

SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (SICI)

CONTROL INTERNO

I SEMESTRE DE 2024

MUSEO CASA DE LA MEMORIA



Tabla de Contenido	Pag.
1. Presentación	3
2. Directriz de control Interno	3
3. Período del informe	3
4. Componentes para evaluar	3,4-5
5. Resultados y análisis	4-5
6. Estado del sistema	6
7. Resultado en cada uno de los componentes	7
8. Análisis	7,8,9-10
9. Comparativo de la evaluación: Segundo semestre 2023 Vs Primer semestre 2024	11-12-13
10. Conclusión General	14
11. Recomendaciones de control Interno	14-15
12. Plan de mejoramiento	15
13. Socialización del informe	16

1. Presentación.

La Oficina de Control Interno-OCI, en cumplimiento de sus funciones y en especial la establecida en el artículo 156 del Decreto Nacional 2106 de 2019, mediante el cual “Se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”, presenta el Informe del Estado del Sistema Institucional de Control Interno SICI N°1 correspondiente al período del 01 de enero al 30 de junio de 2024.

Para la elaboración del Informe la Oficina de control interno, definió el proceso y condiciones respectivas mediante Directriz de Auditoría Interna, de conformidad con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, a través del Instructivo General Formato Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

2. Directriz de Control Interno.

Para orientar el proceso del registro de la información en cada requerimiento por parte de las diferentes dependencias, la Oficina de control Interno, se reunió con cada líder de procesos, para la preparación del Informe Semestral de evaluación del Sistema Institucional de Control Interno – SICI.

3. Período del Informe.

El presente Informe Semestral comprende el período del 01 de enero al 30 de junio de 2024.

4. Componentes para evaluar.

El Informe evalúa el estado en cada uno de los componentes del modelo, que comprenden lo siguiente:

4.1. Ambiente de Control.

Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las organizaciones con el fin de implementar y fortalecer el Sistema Institucional de Control Interno – SICI.

4.2. Evaluación del riesgo.

Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

4.3. Actividades de control.

Acciones determinadas por la Entidad, generalmente expresadas a través de políticas de operación, procesos y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos.

4.4. Información y comunicación.

La información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión de la entidad. La comunicación permite que los servidores públicos comprendan sus roles y responsabilidades, y sirve como medio para la rendición de cuentas.

4.5. Actividades de Monitoreo.

Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación, concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.

5. Resultados y Análisis

5.1. Esquema de lineamientos y preguntas por dimensión.

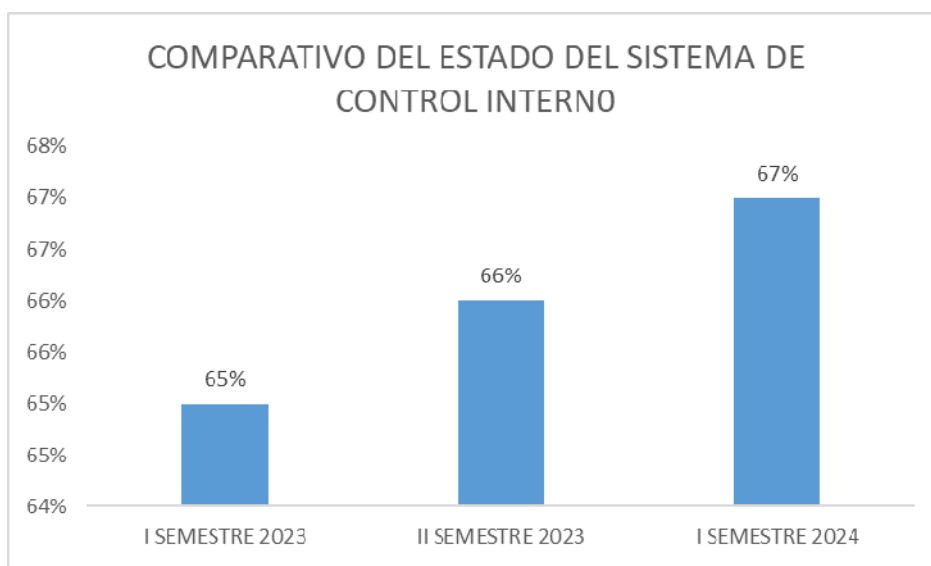
El esquema de evaluación contempla 5 componentes con 17 lineamientos y 81 preguntas; las cuales se distribuyen como se muestra en la tabla siguiente:

Esquema de Lineamientos y Preguntas por Dimension					
Componente		Lineamiento		Pregunta	
I.	Ambiente de Control	1	5	5	24
		2		3	
		3		3	
		4		7	
		5		6	
II.	Evaluación de Riesgos	6	4	3	17
		7		5	
		8		4	
		9		5	
III.	Actividades de Control	10	3	3	12
		11		4	
		12		5	
IV.	Información y Comunicación	13	3	4	14
		14		4	
		15		6	
V.	Actividades de Monitoréo	16	2	5	14
		17		9	
Total		17		81	

Elabora: Oficina de Control Interno.

Estado del Sistema.

La evaluación del Estado del Sistema de Control Interno arroja un **67%** sobre 100% para el Primer semestre de 2024, con un incremento del **1,53%** con respecto al segundo semestre de 2023 y un **3.1%** con respecto al primer semestre de 2023.



5.3 Resultado en cada uno de los componentes.

La evaluación de cada uno de los componentes se muestra en la siguiente tabla:

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de cumplimiento del componente
Ambiente de control	si	65 %
Evaluación de Riesgo	si	65 %
Actividades de Control	si	58 %
Información y comunicación	si	68 %
Monitoreo	si	79%

5.4. Análisis.

En cada uno de los componentes del Sistema Institucional de Control Interno SICI, la situación es la siguiente:

AMBIENTE CONTROL	<p>Los lineamientos del componente de Ambiente y control se encuentran vigentes y funcionando.</p> <p>FORTALEZAS:</p> <p>1) El código de integridad fue construido, está en proceso de revisión y aprobación, sin embargo, los funcionarios vinculados y contratistas lo conocen, toda vez que se construyó con el aporte de todos. El código de integridad ilustra los parámetros que deben tener los servidores públicos y contratistas, su vocación y compromiso en el servicio, bajo criterios de legalidad y enfoque diferencial; los valores e integridad son conocidos por los funcionarios, son el derrotero de cada funcionario y contratista del museo.</p> <p>2) Los servidores del MCM tienen claro los objetivos del código de integridad; estos servirán de guía para establecer cómo deben actuar los funcionarios y contratistas, así como su responsabilidad en la generación de resultados para el cumplimiento de la misión institucional y el mejoramiento continuo del servicio que se presta en la entidad.</p> <p>3) se contrató un profesional de apoyo en Talento humano que apalanca la gestión de</p>

	<p>la subdirección en temas de su competencia.</p> <p>4) Se contrató una profesional de Calidad que apoya la actualización de los procesos, manuales, políticas, procedimientos, planes y guías de la entidad.</p> <p>5) Se contrató una persona para apoyar el soporte y sostenimiento de las diferentes plataformas digitales del MCM, quien será el encargado de construir, revisar, apoyar y soportar todos los requerimientos necesarios al interior del MCM, referente a los temas tecnológicos y programáticos de la entidad.</p> <p>6) se actualizó el plan de bienestar e incentivos.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1) Se reitera la falta de revisión y actualización del Manual de Funciones de los vinculados.</p> <p>2) La entidad no cuenta con una guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor.</p> <p>3) no se ha implementado por parte del museo actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes en el PETI.</p> <p>4) El manual de contratación se encuentra en proceso de revisión y aprobación por parte del consejo directivo.</p> <p>5) No se ha constituido la totalidad de los miembros del consejo Directivo de la entidad.</p>
Evaluación de riesgos	<p>FORTALEZAS:</p> <p>1) El Manual de administración del riesgo y el diseño de controles V5_2021, está vigente al igual que el mapa de riesgos de Gestión bajo la guía del DAFP, sin embargo, está en proceso de ser actualizados en esta vigencia, lo que permite un proceso dinámico e interactivo para identificar y analizar riesgos que podrían lograr la afectación de los objetivos de la institución.</p> <p>2) El mapa de riesgos de corrupción fue actualizado.</p> <p>3) El Museo cambio de antivirus de la marca Kaspersky a Sophos con tecnología XDR, el cual tiene características de detección y respuestas inmediatas y es el software que se requiere tener para un mejor control en casos de ataques cibernéticos.</p> <p>4) En la NAS ya se encuentra información generada por procesos del museo casa de la memoria en la cual se aloja y se respalda dicha información.</p> <p>En esta NAS tenemos instalado una licencia para servidores Intercept X Advanced for Server with XDR la cual se encarga de brindar seguridad antes ataques maliciosos y se reporta automáticamente a la consola.</p> <p>5) Durante este semestre se puso en marcha la consola de antivirus con tecnología XDR la cual tiene una tecnología de inteligencia artificial de detección y respuestas extendidas, esto ha permitido que los servidores y estaciones de trabajo tengan una seguridad perimetral en cuanto a virus, troyanos, malware, ramsonware y otros.</p> <p>Este antivirus está en la nube lo cual permite un flujo más rápido en la información que se detecta y así poder salvaguardar la información en los equipos con ataques tipo ramsonware.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1) El Manual de contratación aún no ha sido aprobado por el consejo de la entidad, por falta de Quórum.</p> <p>2) La entidad aún no cuenta con el manual interno de derechos de petición.</p> <p>3) la entidad está pendiente de la construcción, revisión y aprobación del Plan estratégico de tecnología e innovación PETI.</p> <p>4) De los 8 riesgos materializados en el 2022, en la vigencia de 2024 hubo acciones que lograron mitigar algunos riesgos, sin embargo, en lo que tiene que ver con los mantenimientos de los equipos (Red contraincendios, unidades eyectoras, sistema hydroflow y tanque de almacenamiento, persianas y UPS este semestre no se</p>

	<p>evidencia avances en mantenimiento preventivo o correctivo por parte del Comodante (la secretaria de paz y derechos humanos), no obstante el MCM mediante oficios dirigido a la secretaria de infraestructura, área metropolitana, secretaria de suministros y DAGRED, se les ha reportado la necesidad y se está a la espera que tomen las acciones correspondientes.</p> <p>4) En cuanto a la infraestructura de la institución, el Riesgo continua vigente, se evidenció un informe técnico FO-ADMI- informe de inspección de Bien inmueble N° 01 del 14 de mayo de 2024 realizado por la secretaria de suministros y servicios del Distrito de Medellín, donde se describe el estado físico del inmueble MCM. También se evidenció que se han hecho reclamaciones a la EDU, sobre la rampa de acceso al museo y salas de exposiciones, a hoy sin respuesta alguna.</p> <p>En cuanto a otras necesidades de acciones a la infraestructura del museo, se está a la espera de respuesta del comodante (secretaria de paz y derechos humanos).</p> <p>5) En cuanto a los riesgos por pérdida de material bibliográfico en el CRAM, no se ha avanzado, el riesgo continua vigente, se realizó una propuesta de adquirir unos dispositivos de seguridad, pero debido a la realidad financiera del museo, no ha sido posible, sin embargo se pudo evidenciar que se tomaron medidas opcionales como ubicar los estantes donde reposa el material bibliográfico en lugares estratégicos que permitan una mejor visión a los funcionarios contratistas, que atienden a la ciudadanía, en esa dependencia.</p> <p>6) En cuanto al riesgo de afectación Psicosocial el Riesgo continua vigente, tampoco en este semestre ha habido un avance de las acciones propuestas; según evidencias El nivel de riesgo de los factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral se presenta como alto, evaluándose en un 63% entre medio, alto y muy alto; Según el Psicólogo externo que realizó el diagnostico de factores de riesgo Psicosocial al personal vinculado y contratistas y según Resolución 2764 de 2022, que define la periodicidad de la evaluación, los niveles de riesgo psicosocial intralaborales general, administrativo y operativo son altos, por lo cual recomienda que se debe realizar nuevamente la evaluación en esta vigencia 2024; No se ha avanzado con la intervención de los casos identificados en riesgo alto.</p> <p>7) Según evidencia e información del encargado de los sistemas de la entidad, en este período no se ha realizado la estrategia de información sobre seguridad digital</p>
<p>Actividades de control</p>	<p>El componente de Actividades de control se encuentra presente y funcionando, lo que permite implementar controles, esto es de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, como lo es determinar acciones que contribuyan a prevenir y mitigar los riesgos.</p> <p><u>FORTALEZAS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La matriz de Riesgos de corrupción fue actualizada. 2) Cada proceso en donde no hay personal vinculado, cuenta con personal contratista de apoyo, lo que permite que no se presenten situaciones de ausencia de segregación de funciones por ausencia de personal. 3) se resalta la continua disposición de algunos líderes de procesos y sus equipos de trabajo para realizar las actividades de control. <p><u>DEBILIDADES:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) El MCM, no está certificado en la norma técnica ISO 9001-2015. 2) No se ha terminado de construir el plan estratégico de tecnologías de la información-PETI, se recomienda que se incluya: Actividades de control relevantes sobre las estructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. <p>- Se revise el mapa de ruta para respaldar o transformar digitalmente la entidad (que podemos agregarle o generar tecnológicamente a la entidad).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Se revise, si pueden existir proyectos orientados a esa misma Transformación digital. - Se revisen tendencias tecnológicas (Inteligencia Artificial) - La alineación de las Tecnologías de la información-TI con los procesos (Nombre del proceso - Categoría (estratégico, misional, apoyo, evaluación) - Sistema de Información que utiliza, es decir, su cubrimiento (Parcial, total, sin cobertura) - Situación o estado actual de las TI en el Museo. - Misión, Visión de las TI en el Museo. - Controles con respecto a la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información o los datos. - Como podemos mitigar delitos informáticos, ciberataques, acciones de espionaje, etc., evitar la alteración de los datos, que la información se encuentre en tiempo real, programación de mantenimientos en el hardware. - Construir una política de las TI. Para la vigencia 2024 se recomienda seguir con la actualización (manuales, instructivos, formatos, procedimientos, políticas etc.).
Información y comunicación	<p>Es permanente que el área de comunicaciones revise el impacto de sus publicaciones, cantidad de usuarios y su interacción en los diferentes canales de intranet, página web, redes sociales, lo que les permite verificar si se están alcanzando los objetivos institucionales.</p> <p><u>FORTALEZAS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La entidad cuenta con el sistema SAFIX para procesar la información financiera. 2) Se cuenta con la herramienta para gestión documental "Mercurio" y se ha socializado con los funcionarios y contratistas sobre su utilización. 3) Los usuarios y grupos de valor del museo, a través del link de la página de transparencia tienen acceso a información de su interés. 4) Se elaboran contenidos que buscan ser cercanos y en los lenguajes actuales de los públicos (Videos, tendencias). 5) Las áreas operativas, administrativas y financieras del museo identifican, capturan e intercambian información con la alta Dirección para la toma de decisiones. <p><u>DEBILIDADES:</u> -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) El museo no cuenta con una guía que permita minimizar los Riesgos por ataques cibernéticos. 2) aún no se ha Terminado de construir el plan estratégico de tecnologías de información- PETI. 3) Se sugiere la realización de capacitaciones al personal vinculado y contratista con respecto a la prevención de las amenazas cibernéticas, teniendo presente que el museo ha sufrido dos ataques cibernéticos en vigencias 2022 y 2023. 4) se reitera la falta de un plan de comunicaciones que permita consolidar el tema del diagnóstico, estrategias y metas del proceso de gestión de comunicaciones. 5) se recomienda la implementación de estrategias para los sistemas de seguridad de la información en la entidad. 6) se recomienda la implementación de estrategias de ciberseguridad en la institución que proteja equipos, redes, aplicaciones de software, sistemas críticos y datos de posibles amenazas digitales.
Monitoreo	<p>El componente de Monitoreo se encuentra presente y funcionando, requiere acciones dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p>

FORTALEZAS:

- 1) El plan anual de auditorías de 2024 fue aprobado por el Comité institucional de coordinación de control interno- CICCI, los informes programados son realizados y presentados al CICCI para su respectiva revisión y aprobación, sirve de insumo para la toma de decisiones de la alta administración.
- 2) La OCI realiza seguimiento a los planes de mejoramiento a fin de alertar a la dirección sobre los posibles riesgos por incumplimiento de las acciones propuestas a los hallazgos de las auditorías externas e internas, que realiza la Contraloría Distrital de Medellín y la OCI.

DEBILIDADES:

- 1) En la ejecución de algunas acciones de mejora frente a las observaciones o Hallazgos de las auditorías externas e internas se presentan demoras.
- 2) Imposibilidad de cumplimiento de algunas acciones de mejoramiento, por falta de presupuesto de la entidad.
- 3) se recomienda una persona que apoye a la OCI, en los procesos de las auditorías Internas.

6. Comparativo de la Evaluación: Segundo semestre 2023 Vs Primer Semestre de 2024.

Se observa una mejora en la evaluación total del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, al pasar de 66% en el segundo semestre del 2023 al 67% en el primer semestre del 2024, representado en la mejora de los componentes de ambiente control y Monitoreo; en los componentes evaluación de riesgos, Actividades de control, no hubo avance; en el componente de Información y Comunicación hubo una disminución en el I semestre de 2024 con respecto al segundo semestre de 2023.

Comparativo y Diferencia Semestral

componente	II semestre 2023	I Semestre 2024	Avance Final por Componente.
Ambiente de Control	63%	65%	2%
Evaluación de Riesgos	65%	65%	0%
Actividades de control	58%	58%	0%
Información y Comunicación	71%	68%	-3%
Monitoreo	75%	79%	4%

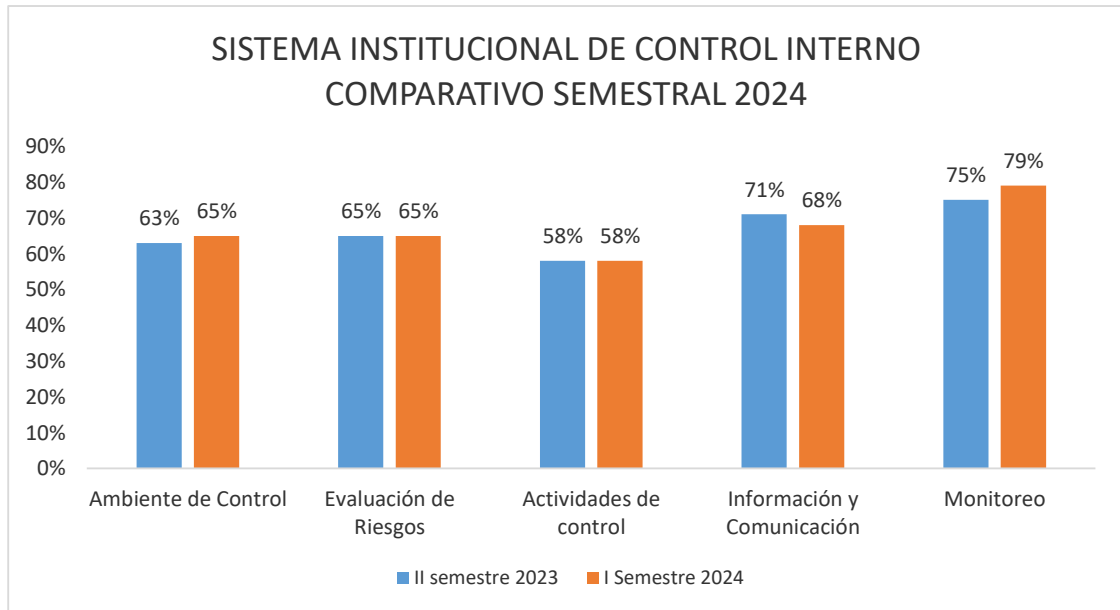


Grafico N° 1. Comparativo II Semestre 2023 y I semestre 2024.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

Conclusión General.

Componente	Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno
<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>El Museo Casa de la Memoria, en el marco del modelo integrado de planeación y Gestión- MIPG, y las herramientas puestas a disposición por el DAFP, en el cual se articulan dos sistemas: El sistema de Gestión administrativa con 7 dimensiones y el sistema Institucional de Control Interno -SICI, con cinco componentes, se observa una mejora en los componentes Ambiente Control y de Monitoreo. En el componente de evaluación del riesgo y actividades de control, se mantienen con el mismo porcentaje; en el componente de información y comunicaciones hubo una disminución frente al II semestre de 2023. El equipo que ha liderado esta implementación, lo conforman los profesionales de planeación, calidad y control interno, los cuales han presentado los avances a los comités de Gestión y Desempeño y el comité Institucionales de coordinación de control interno. Es importante darle continuidad para su mantenimiento y mejora continua, que se refleje a futuro la madurez del sistema Institucional de control Interno.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>El Sistema de Control del Museo Casa de la Memoria, está en proceso de fortalecimiento; las acciones, normas, políticas y métodos establecidos nos conducirán a minimizar riesgos, se requiere acciones desde la alta dirección para articularse con MIPG y soportado por los líderes de la gestión de riesgos. Es importante delegar responsabilidades en los equipos de trabajo, con el fin de garantizar las mejoras y ejecución de los objetivos, planes y proyectos Institucionales. La oficina de control interno, dependencia encargada de evaluar y realizar seguimiento continuo, de forma independiente a la gestión del museo y al mejoramiento de los procesos, reitera que desde la Dirección se contemple la posibilidad de un apoyo de recurso humano, para que apalanque la gestión del sistema de control interno y la realización de más auditorias y actividades de seguimiento de estas. Por lo anterior aún no es efectivo.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>El MCM, mediante actos administrativos constituye su institucionalidad, tiene definida sus líneas de defensa, se debe fortalecer la línea de reportes y los mecanismos para suplir la falta de personal que soporte la estructura de trabajo del modelo. Se llevó a cabo la actualización del mapa de riesgos de corrupción, está en proceso la actualización del mapa de riesgo a los procesos, se reitera la recomendación que para el II semestre de 2024, una vez actualizada el mapa de riesgos de gestión, se realice la socialización de las matrices de cada proceso y su respectivo plan de acción.</p>

7. Recomendaciones de Control Interno.

El modelo establece que a partir de conocer el estado del Sistema Institucional de Control Interno - SICI, la entidad debe elaborar y formular un Plan de Mejoramiento.

Es prioritario que la alta dirección de direccionamiento frente a la construcción, revisión y actualización: Del Plan estratégico de Tecnología de la información-PETI, del mapa de riesgo de gestión; Del Plan estratégico de

comunicaciones, que incluya su propia estrategia de rendición de cuentas y que permita consolidar el tema del diagnóstico, estrategias y metas del proceso de gestión de comunicaciones; De la Política de Gestión documental como el programa; Del procedimiento para la caracterización de ciudadanía y grupos de valor, teniendo presente la guía de caracterización de usuarios del DAFF.

Es importante que Talento Humano, quien es la dimensión más importante de MIPG, se involucre más en la implementación de las políticas que la integran, para así lograr cumplir el objetivo de MIPG "Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas".

La OCI recomienda dar celeridad a la actualización del Manual de Funciones.

La OCI recomienda la Construcción del Manual de Derecho de Petición.

La OCI recomienda la construcción de una guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor.

La OCI recomienda que a falta de acciones efectivas para que el consejo directivo apruebe el Manual de contratación se piense a través de un acompañamiento jurídico, en actualizar, modificar el N°10 del Acuerdo #02 de junio 1 de 2015, por el cual se adoptan los estatutos internos del Museo, y que este pueda ser aprobado por la Dirección; de esa manera minimizaríamos el Riesgo de sanciones, hallazgos administrativos y fiscales.

La OCI recomienda en aras de prevenir riesgos Psicosociales del personal vinculado y contratista, realizar acercamientos con la ARL para el apoyo de un profesional en Psicología, especialista en salud ocupacional para la realización de la medición de la batería de riesgo psicosocial.

La OCI recomienda que, a través de entidades aliadas como la ESAP y la escuela de proveedores del Distrito de Medellín, se capacite a todo el personal vinculado y contratistas respecto a la prevención de amenazas cibernéticas.

La OCI reitera la recomendación de que, se contrate o se hagan convenios con aliados institucionales para que, por medio de un profesional o entidad competente, se busquen estrategias para los sistemas de seguridad de la información en la entidad, al igual que estrategia de ciberseguridad en la institución que proteja equipos, redes, aplicaciones de software, sistemas críticos y datos de posibles amenazas digitales.

Es importante a la hora de contratar con terceros que se revise, que estas sean más cualificadas de acuerdo con el área en la que se requieren, esto posibilitaría un mejor manejo de los procesos y por ende mejores resultados.

8. Plan de Mejoramiento.

La Oficina de Control interno hará seguimiento trimestral del Plan de Mejoramiento y presentará el Informe de seguimiento correspondiente.

Se realizó un informe de Evaluación de Sistema de Control Interno del periodo comprendido del 01 enero al 30 de junio de 2024, del cual se formulará un plan de mejoramiento de las debilidades de cada componente y se realizará el seguimiento.

9. Socialización del Informe.

El Informe será socializado y aprobado el 19 de agosto de 2024 en el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.