



Acta No. 1

| | | | |
|--|---|--|--|
| Asunto / tema: | Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | | |
| Fecha de la reunión: | 27 de marzo de 2021 | | Lugar de la reunión: Reunión virtual |
| Hora de inicio: | 2:20 p.m. | | Hora de Finalización: 3:50 pm |
| Nombre y cargo de quien convoca la reunión: | Doris Yolanda Ramos Vega. Asesora de Control Interno | | |

Asistentes

| Ítem | Nombres y Apellidos | Cargo | Dependencia | Entidad | Calidad (Miembro, delegado, invitado, no aplica, etc.) |
|------|-------------------------------|--|---|---------|---|
| 1 | Rubén Darío Acevedo Carmona | Director General | Dirección General. | CNMH | Presidente |
| 2 | Jenny Juliet Lopera Morales | Directora de Construcción de la Memoria | Dirección de Construcción de la Memoria | CNMH | Miembro |
| 3 | Marcela Inés Rodríguez Vera | Directora de Archivo de los Derechos Humanos | Dirección de Archivo de los Derechos Humanos. | CNMH | Miembro |
| 4 | Fernando Ramírez Ochoa | Director Administrativo y Financiero | Dirección Administrativa y Financiera | CNMH | Miembro |
| 5 | Laura Montoya Vélez | Directora de Acuerdos de la Verdad | Dirección de Acuerdos de la Verdad | CNMH | Miembro |
| 6 | Carolina Queruz | Asesora con funciones de Planeación | Planeación | CNMH | Miembro |
| 7 | José David Perdomo | Jefe Oficina Jurídica | Oficina Jurídica | CNMH | Miembro |
| 8 | Juan Daniel Salazar Jaramillo | Asesor con funciones de Cooperación Internacional. | Cooperación Internacional | CNMH | Miembro |
| 9 | Sayra Liliana Benítez | Asesor de la Dirección General con funciones de Pedagogía | Pedagogía | CNMH | Miembro |
| 10 | Jorge Eliecer Lozano Ospina | Asesor de la Dirección General con funciones de Observatorio de Memoria y Conflicto. | Observatorio de Memoria y Conflicto. | CNMH | Miembro |
| 11 | Víctor Andrés Álvarez Correa | Profesional Especializado | Comunicaciones | CNMH | Miembro |





| | | | | | |
|----|--------------------------------|----------------------------|-------------------|------|--------------------|
| 12 | Doris Yolanda Ramos Vega | Asesora de Control Interno | Control Interno | CNMH | Secretaria Técnica |
| 13 | Paula Andrea Giraldo Restrepo | Contratista | Dirección General | CNMH | Invitada |
| 14 | Astrid Marcela Méndez Chaparro | Profesional Universitario | Control Interno | CNMH | Invitada |
| 15 | Olga Lucía Espitia Peña | Contratista | Control Interno | CNMH | Invitada |

Objetivo de la reunión/comité

Socialización al equipo Directivo de los resultados de evaluaciones adelantadas por control interno y presentación para aprobación del Plan Anual de Auditoría 2021.

Agenda / orden del día

1-Socialización del informe de los resultados del Estado del Sistema de Control Interno del CNMH vigencia 2020.

2- Socialización de los resultados de la evaluación al mapa de riesgos de gestión 2020.

3- Socialización de los resultados de los Planes de mejoramiento desarrollados en la vigencia 2020.

4- Socialización de los resultados generales de la evaluación al Sistema de PQRSD en 2020

5- ley de transparencia: Aspectos para tener en cuenta según la Resolución 1519 de 2020

6- Aprobación del Plan Anual de Auditoría (PAA) para la vigencia 2021

Documentos Integrales de la reunión (Anexos)

Presentación de Power Point y Plan Anual de Auditoría vigencia 2019 (PDF).
Archivo Excel con el Plan Anual de Auditoría.

Desarrollo

Doris Yolanda Ramos, Asesora de Control Interno, toma la palabra, da la bienvenida a los miembros del Comité y los contextualiza señalando los temas a tratar con algunos comentarios en cada uno de los temas que se van a tratar.

1- Socialización del informe de los resultados del Estado del Sistema de Control Interno del CNMH vigencia 2020.

Doris Yolanda Ramos comienza la presentación señalando que ésta es una de las evaluaciones que son de obligatorio conocimiento por la Alta Dirección del CNMH y contextualizando las diferentes dimensiones del MIPG, precisando que esta evaluación corresponde a la dimensión del control interno. Explica que los parámetros de la presente evaluación son definidos y remitidos a todas las entidades por parte del DAFP, la misma se contesta con base en evidencias y documentos concretos, lo que da como resultado los porcentajes finales de la entidad en lo que tiene que ver con el estado de avance y desarrollo del sistema de Control Interno. Resalta nuevamente la





importancia de las tres (3) líneas de defensa y las funciones generales que tiene cada una, resaltando la tercera línea de defensa que corresponde a Control Interno, como control de controles.

Informa que los resultados obtenidos del CNMH en relación con el estado de madurez del Sistema de Control Interno del CNMH para el segundo semestre de la vigencia 2020 son del 94.4%, aclara sin embargo que este no es un resultado absoluto, sino que es está dado bajo la perspectiva del DAFP, ya que bien puede ocurrir que entes de control como la Contraloría General de la República, en sus auditorías, valoren el Sistema de control Interno de manera diferente y con otros resultados como ha ocurrido ya en otras entidades que han sido auditadas. De todas formas, los parámetros del DAFP son valiosos para tener un diagnóstico que sirve a la Alta Dirección para establecer planes de acción en la entidad.

Continúa exponiendo los resultados obtenidos para cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno del CNMH de la siguiente manera, como resultado del segundo semestre de 2020.

- Ambiente de Control = 81%
- Evaluación de Riesgos = 100%
- Actividades de Control = 100%
- Información Y comunicación = 93%
- Actividades de monitoreo = 98%

Frente a cada uno de los componentes, se explican los resultados obtenidos, los cuales se encuentran divididos en dos grupos: a) Fortalezas y b) Debilidades. La Asesora de Control Interno da lectura a estos factores (ver presentación anexa a la presente acta), contextualizando las conclusiones que arrojaron las evidencias y explicando que ésta evaluación también se encuentra publicada en la página web del CNMH ya que corresponde a uno de los informes de ley que deben estar disponibles para consulta de toda la ciudadanía.

En el componente de Ambiente de Control, se resalta el manejo del talento humano que se ha estado desarrollando en el CNMH y que va a ser materia de seguimiento para la presente vigencia 2021, adicionalmente este cuenta con un plan de mejoramiento en curso con 8 actividades. En materia de administración del riesgo, resalta que es un componente que se encuentra fuerte en la entidad, pero en el que se debe seguir trabajando constantemente; la Asesora informó de la actualización de la Guía para la Administración del Riesgo que fue actualizada por el DAFP para la presente vigencia 2021. En relación con actividades de control, se resaltan las acciones que se enmarcan para fortalecer el componente de TICS, del cual existen para desarrollar dos planes de mejoramiento en la presente vigencia. En el componente actividades de monitoreo, se resalta la importancia de los seguimientos periódicos por parte de la primera y segunda línea de defensa, al igual que los planes de mejoramiento que se han trabajado con las áreas, producto de auditorías y seguimientos que se han adelantado desde control interno, donde es muy importante el papel de las áreas al momento de establecer las acciones de mejoramiento.

2- Socialización de los resultados de la evaluación al mapa de riesgos de gestión 2020.





La Asesora de Control Interno, comienza el tema mencionando el panorama total que fue evaluado en materia de riesgos de gestión, donde el CNMH identificó 40 riesgos en total en todos sus procesos, frente a los cuales se establecieron 79 controles. Se hace la invitación a los directivos para que para la presente vigencia 2021, se examine la pertinencia de cada uno de los riesgos y por supuesto la de los controles, de tal forma que este sea un instrumento que sea aprovechado como un recurso para el desarrollo de los procesos y para alcanzar las metas fijadas en cada uno de ellos. Seguidamente se mencionan situaciones encontradas como producto de la evaluación de los controles, se llama la atención sobre la documentación adecuada y completa de los soportes de ejecución de las acciones, pero de manera enfática, la necesidad de reevaluar para la presente vigencia 2021 el diseño de los nuevos controles para que se tengan en cuenta las sugerencias realizadas por control interno en la evaluación de la vigencia 2020 y que se consignaron en el informe respectivo.

A continuación, la asesora de Control Interno resalta de manera general, algunos cambios que fueron introducidos por el DAFP en la Guía para la Gestión del Riesgo, uno de estos cambios en la valoración *del riesgo en función de los que posean alguna afectación de tipo económico o que afecten la reputación de la entidad. La afectación económica se va a medir en función de salarios mínimos legales mensuales y el aspecto reputacional en la medida de afectación a la imagen institucional, dos aspectos que son realmente nuevos en la metodología.* Se resalta la importancia de que los Directores y Asesores puedan estar muy pendientes de estos análisis y no los dejen solamente en manos del personal profesional (enlaces) que están en las áreas, ya que estos criterios son exigentes y requieren seguramente, de una mirada más general y completa, para poder medir adecuadamente aspectos como la probabilidad y el impacto en los mapas de riesgos que se determinen para la presente vigencia.

Jenny Lopera interviene para preguntar sobre si estos mapas de riesgos deben tenerse en cuenta en el proceso de elaboración de los estudios previos en las diferentes direcciones técnicas. Doris Yolanda responde que sí, ya que todos los temas están relacionados y el contexto del riesgo debe tenerse en cuenta para los riesgos que se han detectado, sin embargo, admite que es un tema que podría ser revisado más adelante con la oficina jurídica y el área de contratos. De todas formas, subraya la importancia que el tema de riesgos sea tenido en cuenta no solo en el aspecto mencionado por Jenny Lopera sino en todas las operaciones de la entidad.

Seguidamente, expone con detalle cada una de las responsabilidades que existen en materia de Gestión del Riesgo, para la primera, segunda y tercera línea de defensa. (ver presentación Power Point anexa a la presente acta)

3- Socialización de los resultados de los Planes de mejoramiento desarrollados en la vigencia 2020.

La Asesora de Control Interno, menciona que este tema se refiere a los planes de mejoramiento internos, toda vez que actualmente no existe ningún plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, el que había se cerró a mediados del año 2020 y hasta tanto la entidad no vuelva a recibir una nueva auditoría, posiblemente no se generaran planes de mejoramiento de este tipo con la CGR.

Realizada esta precisión se exponen los resultados, comenzando con los planes de mejoramiento que poseen acciones pendientes de la vigencia 2019, en total de las 27 acciones que estaban pendientes, se han cerrado 24 acciones, lo que equivale a un porcentaje de cumplimiento del 89%. Frente a estos planes se resaltan las acciones que se han adelantado, enfatizando que algunas de ellas requieren tiempos importantes de elaboración, pero





donde lo importante es que se continúa trabajando para el 2021 en el mejoramiento de las situaciones encontradas. Frente a los planes de mejoramiento suscritos en 2020 el porcentaje de cumplimiento es del 79%, ya que de 28 acciones se han adelantado 22 de ellas, quedando pendientes 6 acciones en dos planes de mejoramiento que siguen abiertos, se citan con detalle en la presentación cada una de las acciones que continúan pendientes. Se termina este tema con la presentación de los seis (6) planes de mejoramiento que se suscribieron en la presente vigencia 2021 y que serán igualmente materia de seguimiento durante este año.

4- Socialización de los resultados generales de la evaluación al Sistema de PQRS en 2020.

Se mencionan por parte de la Asesora de Control Interno, las conclusiones generales de la evaluación al sistema de PQRS correspondiente a la vigencia 2020, citando los avances y logros alcanzados y resaltando el trabajo adelantado, ya que se aprecia una disminución de las PQRS contestadas por fuera de los términos y en general resaltando el buen desempeño del Sistema.

5- Ley de transparencia: Aspectos para tener en cuenta según la Resolución 1519 de 2020.

Finalmente se presenta este tema enfatizando en las exigencias que posee la Resolución 1599 de 2020 para todas las entidades, entre las que se resaltan el cumplimiento de estándares de divulgación y publicación de contenidos que deben tener en los sitios web que tienen como plazo de cumplimiento marzo de 2021 y exigencias de estándares AA establecidos en la Guía de Accesibilidad de contenidos para portales web y sedes electrónicas cuyo plazo máximo de implementación es el 31 de diciembre de 2021. Se menciona que desde Control Interno ya se había dado a conocer el tema, remitiendo la normatividad a la Dirección Administrativa y Financiera y al Área de Comunicaciones, pero dada su importancia se estimó pertinente traerlo como tema de presentación para el presente Comité.

6- Aprobación del Plan Anual de Auditoría (PAA) para la vigencia 2021

Para este punto, la Asesora de Control Interno solicita a Astrid Méndez, profesional de la Oficina de Control Interno la presentación del Plan Anual de Auditoría (PAA) que comprende el cronograma con las auditorías, seguimientos, informes de ley y demás acciones programadas para lo que resta del año 2021, ya que en los meses de enero febrero y marzo se han adelantado diferentes acciones que igualmente están contenidas en el Plan.

Aclara igualmente que el PAA se publica en la intranet para que se mantenga a disposición de los interesados de manera permanente. En el plan se resaltan las fechas de inicio y de terminación, pero cuando se socializa cada uno de los seguimientos y evaluaciones, se discrimina con más detalle el cronograma a seguir, con el fin de que los auditados posean la información completa y detallada, lo cual facilita a control interno su labor y el cumplimiento de los tiempos previstos en el Plan Anual de Auditoría.

En la presentación del PAA se relacionan las auditorías que están previstas para la vigencia 2021, anotando que dos de ellas ya comenzaron a desarrollarse que son las de los procesos de Pedagogía y Gestión documental. Se mencionan igualmente los informes del sistema de control interno que son de ley y los informes a entidades del estado en los que se enmarcan la mayoría de los seguimientos que se contemplan para desarrollar en la vigencia. (El detalle puede ser consultado en el archivo Excel que hace parte de la presente Acta)





Una vez presentada la totalidad del plan, el Director General Dr Rubén Darío interviene agradeciendo la presentación realizada y manifestando dos inquietudes: a) La primera es en relación con el manejo riguroso de la información que sale del Observatorio de Memoria y conflicto y la necesidad de que se implemente, un protocolo para la información que se entrega a terceros ya sean del CNMH, otras entidades o particulares; esto, con la intención de consagrar unos pasos que nos proporcionen una garantía y seguridad frente a la información que sale del CNMH, debido al impacto que posee este tipo de información en el ámbito nacional y en los medios de comunicación. Solicita en consecuencia ayuda para poder desarrollar este tema y se pueda hacer algo al respecto. b) El segundo tema tiene que ver con la función del Gasto que ha sido delegada en las Direcciones Técnicas; el Director indaga si en el Plan Anual de Auditoria expuesto, hay procesos de evaluación dirigidos a verificar el cumplimiento de las formalidades que existen para la erogación de los gastos y todos los requisitos que son de ley para el efecto, esto con el fin de poder dar seguridad a los propios ordenadores de gasto y en general a la entidad como tal. Doris Yolanda Responde que, frente al segundo aspecto mencionado por el Director, actualmente en el Plan está contemplado un seguimiento a los proyectos de inversión y esta solicitud podría enmarcarse en el alcance de esta evaluación. Astrid Méndez complementa citando que en el Plan, también está contemplado adelantar un seguimiento cuatrimestral a la contratación y en este, el alcance podría incluirse hacia la verificación del cumplimiento de los requisitos para la ordenación de gasto, que se han realizado por parte de los Directores que han tenido esta delegación y frente a una muestra selectiva de contratos, para elegir aquellos que tengan montos altos en el presupuesto, de esta manera podría abordarse este tema y adelantarse esta evaluación.

Interviene Marcela Rodríguez, Directora de Archivo de los Derechos Humanos, para comentar que frente al manejo de la información y datos sensibles, la Entidad cuenta con unas políticas de seguridad de la Información el cumplimiento de las leyes estatutarias relacionadas con protección de datos personales y ley de transparencia, que deben aplicarse de forma correcta por parte de todas las áreas. Doris Yolanda resalta que esta revisión igualmente podría realizarse directamente en el Observatorio tal como lo está solicitando el Director General.

Fernando Ramírez interviene para mencionar que, frente a la inquietud manifestada por el Director, en relación con el gasto y el cumplimiento de requisitos legales para la ejecución de este, efectivamente uno de los focos se encuentra en el proceso precontractual, etapa de ejecución y postcontractual para lo cual podría realizarse una muestra aleatoria; el otro foco se encuentra en el área financiera, que radica en la verificación del cumplimiento de requisitos para los pagos de los contratos.

Marcela Rodríguez sugiere que la petición del Director podría enmarcarse dentro de la auditoria que está proyectada para la Dirección de Archivo de los Derechos Humanos, ya que es en esta Dirección, donde se da el manejo a la información para su disposición final en el archivo virtual de los derechos humanos. con el componente de lo físico (se da a través de las acciones de conservación) y lo digital (que se da a través de la preservación digital a largo plazo). En este punto Marcela Rodríguez, hace un llamado y una alerta a Víctor Álvarez, líder de la Estrategia de Comunicaciones para que se vaya preparando el alistamiento de los sitios y micrositos de la Direcciones de Museo y de Construcción de la Memoria como el observatorio, ya que los sitios también son objeto de archivamiento, como todo lo que está dispuesto en redes sociales, todo lo cual debe ir a la Dirección de Archivo de los Derechos Humanos. Astrid Méndez agrega que el tema del cumplimiento de las





políticas de seguridad de la información y del cumplimiento de los procedimientos vigentes, también puede agregarse como parte del seguimiento a la ley de transparencia, con el fin de completar este aspecto y recomendar a todos su importancia.

Terminadas estas intervenciones la Asesora de Control Interno solicita la Aprobación del Plan Anual de Auditoría tal y como se presentó sin ninguna modificación. Cada uno de los miembros del Comité da su voto afirmativo sin ninguna observación adicional con lo cual queda aprobado el Plan Anual de Auditoría y así se da por terminado el Comité.

Compromisos Generados

| No. | Compromiso Establecido | Nombre y Dependencia del Responsable | Fecha de Compromiso |
|-----|--|--|--|
| 1 | En el seguimiento a la contratación que está previsto en el Plan Anual de Auditoría, se incluirá en el alcance, la revisión del proceso contractual en todas sus 3 etapas con el fin de revisar el estado de cumplimiento de los procedimientos establecidos para el efecto y que tienen directa relación con la adecuada ordenación del gasto en el CNMH según solicitud expresa del Director General. | Doris Yolanda Ramos Vega. Asesora de Control Interno. | Según las fechas establecidas en el Plan Anual de Auditoría. |
| 2 | Frente a la preocupación manifestada por el Director General en relación con el tema de la seguridad de la información que se entrega por parte del observatorio de Memoria y conflicto, será incluido en el alcance a la auditoría que está planteada a la Dirección de Archivo de los Derechos Humanos, en los términos que fueron conversados en el Presente Comité y los que se acuerden en el momento de la auditoría con la Directora Archivo de los Derechos Humanos. | Doris Yolanda Ramos Vega. Asesora de Control Interno. | Según las fechas establecidas en el Plan Anual de Auditoría |

Decisiones / Conclusiones

Continuar con la celebración del Comité Institucional de Control Interno cada vez que sea necesario.

¿Se requiere una nueva reunión?

SI


NO

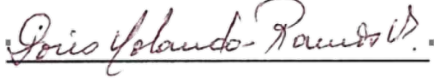
X

Fecha:

| Firmas | | |
|--------------------------------|-----------------------|-------|
| Nombres y Apellidos | Cargo | Firma |
| Rubén Darío Acevedo Carmona | Director General CNMH | |



| | | | |
|---|---------------|-----------------|------------|
|  Centro Nacional de Memoria Histórica | ACTA 1 | CÓDIGO: | SIP-FT-001 |
| | | VERSIÓN: | 003 |
| | | PÁGINA: | 8 de 7 |

| | | |
|--------------------------|------------------------------------|--|
| Doris Yolanda Ramos Vega | Secretaria Ejecutiva del Comité |  |
|--------------------------|------------------------------------|--|

Proyectó: Luis Francisco Hurtado, Profesional Especializado Control Interno.

Revisó: Doris Yolanda Ramos, Asesora de Control Interno, Astrid Méndez, Profesional de Control Interno, Olga Lucia Espitia. Contratista Control Interno.