

 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	1 de 18

Fecha emisión del informe	día	22	mes	05	año	2020
---------------------------	-----	----	-----	----	-----	------

<b>Proceso:</b>	Gestión TIC
<b>Procedimiento/operaciones.</b>	Planes de Mejoramiento
<b>Líder de Proceso: Jefe(s)</b>	Fernando Ramírez Ochoa - Director Financiero y Administrativo
<b>Dependencia(s):</b>	Cesar Ortiz Responsable del Proceso TIC
<b>Nombre del seguimiento:</b>	Seguimiento planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2019
<b>Objetivo:</b>	Verificar el cumplimiento de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento suscritos por el líder del proceso Gestión TIC en la vigencia 2019.
<b>Metodología</b>	El seguimiento se realizó atendiendo los procedimientos vigentes establecidos en el Sistema Integrado de Gestión, así como la normatividad aplicable, efectuándose levantamiento de información, reuniones virtuales de validación de la información. El seguimiento fue realizado entre el 20 de abril y 5 de mayo de 2020.
<b>Limitaciones o riesgos del proceso de seguimiento</b>	Se realizó la verificación de la información dispuesta virtualmente por el líder del proceso, no se tuvo acceso a información en físico o verificaciones en campo –debido a las restricciones generadas por la emergencia sanitaria

<b>Asesor de Control Interno</b>	<b>Equipo Evaluador de control interno</b>
Doris Yolanda Ramos Vega	José Edgar Hernando Galarza Bogotá

## DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO (Temas evaluados – Conclusiones)

### 1. Justificación

Producto de la ejecución del Plan Anual de Auditoría de la Vigencia 2019, se suscribieron varios planes de mejoramiento para el proceso Gestión TIC liderado por la Dirección Administrativa y Financiera. Dichos Planes presentaron avances de cumplimiento durante dicha vigencia, sin embargo, quedaron pendientes otro porcentaje importante para ser cumplidas durante la vigencia 2020. Por lo anterior el área de control interno realizó seguimiento a dichos planes con corte al 30 de marzo.

### 2. Estado de avance de los Planes de Mejoramiento

A continuación, se muestra un cuadro resumen del estado de los planes de mejoramiento:



No	Evaluación que originó el Plan de mejoramiento	No de acciones Pendientes de 2019 a marzo 30 de 2020	Acciones Cumplidas según reporte a 30 de marzo de 2020
5	Seguimiento al SGSI en la DADH	6	3
6	Seguimiento sobre derecho de autor sobre software.	5	2
7	Seguimiento al PETI	2	1
8	Seguimiento MIPG - Política GD	1	0
9	Implementación Política de gobierno digital	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	

## 2.1 Seguimiento al SGSI en la DADH

Al corte de 30 de marzo y una vez verificadas los soportes se cerraron 3 de las 6 acciones de mejora. Durante la vigencia 2019 el grupo TIC de la Dirección Financiera y Administrativa definió un plan de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información el cual debe permitir el cierre de las acciones de mejora establecidas. Por lo anterior se recomienda que la DAYF realice el respectivo seguimiento y asegure los recursos necesarios para su implementación de acuerdo con la normatividad vigente.

El siguiente cuadro muestra el detalle del avance cuantitativo y cualitativo reportado y las observaciones presentadas por el área de control interno en el seguimiento.





FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO			REPORTE Corte a marzo 30 de 2020		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO Día/Mes/Año	
No.	HALLAZGO (Registrado en informe de Control Interno)	Causa de la situación encontrada	Avance Cualitativo y Soporte	Avance Cuantitati vo % avance de la acción	Observacione s	Estado
1	Se evidenció que la política de seguridad de información ha sido socializada en el mes de marzo de 2019 a los servidores públicos de la Dirección de Archivo de Derechos Humanos - DADH mediante sesiones de capacitación, sin embargo, no se evidencia que se hayan realizado socializaciones o capacitaciones durante la vigencia de 2018. Lo anterior es una de las causas del desconocimiento del SGSI y sus respectivos controles al igual de las responsabilidades que se deben asumir.	Existe una limitación de recursos, (personas y tiempo).	Se cumplieron las actividades mencionadas en la acción de mejora durante las fechas estipuladas para el 2019, se anexan soportes, planillas de asistencia a las actividades de socialización realizadas y se tiene archivado el contrato de Diana Rojas quien se contrató como especializada en seguridad, para la implementación de SGSI. SE SOLICITA CIERRE	100%	LA DAYF está definiendo el plan de capacitación en el SGSI para el 2020 el cual inicia en el mes de mayo. La DADH contrato un funcionario para apoyar los temas de seguridad de información en dicha Dirección. Durante la capacitación del SGSI del 2019 participaron 24 de un total de 400 funcionarios, lo que indica que el proceso requiere seguir durante la vigencia 2020.  Cargar en el Drive el Plan de Capacitación.	CERRADO (Seguimiento)



 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	4 de 18

3	<p>Se evidenció que el CNMH implemento el control mediante la política SIP-PC-010 V1 Política de teletrabajo, aprobada y publicada en la Intranet el 05/08/2016, sin embargo no se evidenció que se esté aplicando ya que no se tiene evidencia física o electrónica de las Autorizaciones para realizar teletrabajo.</p>	<p>El personal del CNMH está constituido por una planta de personal de aproximadamente 70 funcionarios de planta; quienes están obligados a desarrollar sus labores desde las instalaciones del CNMH y con las herramientas que la entidad les facilita, a excepción de aquellas labores que se realizan por comisión de trabajo, alrededor de 450 contratistas cuyo objetivo es el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, que no los obliga a permanecer dentro de las instalaciones del centro.</p>	<p>Por decisión del comité Institucional de Gestión y desempeño la política fue retirada el 24 de diciembre de 2019, teniendo en cuenta las condiciones exigencias de la ley 1221 de 2008. Como evidencia, al consultar en la intranet la política ya no aparece. SE SOLICITA CIERRE</p>	100%	<p>El procedimiento SIP-PR-010 se retiró del SIG.</p> <p>Cargar en el Drive el Acta donde se indica que aprobó el retiro del procedimiento del Teletrabajo.</p>	CERRADO
---	---	---	--	------	---	---------





4	<p>Los deberes y áreas de responsabilidad en conflicto se deberían separar para reducir las posibilidades de modificación no autorizada o no intencional, o el uso Indebido de los activos de la organización. EL grupo TIC Informa que el control 6.1.2 Separación de deberes: Se tienen debidamente definidos los perfiles en la entidad y separación de funciones a los cuales se les asigna sus privilegios necesarios y así evitar y reducir las posibles modificaciones. La principal razón en la separación de funciones es evitar la comisión y la ocultación del fraude y reducir al mínimo la posibilidad de irregularidad y aumentar la posibilidad de detectarlo, así como la detección de errores involuntarios</p>	<p>El CNMH, cuenta con sus perfiles definidos.</p>	<p>Se realizaron dos mesas de trabajo durante el mes de abril con el área de Planeación para revisar y actualizar el Procedimiento SIP-PR-008.</p> <p>Se actualizará el procedimiento SIP-PR-008 y se socializará.</p>	<p>60%</p>	<p>Establecer fecha de cumplimiento de la actividad de acuerdo con lo establecido en correo electrónico que se remitió para el seguimiento a los Planes de Mejoramiento</p>	<p>ABIERTO</p>
5	<p>De acuerdo con el MSPI, se evidencia que los controles 6.1.3 Contacto con las autoridades, 6.1.4 Contacto con grupos de interés especial, 6.1.5 Seguridad de la información en la gestión de proyectos NO se han implementado formalmente en el SGSI. Sin embargo cabe anotar que el Grupo TIC ha adelantado actividades informales relacionadas con estos controles</p>	<p>El Grupo TIC adelantó actividades relacionadas con el control de Contacto con las autoridades y contacto con grupos de interés, pero no se generó la política como tal dentro del SGSI.</p>	<p>La política se encuentra elaborada y lista para para pasar a comité a su aprobación. Se anexa archivo</p> <p>La definió terminar la actividad el mes de mayo. (2020/05/30)</p>	<p>100%</p>	<p>Se verifica la existencia del Instructivo de contacto con la autoridades en el SGI.</p>	<p>CERRADO</p>





13	<p>De acuerdo con el MSPI, el control 8.3.3 Transferencia de medios físicos: Los medios que contienen información se deberían proteger contra acceso no autorizado, uso indebido o corrupción durante el transporte.</p> <p>Se evidenció que el CNMH implemento el control mediante el procedimiento SIP-PT-001 Protocolo de Intercambio seguro de información v1. En la aplicación del protocolo se observa que la documentación del intercambio de Información se realiza mediante Acta, sin embargo dicha Acta no es un documento estructurado que permita de manera eficiente verificar los prerrequisitos establecidos en el numeral 4 y las consideraciones del numeral 6. Por lo anterior se presenta el riesgo de intercambio de información sin el cumplimiento de los prerrequisitos establecidos.</p> <p>No se evidenció la existencia del documento de autorización del dueño o custodio de la información a las personas que participan del intercambio de la información, lo anterior de acuerdo con lo establecido en el numeral 5 del protocolo de intercambio de información. Se evidenció que en la Dirección de Archivo de Derechos Humanos se intercambiaron información utilizando discos externos, lo anterior no cumple con los medios establecidos en el numeral 4.1 Prerrequisitos que establece "Que el canal de comunicaciones sea seguro (VPN, protocolos cifrados, correo electrónico, correo</p>	<p>La estructura del acta de intercambio seguro de información no está desarrollada en el mismo orden en que se encuentra el SIP-PT-001 Protocolo de Intercambio seguro de información v1.</p>	<p>Se realizara actualización del protocolo de intercambio de información, según lo recomendado.</p> <p>La actividad está planeada para finalizar a mediados de mayo.</p>	0%	<p>Se recomienda actualizar los responsables ya que ninguno de los funcionarios relacionados esta vinculado actualmente a la entidad.</p> <p>Se recomienda establecer actividades concretas y nuevas fechas de cumplimiento.</p> <p>Se recomienda tener en cuenta el Marco de Referencia de Arquitectura TI en sus dominios información y Sistemas de Información. La plataforma de interoperabilidad del Estado. Ley 1712 y Habeas Data para datos sensibles. Circular 09 de 2020 de la CGR.</p>	ABIERTO
----	--	--	---	----	---	---------





certificado, transporte a través de vehículo blindado, integración o interfaces entre aplicativos).





14	<p>De acuerdo con el MSPI, los controles: 9.2.1 Registro y cancelación del registro de usuarios: Se debería implementar un proceso formal de registro y de cancelación de registro de usuarios, para posibilitar la asignación de los derechos de acceso. 9.2.2 Suministro de acceso de usuarios: Se debería implementar un proceso de suministro de acceso formal de usuarios para asignar o revocar los derechos de acceso a todo tipo de usuarios para todos los sistemas y servicios 9.2.3 Gestión de derechos de acceso privilegiado: La asignación de la información secreta se debería controlar por medio de un proceso de gestión formal. 9.2.4 Gestión de información de autenticación secreta de usuarios: La asignación de la información secreta se debería controlar por medio de un proceso de gestión formal. 9.2.5 Revisión de los derechos de acceso de usuarios: Los propietarios de los activos deberían revisar los derechos de acceso de los usuarios a intervalos regulares. Se evidenció que el CNMH implemento el control mediante el procedimiento SIP-PR-008. Registro y cancelación de cuentas de usuario. V1. Sin embargo no se evidencia la aplicación en la DADH del procedimiento y tampoco se utiliza el formato de Novedad de cuentas de Usuario. SIP-FT-021. Actualmente la DADH gestiona la autorización retiro o asignación de acceso a los servicios de red de sus</p>	Desconocimiento del formato	<p>Se realizaron dos mesas de trabajo durante el mes de abril con el área de Planeación para revisar y actualizar el Procedimiento SIP-PR-008.</p> <p>Se actualizará el procedimiento SIP-PR-008 y se socializará.</p>	60%	Establecer fecha de cumplimiento de la actividad de acuerdo con lo establecido en correo electrónico que se remitió para el seguimiento a los Planes de Mejoramiento	ABIERTO
----	--	-----------------------------	--	-----	--	---------





funcionarios mediante comunicación por correo electrónico al grupo TIC, sin aplicar el procedimiento establecido correspondiente. Se evidenció que la operación del módulo de usuarios del Sistema de Información del Archivo de Derechos Humanos no se realiza por el área de TIC, como lo hace con otras aplicaciones como es el caso del módulo de seguridad del sistema de Información Humano. La descentralización de la operación del módulo de seguridad de los diferentes sistemas de Información genera debilidad en el control de acceso.

## 2.2 Seguimiento sobre derecho de autor sobre software.

Al corte de 30 de marzo y una vez verificadas los soportes se cerraron 2 de las 5 acciones de mejora. Durante la vigencia 2019 el grupo TIC de la Dirección Financiera y Administrativa ha fortalecido las actividades de control para prevenir y corregir el uso de software no autorizado, sin embargo se presentan inconsistencias de información en la gestión del inventario de este tipo de bienes que genera incertidumbre respecto al ingreso y retiro de algunos productos de software.

El siguiente cuadro muestra el detalle del avance cuantitativo y cualitativo reportado y las observaciones presentadas por el área de control interno en el seguimiento.





FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		REPORTE Corte a marzo 30 de 2020		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO Día/Mes/Año		
No.	HALLAZGO (Registrado en informe de Control Interno)	Causa de la situación encontrada	Avance Cualitativo y Soporte	Avance Cuantitativo % avance de la acción	Observaciones	Estado
1	Controles procedimentales: Sin embargo se observa que el procedimiento SIP-PR-018 - Verificación para el cumplimiento legislativo y regulatorio en cuanto a Derechos de Autor cuyo objetivo es "Evitar el incumplimiento de la obligaciones legales, estatutarias de reglamentación o contractuales relacionadas con los Derechos de Autor", no se ha aplicado por parte del líder del procedimiento ni de los diferentes responsables de las actividades del procedimiento. Lo anterior pone la valoración del riesgo de uso de software no autorizado en nivel ALTO y con mayor probabilidad de materializarse con sus posibles consecuencias de tipo administrativo y disciplinario para el CNMH.	Falta socialización y apropiación del procedimiento	Se envió Email de socialización el 28 de agosto de 2019 al equipo de trabajo de tecnología y se incluyó al jefe de la oficina jurídica y a los directores encargados de las áreas respectivas. Adicionalmente se implementa el formato SIP-PR-018 y su respectivo formato para todas las solicitudes de instalación de software libre para las aplicaciones del Centro. En 2019 no se aplicó este proceso debido a que no hubo ningún requerimiento al cual aplicar este	80%	Se verifica que se socializó el procedimiento. Sin embargo, el procedimiento indica que se debe aplicar para el software patentado. Se recomienda revisar y actualizar el objeto y alcance del procedimiento con el fin de dar claridad a qué tipo de software (Licenciado, libre, rentando, donado, etc) se debe aplicar el procedimiento.  TIC informa que se modificara el procedimiento para el software considerado libre, donado u otra modalidad diferente a que se haya adquirido a través de un proceso de	ABIERTO





					<p>adquisición de bienes. Se recomienda analizar el tema de la adquisición de la página web mediante el contrato 343 de 2019.</p> <p>Esta actividad se finalizará en el mes de mayo.</p>	
3	<p>Inventario de software: En el seguimiento se evidenció que el CNMH no cuenta con la información que permita identificar los equipos donde se están instaladas las licencias de uso o a los usuarios que las tienen asignadas, por lo anterior no se tiene evidencia razonable de las licencias instaladas contra las adquiridas, lo cual dificulta el control de las licencias de uso del software adquirido o autorizado versus el software instalado generando incertidumbre al cumpliendo con la normas en materia de Derechos de Autor</p>	<p>Falta reforzar la interacción con Recursos Físicos en lo referente a los inventarios de software</p>	<p>El 28 de agosto de 2019 se reportó a Control interno la evidencia para cerrar este hallazgo, la cual contiene todo el inventario de licencias, no obstante, en el año en curso el día 11 del mes de marzo se actualizo y de nuevo se envió a Control interno. (LI-DA-ENTREGA 2020).</p>	70%	<p>De acuerdo con el seguimiento realizado al inventario de software en el mes de marzo de 2020 por parte de Control Interno, aún persisten debilidades en la información del Inventario de software del CNMH y la información de la Base de Datos de Configuración que maneja el Grupo TIC, Por lo anterior no se tiene información consistente y completa en un 100 del inventario de este tipo de Activos.</p> <p>No se evidencia el cumplimiento de la acción de mejora " Se aplicará el procedimiento SIP-PR-018 al software adquirido, desarrollado, rentado, etc que</p>	ABIERTO





					actualmente utiliza la entidad dejando evidencia en los registros correspondientes"	
4	Inventario de software: De acuerdo con la información suministrada se observa que algunos productos como: DAV Gestor de Procesos SAIA, Modulo SAIA de Archivo, Gestión Documental de Archivo SAIA, Intranet, Pagina Web y SIO Sistema Información de Observatorio, se observa que no tienen asignado numero en el inventario de Activos lo cual implica que no se tiene registro contable de los mismos.	Falta reforzar la interacción con Recursos Físicos en lo referente a los inventarios de software	Se realizara una mesa de trabajo con recursos físicos con el fin de unificar conceptos y realizar los registros correspondientes	70%	Se evidencia que durante la vigencia 2019 se ingresó al inventario el producto SAIA. Aun no se ha definido el ingreso para los productos Intranet, Pagina WEB y Pagina WEB anterior y nueva.	ABIERTO
5	Inventario de software Se observa que no se reporta la información de la cantidad de cuentas de usuario asignados para los productos bajo la modalidad de software como servicio, como tampoco la cantidad de cuentas de usuario adquiridas para el producto Humano.	Falta reforzar la interacción con Recursos Físicos en lo referente a los inventarios de software	Actualmente el CNMH hace uso del sistema Humano en modalidad SAAS, esto no representa un activo ni adquisición de licenciamiento por parte del Centro ya que es un servicio.	100%	En la Base de datos de Configuración entregada que se revisión para el seguimiento de Derechos de Autor sobre Software en la Vigencia 2020 se verifíco que la información de cuentas, usuarios o licencias para el uso de los productos bajo la modalidad de Software as a Service-SaaS esta actualizada.	CERRADO





7	Inventario de Equipos TIC: Se evidenció que el informe del grupo TIC reporta algunas productos de software instalados en los equipos que no se han adquirido o autorizado el CNMH, ejemplo de lo anterior se pueden anotar: ZKteco reportado en el equipo de placa 670, Skype, Argis, ReadConverter 7 Pro entre otros.	Fragilidad en la socialización respecto de las aplicaciones instaladas en los equipos	Se realizó reporte el 28 de agosto de 2019, esta información se encuentra en la carpeta compartida de Tecnología, debido a ser tan grande el archivo no se adjunta.	100%	Ing. Meyember cargara los soportes del software indicado en el hallazgos	CERRADO
---	--	---	---	------	--	---------

### 2.3 Seguimiento al PETI

Al corte de 30 de marzo y una vez verificadas los soportes se cerró 1 de las 2 acciones de mejora. Producto de los seguimientos al estado de avance del PETI 2017 – 2020 se concluye que se presenta incertidumbre del avance físico del mismo, teniendo en cuenta que no se tiene evidencia documental del avance de cada uno de los proyectos.

El siguiente cuadro muestra el detalle del avance cuantitativo y cualitativo reportado y las observaciones presentadas por el área de control interno en el seguimiento.

FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		REPORTE Corte a marzo 30 de 2020		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO Día/Mes/Año		
No.	HALLAZGO (Registrado en informe de Control Interno)	Causa de la situación encontrada	Avance Cualitativo y Soporte	Avance Cuantitativo o % avance de la acción	Observaciones	Estado





1	<p>Se evidencia que el PETI no ha tenido revisiones ni actualizaciones durante el 2017, 2018 y el primer semestre de 2019. Lo anterior incrementa la probabilidad el riesgo de no incorporar la dinámica estratégica y normativa de la entidad generando la probable de la desalineación de las iniciativas del PETI con la estratégica sectorial e institucional del CNMH.</p>	<p>En 2017 no se realiza actualización debido a ser el primer año de ejecución, en 2018 estaba pendiente el nuevo plan de desarrollo el cual se formalizo hasta mayo del 2019</p>	<p>Se está realizando análisis preliminar al PETI con el objetivo de evaluar el avance y se seguirá con el mismo PETI hasta el 2021.</p>	<p>No se presentan soportes de avance durante 2020. Se recomienda establecer un Plan de Trabajo indicando las actividades y productos a elaborar. Se recomienda analizar el esfuerzo y recursos necesarios para cumplir con la Actividad de Revisión y actualización del PETI, el cual requiere la asignación de recursos humanos y financieros suficientes y necesarios que se debe estimar de forma detallada.</p>	<p>ABIERTA</p>
---	---	---	--	--	----------------





4	<p>El Plan Estratégico de TI estableció un portafolio de 26 proyectos para ser desarrollado entre el 2017 y 2020, El Grupo TIC reporta que a la fecha ha culminado un solo proyecto, dicho proyecto se identifica como "P.INF.02 Implementar y poner en operación las interfaces de integración de servicios de información con otras entidades para la implementación del lenguaje común de intercambio". Las evidencias reportadas por el grupo TIC no tienen relación directa con las actividades propuestas en el PETI para dicho proyecto, por lo tanto se genera incertidumbre en su cumplimiento.</p>	<p>No se enviaron las evidencias correctas con las actividades propuestas lo que impide visualizar el cumplimiento en el proyecto</p>	<p>Después de realizar una rigurosa búsqueda se determinó que estos convenios se encuentran debidamente archivados y custodiados en la Dirección de Archivos de Derechos Humanos. (Esta dirección es la única autorizada para establecer convenios de intercambios entre el CNMH y otras entidades.</p>	100%	<p>Se recomienda en la revisión y actualización del PETI que el proyecto P.INF-02 se establezca el objetivo, alcances y productos de forma específica.</p>	CERRADO
---	--	---	---	------	--	---------

#### 2.4 Seguimiento MIPG - Política GD

Al corte de 30 de marzo y una vez verificadas los soportes no se cerró la acción de mejora., sin embargo, se reporta un avance del 78%. Este avance corresponde con la implementación de 17 de los 23 lineamientos de la Política de Gobierno Digital establecidos en el Plan de Acción, los cuales serán verificados en el seguimiento que se realizará con corte a 30 junio.

El siguiente cuadro muestra el detalle del avance cuantitativo y cualitativo reportado y las observaciones presentadas por el área de control interno en el seguimiento.

FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO			REPORTE Corte a marzo 30 de 2020		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO Día/Mes/Año	
No.	HALLAZGO (Registrado en informe de Control Interno)	Causa de la situación encontrada	Avance Cualitativo y Soporte	Avance Cuantitativo % avance de la acción	Observaciones	Estado





1	<p>Oportunidad de los Planes de Acción: De las 23 Actividades de Gestión de la Política de Gobierno Digital, doce (12) tenían establecido como fecha límite de finalización el 31 de diciembre de 2018. Sin embargo, a la fecha se reportan cuatro en estado CULMINADO. Lo anterior representa un indicador de cumplimiento del 33%. La situación descrita genera riesgo en la oportunidad para ejecutar las actividades de gestión propuestas en el plan de acción, impactando de forma negativa el cumplimiento normativo de MIPG y la Política de Gobierno Digital.</p> <p>De las 2 Actividades de Gestión de la Política de Gestión Documental, una (1) tenía establecido como fecha límite de finalización el 31 de diciembre de 2018. A la fecha se reporta dicha actividad en estado CULMINADO. Lo anterior representa un indicador de cumplimiento del 100%.</p>	Falta de planeación, seguimiento y control para dar cumplimiento a las actividades propuestas en el plan de acción para el cumplimiento de MIPG.	En 2019 se ejecutó el plan de acción el cual se le realizó seguimiento trimestral	78%	<p>No se presentan evidencias de cumplimiento del Plan de Acción MIPG 2019. Se recomienda reportar soportes de cada actividad del Plan de Acción. Se realizará nuevamente reunión para el próximo 15 de mayo.</p> <p>De la Reunión del 15 de mayo se informa que a la fecha están pendientes 11 actividades de las cuales seis serán reportadas como cerradas a la Oficina de Planeación. El próximo corte de seguimiento de control interno de los PM se verificarán las evidencias de los 23 actividades del Plan de Acción.</p>	ABIERTO
---	--	--	---	-----	--	---------

### 2.5 Implementación Política de gobierno digital

Al corte de 30 de marzo y una vez verificadas los soportes se cerró la acción de mejora., La acción de mejora corresponde con la realización del análisis de brecha del elemento transversal Arquitectura de TI, con base en el cual se definió un plan de implementación.





El siguiente cuadro muestra el detalle del avance cuantitativo y cualitativo reportado y las observaciones presentadas por el área de control interno en el seguimiento

FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO			REPORTE Corte a marzo 30 de 2020		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO Día/Mes/Año	
N o	HALLAZGO (Registrado en informe de Control Interno)	Causa de la situación encontrada	Avance Cualitativo y Soporte	Avance Cuantitati vo % avance de la acción	Observaciones	Estado
1	Se evidencia que la DAYF - Grupo TIC ha avanzado en la implementación de algunos de los lineamientos del MRAE-TI, sin embargo dicha implementación en algunos no se ha realizado teniendo en cuenta las evidencias y criterios de calidad establecidos en dicho modelo de gestión TI	No se han implementado la totalidad de los lineamientos del MRAE-TI debido a que faltaba la implementación y adopción de la política de Gobierno Digital, y por ende falta tomar algunas decisiones del comité, para definir los recursos y el alcance de la implementación de estos lineamientos. por lo que se decidió implementarlos de forma progresiva y priorizando los más sensibles.	Se elaboró una matriz de brechas y evidencias, la cual se envió el 28 de noviembre de 2019 a Control interno, desde el correo de la Dra. Paula quien era la Directora Administrativa y Financiera en ese momento.	100%	Se cumple con la actividad de diagnóstico. Sin embargo, se recomienda que el riesgo de incumplimiento de implementación de la Política de Gobierno Digital de MIPG de acuerdo con el marco normativo vigente exige la definición de un Proyecto y su inclusión en el Plan de Acción de la Entidad. Se recomienda incluir en la matriz de brechas y evidencias las relacionadas en la Guía de evidencias del MINTIC.	CERRADO

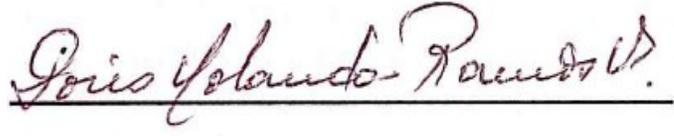
CONCLUSION: La Dirección Administrativa y Financiera – Grupo TIC logró el cierre de siete (7) de las 15, lo que corresponde a un 46.6% de avance en el cierre de las acciones de mejora. Se recomienda se haga seguimiento mensual de avance a nivel interno de la Dirección Administrativa y Financiera con el fin de asegurar el cumplimiento de las actividades.



 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	18 de 18

<b>MATRIZ PARA PLAN DE MEJORAMIENTO</b> (Metodología para elaboración - fecha de entrega)		
No	DESCRIPCION DEL HALLAZGO	RECOMENDACION

<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>
--------------------------------

<b>FIRMAS RESPONSABLES</b>	
<b>Auditor</b>    José Edgar Hernando Galarza Bogotá - Contratista	<b>Vo. Bo.</b>    Doris Yolanda Ramos Vega – Asesora de Control Interno