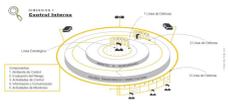


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTÓRICA
1 de enero al 30 de junio de 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

84%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI o No) ¿Se alinean los objetivos evaluados? (SI/No)	SI	El Centro Nacional de Memoria Histórica ha venido desarrollando su gestión bajo los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual articula con el Modelo Estándar de Control Interno MECI, basados en los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la normalidad dada por los demás entes externos en relación con las diecinueve (19) políticas de desempeño.
¿La entidad cuenta con su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la	SI	El Centro Nacional de Memoria Histórica, en el marco del nuevo gobierno, realizó cambios en su planeación estratégica. Durante el primer semestre de 2023, se encuentra alineando y articulando estos nuevos parámetros con el Sistema de Control Interno en áreas de la mejora continua y una adecuada gestión de los riesgos.
¿La entidad cuenta con su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la	SI	El Centro Nacional de Memoria Histórica cuenta con la Resolución 149 de 2021, por medio de la cual se actualiza la Política de Administración del Riesgo en la entidad, la cual determina las responsabilidades de cada una de las tres líneas de defensa frente a la administración del riesgo. Así mismo para este semestre emitió resolución 163 de 2023, por la cual actualiza la implementación de MPG y MECI. Incluyendo los conceptos del esquema.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	SI	77%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Con la adopción de la carrera administrativa, se ha dado un desarrollo al Plan Estratégico de Talento Humano del CNMH. La entidad ha demostrado el compromiso con la integridad (valores), se han venido desarrollando sensibilizaciones y capacitaciones. El CNMH, se han establecido canales de comunicación de PQRDS. Se actualizó la Resolución No. 068 de 2020, el documento que adopta MPG y MECI. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Con el desarrollo de la carrera administrativa se hace necesario la conformación del Grupo de Control Interno Disciplinario. La Entidad requiere, en el marco del Comité Institucional del Sistema de Control Interno, fortalecer el Esquema de Líneas de Defensa, que permita determinar sus responsabilidades en cuanto al Sistema de Control Interno en su totalidad y observando su principal objetivo el cual obedece al seguimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno por parte de la Alta Dirección. Se requiere fortalecer la evaluación por parte de la 2da y 3ra línea a la integridad. 	85%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Plan Estratégico de Talento Humano del CNMH se implementa y evalúa de acuerdo con las actividades establecidas. La entidad ha demostrado el compromiso con la integridad (valores). En el CNMH, se han establecido canales de comunicación de PQRDS y estas son analizadas para identificar mejoras. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Con el desarrollo de la carrera administrativa se hace necesario la conformación del Grupo de Control Interno Disciplinario. La Entidad requiere, en el marco del Comité Institucional del Sistema de Control Interno, fortalecer el Esquema de Líneas de Defensa, que permita determinar sus responsabilidades en cuanto al Sistema de Control Interno en su totalidad. El objetivo principal y la esencia del Comité Institucional del Sistema de Control Interno, en lo relacionado a los temas que le competen respecto al seguimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno, se ha visto afectado debido a la conjuntura institucional, en relación a la rotación de personal. Actualizar la Resolución No. 068 de 2020, mediante la cual se adopta el MPG y MECI, acorde a los lineamientos del DAFP y sensibilización sobre la responsabilidad de cada servidor público sobre el desarrollo y mantenimiento de los sistemas de gestión y control. 	-8%
Evaluación de riesgos	SI	79%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El CNMH cuenta con una plataforma estratégica que se articula con los procesos y planes de acción por áreas, la claridad de esto en los funcionarios y demás colaboradores permite la identificación y evaluación de riesgos. El CNMH cuenta con un trabajo por procesos en cumplimiento a los lineamientos del MPG, permitiendo que la interacción entre ellos y los productos resultado de su gestión den cumplimiento a la misión y visión institucional. Adopción de metodología de evaluación de riesgo acorde con el DAFP. Durante el año 2023 (Abril y Marzo) se realizó un trabajo en conjunto entre el Grupo de planeación y Control Interno, con el fin de mejorar la identificación y diseño de controles, contribuyendo a la mejora institución en la gestión de riesgos. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Para el segundo semestre del 2023 se debe garantizar incluir la revisión y análisis de los lineamientos dentro del Comité de Coordinación de Control Interno. Implementación del esquema de líneas de defensa en la entidad en el marco del sistema de control interno. No se evidencia dentro de la Política de Administración del Riesgo y Procedimiento de administración de los riesgos una actividad relacionada con el análisis de contexto como base para la identificación de riesgos de corrupción. Por lo anterior no se evidencian resultados entorno al análisis del contexto interno y externo por parte de la alta dirección. Continúan presentándose brechas en relación a la identificación de riesgos y el diseño de controles, en las cuales se debe trabajar con el fin de mejorar el nivel de madurez de la gestión del riesgo a nivel institucional. 	74%	<ul style="list-style-type: none"> Debido al cambio de administración, se realizó una revisión y actualización de la planeación estratégica del CNMH, por lo cual los líderes de proceso, funcionarios y contratistas están llamados a atender estas nuevas líneas de acción, acorde al contexto estratégico del riesgo, factores internos y externos, que podían afectar los objetivos institucionales con el nuevo Plan Nacional Desarrollo del presente gobierno. El CNMH cuenta con una plataforma estratégica que se articula con los procesos y planes de acción por áreas, la claridad de esto en los funcionarios y demás colaboradores permite la identificación y evaluación de riesgos. El CNMH cuenta con un trabajo por procesos en cumplimiento a los lineamientos del MPG, permitiendo que la interacción entre ellos y los productos resultado de su gestión, den cumplimiento a la misión y visión institucional. Adopción de metodología de evaluación de riesgo acorde con el DAFP. Durante el año 2022 fueron atendidas por el grupo de planeación las recomendaciones y oportunidades de mejora identificadas en auditorías y seguimientos efectuados por la oficina de control interno, contribuyendo a la mejora institucional en la gestión de riesgos. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Durante el segundo semestre de la vigencia 2022, no se incluyó la revisión y análisis de la materialización del riesgo en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, por parte de la alta dirección, debido a la conjuntura de los cambios en la entidad, lo que genero falta de quorum. Faltencias en el cumplimiento de la política de administración de riesgos establecida para el CNMH, relacionadas con el reporte oportuno de la materialización de riesgos y el seguimiento a las acciones definidas para su tratamiento, por parte de los líderes de proceso. No se ha efectuado monitoreo periódico por parte de la Alta Dirección, relacionado a los resultados de los controles establecidos en los mapas de riesgos y el análisis si se ha materializado algún riesgo (riesgos digitales, de seguridad en la información, de gestión documental y misionales) No se cuenta con la evidencia suficiente que permita evaluar que la segunda línea de defensa presenta a la Alta Dirección, el estado frente a la gestión de riesgos y con ello se tomen decisiones. 	5%
Actividades de control	SI	92%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> La entidad cuenta con un adecuado control de la seguridad de la información, estableciendo controles y restricciones que aportan a ello. La entidad ha venido realizando la actualización de sus procesos y procedimientos en el marco del sistema gestión de calidad. Se realizaron mesas de trabajo para el diseño de controles en el marco de la Política de Administración y Gestión del Riesgo, acorde con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Oficina de Control Interno no cuenta con el personal suficiente, con la experiencia técnica relacionada con la seguridad de la información y sistemas de información específicos de la entidad. Se debe actualizar la política de administración del riesgo acorde con los riesgos de carácter fiscal. 	92%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Centro Nacional de Memoria Histórica, pese a las situaciones de carácter administrativo presentadas durante el segundo semestre del 2022, específicamente las debilidades por la rotación de personal y la renuncia de la alta dirección, ha gestionado sus funciones con la debida segregación de las mismas. La entidad cuenta con un adecuado control de la seguridad de la información, estableciendo controles y restricciones que aportan a ello. La entidad ha venido realizando la actualización de sus procesos y procedimientos en el marco del sistema gestión de calidad. El Centro Nacional de Memoria Histórica cuenta con una adecuada Política de Administración y Gestión del Riesgo, acorde con los lineamientos actualizados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, realizando su respectivo monitoreo y seguimiento. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Oficina de Control Interno no cuenta con el personal suficiente, con la experiencia técnica relacionada con la seguridad de la información y sistemas de información específicos de la entidad. 	0%
Información y comunicación	SI	89%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cumple con el objetivo de la dimensión puesto que se garantiza un adecuado flujo de información interna y externa, a nivel interno se cuenta con herramientas tecnológicas que permiten la fluidez de la interacción con los ciudadanos. La información cumple con los criterios de disponibilidad, confiabilidad e integridad. Se han establecido controles, acorde a la capacidad institucional, basados en normas internacionales para la seguridad de la información. Los canales de atención y divulgación relacionados con el quehacer de la entidad se mantienen y son accesibles a la ciudadanía. La entidad ha establecido y documentado políticas y procedimientos para la comunicación interna y externa con el objetivo de que sea eficaz. La entidad cuenta con un sistema de PQRSD, que da respuesta a los requerimientos de la ciudadanía y cumple con los estándares exigidos por las normas en la materia. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Para el año 2023 se debe garantizar incluir la revisión y análisis de los lineamientos dentro del Comité de Coordinación de Control Interno. Faltencias para el cumplimiento al 100% de la ley de transparencia, sobre las cuales es necesario que la entidad continúe implementando las acciones que correspondan con énfasis en el mantenimiento de la actualización de la información a publicar. Es pertinente fortalecer los mecanismos diseñados para obtener información por parte de la ciudadanía, relacionada con la forma en que reciben los servicios del CNMH y su nivel de satisfacción en términos de calidad, oportunidad e impacto. 	86%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cumple con el objetivo de la dimensión puesto que se garantiza un adecuado flujo de información interna e información externa; a nivel interno se cuenta con herramientas tecnológicas que permiten la fluidez de la información, desarrollo de comités y reuniones por áreas; y a nivel externo se cuenta con diferentes canales para la interacción con los ciudadanos. La información cumple con los criterios de disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad. Los canales de atención son accesibles a las capacidades organizacionales y lo establecido en la Ley de transparencia y acceso a la información. La información y los documentos soporte son publicados en la página web de acuerdo a la normatividad legal, presentando a la ciudadanía y entes de control los resultados de la gestión de la entidad promoviendo la transparencia en la gestión, la integridad de los servidores públicos y el control social. La entidad ha establecido y documentado políticas y procedimientos para la comunicación interna y externa con el objetivo de que sea eficaz, así como la implementación de controles para la prevención de riesgos de gestión y corrupción que quedan veros vinculados. La entidad cuenta con un sistema de PQRSD, que da respuesta a los requerimientos de la ciudadanía y cumple con los estándares exigidos por las normas en la materia. Presentación de nueva plataforma estratégica de la entidad, dado que esto alinea de forma eficiente y efectiva las operaciones, la toma de decisiones y permite el conocimiento de la entidad para sus funcionarios y contratistas. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Durante el segundo semestre de la vigencia 2022, no se incluyó la revisión y análisis de la materialización del riesgo en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, por parte de la alta dirección, debido a la conjuntura de los cambios en la entidad, lo que genero falta de quorum. Faltencias para el cumplimiento al 100% de la ley de transparencia, sobre las cuales es necesario que la entidad continúe implementando las acciones que correspondan. No es posible obtener evidencia relacionada con la retroalimentación del nivel de satisfacción de los ciudadanos frente a la prestación de los servicios del CNMH, en términos de calidad, oportunidad e impacto. 	3%
Monitoreo	SI	82%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Comité Institucional de Coordinación Interno, aprueba el Plan Anual de Auditorías durante la vigencia 2023. En lo relacionado a las evaluaciones independientes, la Oficina de Control Interno realiza las auditorías y los informes de ley asignados de acuerdo a sus roles y plasmados en el Plan Anual de Auditorías. La entidad hace revisión de sus planes de mejoramiento tanto internos como externos en pro de la mejora continua del sistema y de sus riesgos. La entidad cuenta con la oportunidad en la respuesta PQRSD, lo cual se vio reflejado en los seguimientos realizados por parte de la Oficina de Control Interno. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, debe fortalecer las actividades relacionadas a la evaluación permanente del Sistema de Control Interno realizada por la Alta Dirección. Se recomienda el establecimiento del Esquema de Líneas de Defensa, a nivel institucional y no solo a nivel de Política de Riesgos con el fin de establecer las responsabilidades de cada una de las líneas, frente al Sistema de Control Interno. 	93%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Comité Institucional de Coordinación Interno, aprueba el Plan Anual de Auditorías y tiene conocimiento de los cambios y ajustes necesarios durante la vigencia 2022. En lo relacionado a las evaluaciones independientes, la Oficina de Control Interno realiza las auditorías y los informes de ley asignados de acuerdo al Plan Anual de Auditorías. Para el segundo semestre del 2022 se contó con la visita externa de la Contraloría General de la República, contando con la atención oportuna del ente de control y logrando el FENECIMIENTO de la Cuenta Anual. La entidad hace revisión de sus planes de mejoramiento tanto internos como externos en pro de la mejora continua del sistema y de sus riesgos. La entidad cuenta con la oportunidad en la respuesta PQRSD, lo cual se vio reflejado en los seguimientos realizados por parte de la Oficina de Control Interno. Producto del seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos con la Contraloría General de la República, esta determinó la efectividad de las acciones implementadas. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> El objetivo principal y la esencia del Comité Institucional del Sistema de Control Interno, en lo relacionado a los temas que le competen respecto al seguimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno, se ha visto afectado debido a la conjuntura institucional, en relación a la rotación de personal. Si bien es cierto el esquema de líneas de defensa se encuentra mencionado en la Política de Riesgos, a nivel institucional no se han determinado las responsabilidades de cada una de las líneas, frente al Sistema de Control Interno. En cuanto al Mapa de Aseguramiento no se evidenciaron los informes de aseguramiento por parte de la segunda línea de defensa en el marco de las evaluaciones continuas que le corresponden. En relación a la actividad de auditoría independiente, la Oficina de Control Interno no cuenta con el personal suficiente, con la experiencia técnica relacionada con las Tecnología de la Información, Gestión Documental y Asesoría Jurídica a nivel del perfil auditor. 	-11%

Elaboró: Liz García
Carel Hernández
Revisó: Doris Ramos