el cumplimiento de 6 indicadores, descritos a continuación con fecha corte 30 de septiembre y proporcionada por el área:





Indicador	Meta 2018	Avance en actividades 3er trimestre
Desviación de metas de Gobierno incluidas en el Plan Nacional de Desarrollo que le corresponden al Centro Nacional de Memoria Histórica -CNMH-	<16,7%	Durante el 3er trimestre se dio cumplimiento a 5 de las 6 metas de gobierno programadas. La meta que presentó rezago fue Iniciativas de memoria histórica ya que se tenía contemplado hacer 12 iniciativas en el 3er trimestre y no se avanzó en esta cifra.
Servicios de apoyo y/o asesorías en asuntos transversales de los programas	6	Durante el trimestre se realizó la revisión de los indicadores del actual plan de acción, con miras a la planeación estratégica de la vigencia 2019 (formulación plan estratégico y de acción 2019). También se avanzó en el seguimiento al plan de acción (2do trimestre) y del plan estratégico (1er semestre). <u>La planeación estratégica del CNMH se encuentra un poco retrasada y a la espera de los lineamientos de la eventual nueva administración.</u>
Proyectos sin previo concepto para el inicio de ejecución de 2019	100%	Los 7 proyectos de inversión del CNMH fueron registrados sin previo concepto por el DNP en el mes de mayo. En consecuencia, no se han requerido trámites adicionales ante esta entidad para este tema.
Desviación de la ejecución presupuestal (obligaciones)	<6%	En el tercer trimestre se elaboró el tablero de control de la ejecución presupuestal versus metas planeadas. En este trimestre se evidencia un leve rezago en el cumplimiento de la meta proyectada para este. El rezago se debe a las demoras en la legalización de facturas del operador logístico, pago de contratistas y pago de comisiones.
Calificación de la encuesta FURAG 2018 (Formulario Único de Registro de Avance en la Gestión) en los componentes que dependen directamente de Planeación	80	1. Realizar mantenimiento, seguimiento y asesorías al sistema de gestión de la calidad.
		Como parte del fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG), los usuarios internos del CNMH realizaron 110 consultas y asesorías relacionadas con la actualización de procesos, actualización de los formatos, manuales e instructivos, copia de formatos o procedimientos, asesoría en la construcción de indicadores y construcción de la matriz de requisitos de productos y/o servicio no conforme y mapa de riesgos; estas fueron atendidas de forma oportuna.
		2. Implementar la estrategia de rendición de cuentas
		Con relación a este tema, se actualizó el documento de la Estrategia de Rendición de Cuentas que contempla las vigencias 2018 – 2022, el cual se encuentra publicado en la Intranet – SIG. http://intranet.centrodehistoriahistorica.gov.co/visorpdf.php?id=1080&pdf=1 .
		Se realizó el programa Conmemora Radio el día 4 de julio, en el cual se mostraron los esfuerzos del CNMH para hacer memoria, en cumplimiento de las rendiciones de cuentas temáticas planteadas en la estrategia (1ra mini-rendición de cuentas)
		https://soundcloud.com/memoriahistorica/los-esfuerzos-del-cnmh-por-hacer-memoria?in=memoriahistorica/sets/conmemora-radio-1
		Se inició la elaboración del documento que muestra los resultados de la gestión adelantada por el CNMH en sus 7 años de existencia. Se espera publicar el documento en el último trimestre de la vigencia, y de esta forma dar cumplimiento a la segunda rendiciones de cuentas temática planteada en la estrategia (2da mini-rendición de cuentas)
		3. Implementar el plan de participación ciudadana.
		Se actualizó y publicó en la página web del CNMH la estrategia de participación ciudadana de la entidad http://www.centrodehistoriahistorica.gov.co/descargas/transparencia/documentos-2018/estrategia-participacion-ciudadana_2017-2018.pdf
		En este momento se está validando el cumplimiento de las acciones propuestas en dicha estrategia. Es importante precisar que la estrategia de participación ciudadana incluye el desarrollo de los ejercicios de rendición de cuentas que fueron señalados en el punto anterior.
4. Fortalecer el MECI (Mapa de riesgos de corrupción y procesos) y el MIPG		
Administración de Riesgos		





Con relación a la administración de riesgos, el Grupo de Planeación realizó el acompañamiento y asesoría a los líderes de proceso, en la construcción y actualización de los 23 mapas de riesgos de proceso del CNMH. Una vez actualizados, se llevó a cabo la consolidación, publicación y socialización al interior de la Entidad del mapa de riesgos institucional.

Como parte del seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de proceso, el grupo de planeación solicitó a los líderes de proceso, el avance cualitativo y cuantitativo de las acciones de mejora establecidas para el tratamiento y mitigación de los riesgos.

Acciones encaminadas a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Como parte del proceso de implementación del MIPG, el CNMH expidió la Resolución 233 del 10 de septiembre de 2018, donde se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) del CNMH, el comité Institucional de Gestión y Desempeño y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, teniendo como marco normativo el Decreto 1499 de 2017.

De igual manera, el Grupo de Planeación acompañó y asesoró a los líderes y responsables de las Políticas de Gestión y Desempeño, en la aplicación y diligenciamiento de los 15 autodiagnósticos, los cuales permitieron a la Entidad, identificar fortalezas y debilidades, de acuerdo a las actividades de gestión y desempeño a implementar.

Producto de la aplicación de esta herramienta, se elaboró el plan de acción para la implementación del Modelo, teniendo como insumo, aquellas actividades de gestión, que obtuvieron menores puntajes. Este plan fue socializado a los líderes y responsables de las Políticas de Gestión y Desempeño para su gestión e implementación.

Por otra parte, se llevó a cabo una sensibilización acerca de los lineamientos y directrices para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la cual fue dirigida a los funcionarios y contratistas en general.

Actualmente, se está llevando a cabo la campaña MIPG - "La Implementación, Un Compromiso de Todos", donde se busca concientizar a todos los funcionarios y contratistas de la Entidad en la importancia de la implementación del Modelo y su aplicación a través de las 7 dimensiones y las 16 Políticas de Gestión y Desempeño.

5. Actualizar el manual de calidad

Durante el presente trimestre, se llevó a cabo las siguientes actividades, en torno a la actualización del Sistema Integrado de Gestión:

- Direccionamiento y Gestión Estratégica, fueron actualizados, versionados, publicados y socializados los siguientes documentos: Caracterización de proceso "Direccionamiento y gestión estratégica, Estrategia de rendición de cuentas, formato Plan estratégico y Plan de Acción.

- Administración del Sistema Integrado de Planeación y Gestión, se incorporaron en el Sistema Integrado de Gestión los siguientes documentos: Plan de vigilancia epidemiológica visual, Gestión del cambio, Manejo de residuos, Procedimiento Seguridad Física, Programa de orden y aseo, Limpieza de canecas, Entrega de residuos reciclables, Entrega de residuos especiales e Inspecciones. Así mismo, se realizó la actualización de la caracterización del proceso Administración del Sistema Integrado y el procedimiento de Elaboración y control de documentos

- Gestión y Desarrollo de Investigaciones para el Esclarecimiento Histórico y la Reconstrucción de la Memoria Histórica se realizó la actualización de la Caracterización del proceso de Gestión y desarrollo de investigaciones para el esclarecimiento histórico y la reconstrucción de la memoria histórica, y se incorporaron los siguientes documentos: Validación de la Información recibida, Acuerdo de Uso Responsable de la Información, Acta de Devolución de la información.





		<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de Bienes y Servicios, se incorporaron al Sistema de Gestión de Calidad en el sistema de gestión de calidad, los siguientes documentos. Convenios con agentes de cooperación internacional, Estudios previos mínima cuantía, Invitación pública - Mínima Cuantía, Minuta convenio cooperación, Lista de chequeo para legalización de convenios con organismos de cooperación internacional. Se llevó a cabo la actualización de la caracterización del proceso. • Gestión del Talento Humano, se realizó la actualización de los siguientes documentos. Caracterización del proceso de Talento Humano, Novedades de personal, Tramitación de Comisiones de Servicio y/o Desplazamientos, Solicitud y autorización de ausencia temporal, Certificado de Permanencia comisión y Certificado de permanencia. De igual manera se realizó la incorporación al Sistema Integrado de Gestión los siguientes documentos: Gastos de movilización, Programación de reuniones semanal, Certificado de permanencia y Legalización de Desplazamiento de Alto Costo. • Gestión de Recursos Físicos, se llevó a cabo la actualización los siguientes documento que hacen parte del sistema de gestión de calidad: Gestión de servicios públicos, privados y arriendos, Alcance a requerimientos logísticos, Justificación del evento, Informe de actividades del evento. • Gestión Documental, se incorporaron los siguientes documentos al Sistema de Gestión de Calidad: Plan de Conservación, Solicitud de Préstamo a Órganos de Control y Control Interno Disciplinario, Inspección y Mantenimiento de Sistemas de Almacenamiento e Instalaciones Físicas y Control de Mantenimiento y Limpieza para Espacios y/o Depósitos de Archivo. De igual manera se realizó la actualización de la caracterización del proceso de Gestión Documental, Comunicación oficial enviada, Comunicación interna y Planilla de Consulta y Préstamo de Documentos. • Por último, se llevó a cabo la actualización de las siguientes caracterizaciones: Proceso Comunicación Interna, Proceso Control Disciplinario, Proceso Gestión Jurídica y Proceso Pedagogía en Memoria Histórica. 	
Avance en el balance de la acción misional del Centro Nacional de la Memoria Histórica - CNMH-	100%	En el pasado 8 de agosto se dio firma al contrato AID-514-A-00009 entre ACDI/VOCA y la firma consultora encargada de realizar el balance (MAXIMIZAR). El día 16 de agosto, se dio apertura al primer comité de seguimiento al contrato en el cual se revisaron las fechas y productos a entregar y los insumos que desde el CNMH se aportarían para la construcción del balance. Así mismo, se dio entrega del primero producto (Plan de Trabajo) el día 29 de agosto de 2018. A la fecha, la firma consultora se encuentra en proceso de revisión y análisis de la información otorgada y en la realización de entrevistas con funcionarios del CNMH; encuestas a entidades externas del nivel nacional y territorial y a grupos de víctimas que hacen parte de los procesos misionales del CNMH.	

En atención a que el Proceso de Direccionamiento y Gestión Estratégica desarrolla la Estrategia de Participación de Víctimas, a continuación se relaciona el comportamiento de los indicadores correspondientes a 30 de septiembre sin desviaciones importantes que afecten el cumplimiento de la meta pactada para la vigencia.





DEPENDENCIA RESPONSABLE	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES POR ESTRATEGIA	META 3er TRIMESTRE	AVANCE 3er TRIMESTRE	% DE AVANCE 3er TRIMESTRE	META ANUAL 2018	AVANCE META ANUAL 2018	% CUMPLIMIENTO 2018 (Indicador de cumplimiento)		
										CÓDIGO:	DGE-FT-004
										VERSIÓN:	001
PÁGINA:	1 de 1										
Estrategia de Participación de Víctimas	Consolidar el papel de la memoria como derecho en la institucionalidad y la sociedad y como patrimonio público, propiciando las garantías y condiciones para que las diversas manifestaciones de la sociedad realicen ejercicios de memoria histórica, en reconocimiento a la pluralidad de memorias del conflicto armado.	Transversalización de la Estrategia de Participación de Víctimas -EPV- en el quehacer del Centro Nacional de Memoria Histórica	Acciones de articulación interna realizadas por la Estrategia de Participación de Víctimas -EPV-	10	10	100%	30	26	87%		
		Relacionamiento con las organizaciones de víctimas, defensoras de víctimas y víctimas a través de la Estrategia de Participación de Víctimas -EPV-.	Víctimas u organizaciones de víctimas con asistencia técnica apoyadas	10	10	100%	25	16	64%		
		Relacionamiento con las organizaciones de víctimas, defensoras de víctimas y víctimas a través de la Estrategia de Participación de Víctimas -EPV-.	Conmemoraciones realizadas	6	6	100%	10	6	60%		
		Relacionamiento con las organizaciones de víctimas, defensoras de víctimas y víctimas a través de la Estrategia de Participación de Víctimas -EPV-.	Acciones de posicionamiento de memoria histórica en el exterior	0	0	NA	3	1	33%		

SEGUIMIENTO A METAS DE GOBIERNO ASOCIADO AL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Este proceso registra tres indicadores de metas de gobierno asociadas a 1. Escenarios apoyados técnica y financieramente que garanticen la participación de los Pueblos Indígenas en el Museo Nacional de Memoria y en el Archivo de DDHH. 2. Observatorios de pensamiento apoyados en su diseño y articulación efectiva al Museo Nacional de Memoria. 3. Programas de reconstrucción fortalecimiento y revitalización de memoria histórica de los Pueblos Indígenas de Colombia. Los cuales a octubre 30, última información reportada en el comité estratégico, presenta rezago en su cumplimiento para los 3 indicadores propuestos.

NOMBRE DEL INDICADOR	META CUANTITATIVA ACUMULADA A VIGENCIA ACTUAL 2018	META CUANTITATIVA VA VIGENCIA ACTUAL 2018	META CUANTITATIVA MENSUAL PROYECTADA	PERIODO DE REPORTE (mes y año)	AVANCE CUANTITATIVO	AVANCE CUALITATIVO (Max. 1.000 caracteres)	RESPONSABLE DE META (Nombre y Área)
Escenarios apoyados técnica y financieramente que garanticen la participación de los Pueblos Indígenas en el Museo Nacional de Memoria y en el Archivo de DDHH	100%	100%	10%	oct-18	15%	Chorrera: Se realizó la itinerancia de la exposición en la Casa Arana, corrigiendo de la Chorrera (23 de abril) Cali: Se decidió cancelar la itinerancia de la exposición ya que por cambio de prioridades en la focalización de la cooperación, la exposición quedó sin los recursos requeridos para el montaje y adaptación en la sala temporal del Museo Calima. Cartagena: Se realizó la contratación de la persona que realizará la programación cultural, los mediadores y de la persona que realizará el estudio de públicos. Se realizó el montaje de la exposición Endulzar la palabra en la sala del Centro de Formación de Cooperación Española. En el marco de la agenda cultural se realizaron las siguientes actividades: 1) Inauguración de la exposición (16 de oct) 2) Visita guiada con los líderes indígenas y un conversatorio sobre reparación histórica (17 de oct). 3) Cine foro documental sobre la étnica viva en diálogo con el director del documental Shekuits, el mal trueno. (19 de oct)	Patrik Morales Contratista
Observatorios de pensamiento apoyados en su diseño y articulación efectiva al Museo Nacional de Memoria.	100%	100%	20%	oct-18	20%	Se realizó el comité técnico de inicio del convenio, y la revisión y retroalimentación de los productos 1 y 2 correspondientes al primer desembolso del convenio.	Patrik Morales Contratista
Programas de reconstrucción fortalecimiento y revitalización de memoria histórica de los Pueblos Indígenas de Colombia.	100%	100%	20%	oct-18	30%	Del 3 al 8 de octubre se realizó el encuentro intergeneracional del pueblo Koroqueje en el resguardo comunidad San Luis, donde se presentaron contexto institucional y normativo, los avances del informe nacional de Pueblos indígenas y se recogieron datos para precisar el contexto regional de afectaciones del pueblo koroqueje en términos del gobierno propio y sus resistencias y se llevaron a cabo los rituales de armonización del pueblo koroqueje y los espacios de palabra en el mambacero.	Patrik Morales Contratista



Por lo anterior Control Interno, recomienda se validen las estrategias propuestas, a fin de alcanzar el indicador, dado que presenta un retraso importante.

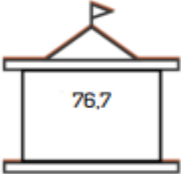
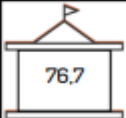
9. GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DISPUESTAS PARA GESTIÓN DOCUMENTAL.

Respecto de los instrumentos de gestión documental el proceso de Direccionamiento tiene publicada las tablas de retención documental – TRD, en el enlace: <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/transparencia/documentos-2018/grupo-planeacion2018.pdf>, con relación al Formato único de inventario documental – FUID, se evidenció que se encuentra publicado y que acorde con el cronograma establecido por Gestión Documental, se realizó la transferencia correspondiente en atención a la aplicación de las tablas de retención documental convalidadas para la vigencia 2018.

10. DIMENSIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN.

Esta dimensión orienta en la entidad en el trabajo permanentemente en pro de sus procesos de planeación de actividades, metas y tiempos, asignación de responsables y programación presupuestal y de ejecución de gastos, así como de enfocarse en garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de sus grupos de valor (ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios), y de fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad institucional. Sin dejar de lado la importante labor de definir adecuadamente los riesgos que pueden afectar el logro de lo establecido en los planes y los indicadores en la entidad, por tanto se encarga de monitorear si estos se están cumpliendo en los términos y plazos programados.

RESULTADO FURAG - DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

Puntaje Entidad 	Valores de Referencia					
	Puntaje máximo grupo par	Quintiles				
		1	2	3	4	5
76,7	85,6					

Acorde con este resultado, especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- ✓ Diseño y elaboración de planes con base en evidencias (resultados de auditorías internas y externas, de gestión de riesgos, capacidad institucional, desempeño de periodos anteriores).
- ✓ Contundencia en la política de administración de riesgos.
- ✓ Pertinencia en el diseño de los indicadores de seguimiento.

✓ Planes (estratégicos y de acción), orientados a atender las necesidades o problemas de los grupos de valor.¹

Respecto de los resultados obtenidos y con el fin de utilizar las herramientas de autodiagnóstico establecidas por la Función Pública, el CNMH realizó los autodiagnósticos obteniendo los siguientes resultados:

AUTODIAGNÓSTICO DE GESTIÓN	CALIFICACIÓN
Plan Anticorrupción	90,1%
Defensa Jurídica	96,3%
Servicio al Ciudadano	85,2%
Tramites	98,3%
Participación Ciudadana	88,6%
Rendición de cuentas	96,8%
Seguimiento y evaluación del desempeño Institucional	100%
Gestión Documental	70%
Transparencia y Acceso a la Información	87,3%
Control Interno	87,7%
Código de integridad	29,2%
Direccionamiento y Planeación	100%
Gestión Presupuestal	97,1%
Gobierno Digital	68,7%
Talento Humano	78,9%

Respecto de los dos diagnósticos que le aplican de manera directa al proceso de direccionamiento como son:

- Direccionamiento y Planeación
- Rendición de cuentas
- Plan Anticorrupción


Control interno, realiza las siguientes observaciones al autodiagnóstico dado que si bien registra calificación del 100% es necesario fortalecer los siguientes temas, aun sin generación de plan de acción:

Direccionamiento y Planeación:

- Formulación de Planes: Analizar el contexto interno y externo de la entidad para la identificación de los riesgos y sus posibles causas (incluidos riesgos operativos, riesgos de riesgos de contratación, riesgos para la defensa jurídica, riesgos de seguridad digital, entre otros)

Observación: Si bien se cuenta con mapa de Riesgos de procesos y de corrupción, al momento de la evaluación no se cuenta con identificación de los riesgos de seguridad digital, adicionalmente dado que no todos los líderes del proceso

¹ Informe de Gestión y Desempeño Institucional – Centro de Memoria Histórica –Abril de 2018 Pág. 9

 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	22 de 26

realizan reporte de monitoreo trimestral para los mismos al área de planeación. Este mapa de Riesgos requiere de actualización bajo la nueva metodología para el año 2019.

Acorde con los cambios normativos y los proyectos de Gobierno 2019-2022, se recomienda revisar los posibles cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y cómo estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin efectuar la actualización de las matrices de riesgos.

Dentro de la Resolución No. 113 de 2015 “Por la cual se adopta la política de administración del riesgo para el CNMH”, no se encontró incluido lo correspondiente a los Riesgos de corrupción, toda vez que no se establecen entre otros aspectos, el alcance de la política hacia el tema de corrupción, las diferencias que puedan existir para el tratamiento de estos riesgos frente a los riesgos de proceso tanto en su diseño como en su gestión y no se explican las diferencias en los niveles de riesgo. Adicionalmente de acuerdo con la guía para la gestión del riesgo de corrupción, es necesario formular una política de administración del riesgo de corrupción donde se haga referencia al propósito de la alta dirección de gestionar el riesgo, esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar una adecuada administración de los riesgos identificados.

- Formular los lineamientos para administración del riesgo, por parte del equipo directivo (lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales)

Observación: Este aspecto debe trabajarse por parte de la Oficina Asesora de Planeación, a fin de realizarse sensibilización a los líderes de los procesos, sobre los lineamientos establecidos al interior del Centro para la administración de riesgos.

Informe de riesgos: http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/transparencia/documentos-2018/Informe-seguimiento-riesgos-2018_vf.pdf

Rendición de cuentas:

- ✓ Validar con los grupos de interés la estrategia de rendición de cuentas.
- ✓ Publicar los resultados de la rendición de cuentas clasificando por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron.


Observación: A fin de fortalecer la acción de Rendición de cuentas, es necesario adelantar acciones que vinculen en mayor proporción a los grupos de interés y sus necesidades.

Plan de Anticorrupción

Actividades

- Dentro de los temas que se trataron en el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, la entidad tiene en cuenta el mapa de riesgos de corrupción
- La entidad no presenta actos de corrupción en ninguna de sus formas
- La entidad hace seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en el tiempo prudente establecido
- Del seguimiento realizado surgieron acciones de mejora al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano



 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	23 de 26

Observación: Respecto de ítem se recomienda socializar en el comité de Desarrollo los riesgos de corrupción identificados y las acciones de tratamiento, respecto de los actos de corrupción en la entidad es preciso identificar riesgos transversales en atención a las denuncias recibidas al interior del Centro, se recomienda también que se establezcan fechas de reporte de las áreas a planeación sobre la gestión de los riesgos de corrupción, a su vez en atención a que el Plan se realiza por vigencia es preciso reformular acciones en atención a los seguimientos y recomendaciones realizadas por Control Interno.

IX OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO.

Acorde con los cambios normativos y los proyectos de Gobierno 2019-2022, se recomienda revisar los posibles cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y cómo estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin efectuar la actualización de las matrices de riesgos.

Se recomienda establecer el protocolo a seguir en caso de materialización del riesgo; dado que no se precisan los pasos específicos para el manejo de riesgos materializados, ya sea en la misma vigencia o entre una vigencia y la siguiente. Este protocolo podría hacer parte del procedimiento de Administración del riesgo SIP-PR-007 Versión 2.

El Proceso debe coordinar la realización de capacitaciones orientadas a acompañar en la identificación de los riesgos de los procesos del CNMH y establecer las acciones necesarias para prevenirlos, implementando la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V1 -2018.

Se recomienda continuar con el fortalecimiento al seguimiento de las metas trimestrales y generales establecidas en los planes de acción, de tal manera que se realicen los ajustes que correspondan para garantizar un cumplimiento lo más acorde posible con lo planeado.

En atención a que el proyecto DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PARTICIPACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LAS ACCIONES DE MEMORIA HISTÓRICA, con corte a 30 de Noviembre 2018: presenta pendiente por comprometer frente al 100% de su apropiación alrededor del 2,3%, por obligar el 17,4% respecto de lo comprometido y dado que está en ejecución el último trimestre, Control Interno recomienda de acuerdo con la situación evidenciada, se realicen las acciones correspondientes para obligar y pagar el presupuesto comprometido del proyecto con el fin de evitar la constitución de reservas o cuentas por pagar.

Para la formulación del plan de mejoramiento, se cuenta con el formato "CIT-FT-001 plan de mejoramiento v2", publicado en el sistema integrado de planeación y gestión – SIG, el cual deberá ser allegado por correo electrónico a control interno y cuenta con plazo de ocho (08) días, a partir de la fecha de recibido del presente informe.

N	O/H	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIÓN
1	O	En el ítem No. 1 se describen los procedimientos que aleatoriamente, fueron validados en el desarrollo de la	La Oficina Asesora de Planeación, informa que a la fecha ha realizado la actualización de algunos de sus procedimientos, por lo que se recomienda dar continuidad a esta actividad a fin de



		auditoria y que son susceptibles de acuerdo con las observaciones de efectuar la correspondiente actualización de los documentos y/o registros o la descripción de actividades.	incluir en el mismo, las últimas normativas que le correspondan y actualizar los correspondientes Documentos y/o registros, adicionalmente se debe realizar posterior a la finalización de esta labor revisión de la caracterización del proceso asociado, a fin de que los cambios se reflejen en la misma.
2	0	Realizar proceso de reformulación del riesgo y causas corresponsabilizando control para cada una de estas.	De acuerdo con la verificación realizada si bien se están llevando a cabo los controles establecidos para el mapa de riesgos asociados al proceso requiere ajustes en los controles así como reformulación de los mismos acorde con la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V1 -2018
3	0	Acorde con la auditoría de la Procuraduría General de la Nación al cumplimiento de la ley de transparencia, referente con la administración de la documentación por parte de las áreas transversales para el cumplimiento de requisitos como la inclusión de los mismos en la TRD del CNMH, se encuentra pendiente obligaciones de publicación de los activos de información, el índice de información clasificada y reservada y el correspondiente inventario documental.	Se recomienda al Asesor de Planeación, responsable de los proyectos transversales; que antes de finalizar la presente vigencia, pueda asegurar que la totalidad de estos proyectos cumplan especialmente con el Inventario Documental en el formato FUID, ya que es el insumo básico para la protección y custodia de la información institucional y para continuar con el cumplimiento de los demás requisitos en materia de Gestión Documental. Además esta es una meta que tiene implicaciones en el Plan de mejoramiento Archivístico por cuanto está relacionado con una de las tareas de dicho plan.
4	0	Verificado el reporte emitido el día 18 de Diciembre por la Dirección Administrativa y Financiera, respecto de la legalización de comisiones en el tiempo establecido en la resolución, se pudo evidenciar que el Proceso de Direccionamiento, registra una (1) pendiente a Nombre de NAYIBE LIZETH SANCHEZ RODRIGUEZ con 21 días de mora para legalizar	Se recomienda tomar las medidas correspondientes al interior del proceso a fin de darle cumplimiento a lo establecido Según, Resolución 010 de 21 de enero de 2016 dice: ARTICULO SÉPTIMO : Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de terminación de la comisión, el funcionario o contratista deberá realizar la legalización correspondiente"
5	0	Debe la publicación de los instrumentos registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada para Discapacidad y personas mayores (ya publicó el	Se recomienda al área que los instrumentos publicados sean validados a fin de verificar si son susceptibles de ajustes acorde


		Inventario documental en página web), Niños, niñas y adolescentes, Étnico, Género (ya publicó el inventario Documental en página web) y Participación de víctimas, situación evidenciada y registrada en la auditoría realizada Procuraduría General de la Nación respecto del cumplimiento de la ley de transparencia.	a la última versión de las tablas convalidadas y que se realice la publicación correspondiente para las áreas faltantes.
6	O	En atención a que el proceso cuenta actualmente asignada la licencia de la aplicación ITS versión 4.4, cuyo proveedor es ITS Soluciones Estratégicas, y que está se encuentra activa considerando que su licenciamiento es perpetuo.	Se recomienda al área revisar su aplicación y emitir el concepto correspondiente sobre la misma, a fin de establecer las acciones convenientes para su funcionamiento o su dada de baja por desactualización.
7	O	Respecto a lo evidenciado para la DIMENSIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN y su resultado en los autodiagnósticos planteados acorde a las observaciones registradas en el ítem 10.	Se recomienda tomar las medidas correspondientes a fin de subsanarlas en la vigencia 2019.

X CONCLUSIÓN.

Se pudo comprobar que el Proceso de Direccionamiento estratégico tiene definidos indicadores para la medición de su proceso, los cuales se encuentran a 30 de septiembre de 2018, en desarrollo de cumplimiento de las actividades.

El proceso cuenta con un equipo multidisciplinario que apoya cada una de las actividades que se desarrollan para dar cumplimiento a sus actividades establecidas normativamente. Así mismo el proceso registra en actas de reunión a comité lo concerniente a retroalimentación de seguimiento a indicadores por áreas, así como decisiones de reprogramaciones o modificaciones a los planes tanto estratégico como de acción.

El plan estratégico está publicados en la página web de la entidad en el vínculo http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/transparencia/documentos-2018/plan-estrategico-2018_actualizado.pdf y el plan de acción en http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/transparencia/documentos-2018/plan-de-accion-2018_actualizado.pdf, a su vez se encuentran publicados los seguimientos realizados a los mismos, así como los relacionados con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

 Centro Nacional de Memoria Histórica	Informe de Auditoría / Evaluación y Seguimiento	CÓDIGO:	CIT-FT-002
		VERSIÓN:	002
		PÁGINA:	26 de 26

Se pudo establecer durante la auditoria al Proceso de Direccionamiento y Gestión Estratégica, que la responsabilidad y autoridad frente al proceso y al sistema integrado de gestión, están debidamente determinadas en el Manual de Funciones, de la entidad, y sus procedimientos asociados, así como en resoluciones internas. Al mismo tiempo éstas han sido socializadas y son de conocimiento para toda la entidad.

Se evidencia Compromiso, disposición y tiempo de los auditados.

Teniendo en cuenta las debilidades detectadas en el presente informe, a fin de no incidir en su nivel de efectividad, se recomienda elaborar un plan de mejoramiento el cual permita evidenciar las acciones tanto correctivas como preventivas indicadas.

Se recomienda al proceso, continuar efectuando seguimiento y dando aplicación a las directrices establecidas en el procedimiento interno: Recepción, trámite y respuesta de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias y denuncias SCI-PR-002, con el fin que las PQRSD, sean tramitadas y respondidas dentro de los términos legales

XI FIRMAS RESPONSABLES

Auditor:

Astrid Marcela Méndez Ch.

ASTRID MARCELA MÉNDEZ CHAPARRO
Profesional Universitario C.I

Vo. Bo.

Doris Yolanda Ramos Vega

DORIS YOLANDA RAMOS VEGA
Asesora Oficina de Control Interno

