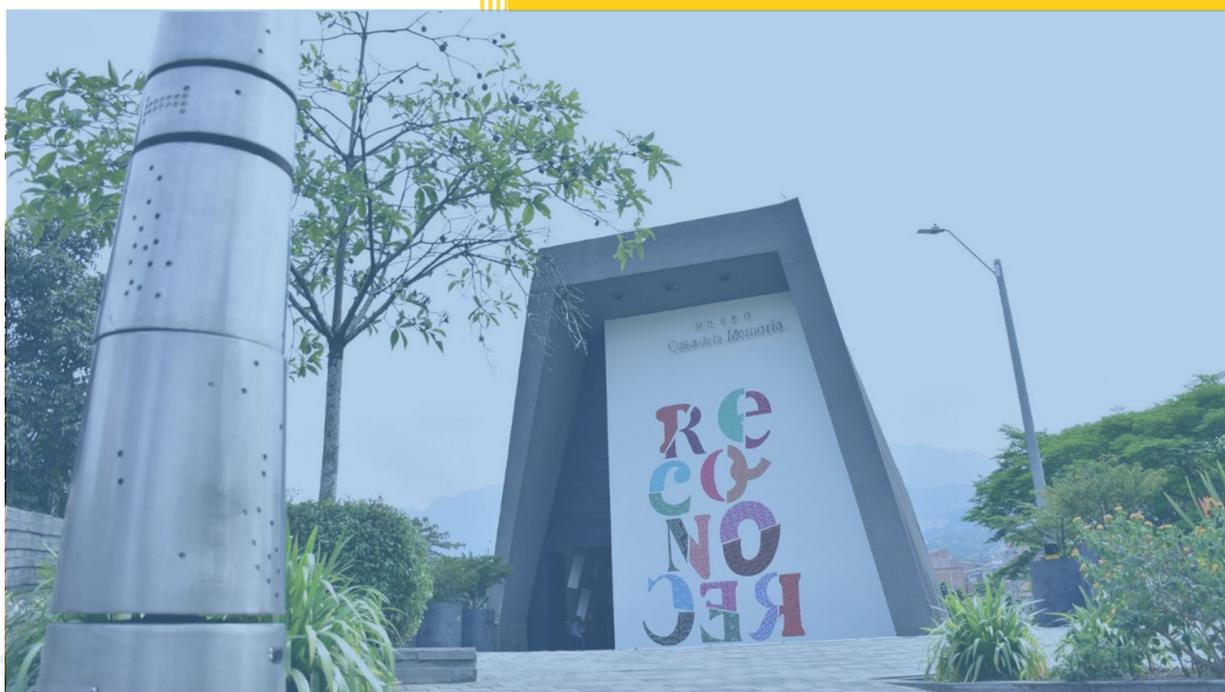


MUSEO
Casa de la Memoria

2024

**SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO
(SICI). OFICINA CONTROL INTERNO.
II SEMESTRE
MUSEO CASA DE LA MEMORIA**



(604) 520 20 20, Ext. 100
Calle 51 #36 - 66, Parque Bicentenario
Medellin, Colombia

www.museocasadelamemoria.gov.co



MUSEO
Casa de la Memoria



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

MUSEO CASA DE LA MEMORIA

Luis Eduardo Vieco Maya

Director General

Alejandra María Arroyave Alzate

Subdirectora Administrativa

Delia Inés Solano Estrada

Jefe de oficina Control Interno

Museo Casa de la Memoria

Calle 51 #36 – 66, Parque Bicentenario

Teléfono: (604) 520 20 20

Correo Electrónico:

contacto@Museocasadelamemoria.gov.co

notificaciones@Museocasadelamemoria.gov.co

Página Web:

<https://www.Museocasadelamemoria.gov.co/>

Medellín, Antioquia

© 2024



(604) 520 20 20, Ext. 100
Calle 51 #36 – 66, Parque Bicentenario
Medellin, Colombia

www.museocasadelamemoria.gov.co



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°2 correspondiente al período del 01 de julio al 31 de diciembre 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 Julio al 31 de diciembre 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

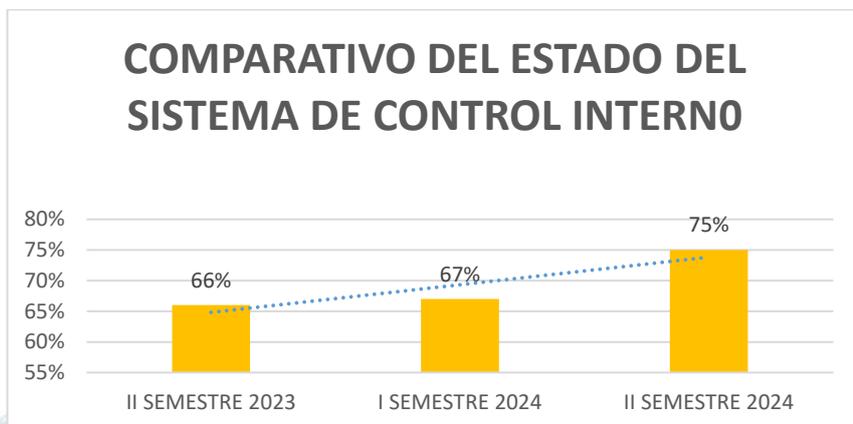
5.1. Esquema de lineamientos y preguntas por dimensión.

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 Dimensión					
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	

Estado del Sistema.

La evaluación del Estado del Sistema de Control Interno arroja un **75% de** sobre 100% de avance, para el segundo semestre de 2024, con un incremento del **8%** con respecto al primer semestre de 2024 y un **9%** con respecto al segundo 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	73 %
Evaluación de Riesgo	si	76 %
Actividades de Control	si	71%
Información y comunicación	si	71 %
Monitoreo	si	82%

5.4. Análisis.

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

<p>AMBIENTE CONTROL</p>	<p>Los lineamientos del componente de Ambiente y control se encuentran vigente y funcionando.</p> <p><u>FORTALEZAS:</u></p> <p>1) El código de integridad fue adoptado por el MCM, mediante Resolución N°052 del 18 julio 2024. El comité de convivencia laboral se encuentra operando en los temas de su competencia, a la fecha no hay ningún tema disciplinario interno, ninguna queja o denuncias sobre ningún servidor de la Entidad. El Museo tiene implementado via chat, buzones de sugerencias y ventanilla unica el canal para que usuarios internos y externos hagan sus PQRSDF.</p> <p><u>DEBILIDADES:</u></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) Esta pendiente la construcción de la politica de seguridad de la información de la Entidad.</p> <p>4) Esta pendiente la Revisión y aprobación del protocolo para la prevención y atención de violencias basadas en genero, violencias sexuales , discriminación por por razón de genero, orientación sexual, idEntidad o expresión de genero en el ambito laboral del Museo.</p>
------------------------------------	--

**Evaluación
de riesgos**

FORTALEZAS:

- 1) La Política de Administración del Riesgo fue actualizada y está en proceso de revisión y aprobación.
- 2) El mapa de riesgos de corrupción fue actualizado.
- 3) El Manual de contratación fue actualizado y aprobado mediante Acuerdo N°050 del 15 de noviembre 2024 por el Consejo Directivo.
- 4) El Manual Interno de Derecho de Petición fue aprobado en el Comité de Gestión y Desempeño mediante acta N° 013 del 03 de diciembre 2024 y Resolución 079 de 2024.
- 5) Se aprobó el Plan Estratégico de tecnologías de la información -PETI, mediante acta N°14 del 6/12/2024, por el comité de G y D.
- 6) Se cuenta con los antivirus indicados para tener un mejor control en casos de ataques cibernéticos.
- 7) La información generada por los procesos institucionales esta respaldada en la NAS, la cual se encarga de brindar seguridad antes ataques maliciosos y se reporta automáticamente a la consola.
- 8) Se cuenta con la consola de antivirus con tecnología XDR, que permite que los servidores y estaciones de trabajo tengan una seguridad perimetral en cuanto a virus, troyanos, malware, ramsonware y otros; 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.

DEBILIDADES:

1) Los mantenimientos de los equipos (Red contraincendios, unidades eyectoras, sistema hydroflow y tanque de almacenamiento, persianas este semestre no se evidencia avances en mantenimiento preventivo o correctivo por parte del Comodante (Secretaría de Paz y Derechos Humanos), sin embargo, para este II semestre se llevaron a cabo gestiones orientadas a mitigar los riesgos asociados a la infraestructura del Museo; como resultado de dichas acciones, se logró la intervención del Distrito de Medellín a través de la Secretaría de Paz y Derechos Humanos mediante el contrato interadministrativo N°103148; este contrato incluye la realización de actividades de mantenimiento en las bombas eyectoras, la red contra incendios y las bombas que suministran agua potable, fortaleciendo así las condiciones operativas y de seguridad del Museo para el 2025.

2) En cuanto a la infraestructura de la institución, el Riesgo continua vigente, se requiere intervención a las humedades; se han realizado reclamaciones a la EDU, sobre la rampa de acceso al Museo y salas de exposiciones, a hoy sin respuesta alguna; sin embargo actualmente, se está estructurando demanda con base en la teoría del daño continuado, la cual permite argumentar que las afectaciones a la infraestructura de la obra son de carácter persistente y pese a que en su momento fueron intervenidas por el contratista de obra, nunca se dio una solución definitiva. 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).

3) En cuanto a los riesgos por pérdida de material bibliográfico en el CRAM, no se ha avanzado, en cuanto a la acción propuesta de adquirir unos dispositivos de

	<p>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 contratistas, que atienden a la ciudadanía, en esa dependencia.</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) Para este semestre se construyó la política de Administración de Riesgos VI, esta pendiente de Revisión y aprobación por parte del CICCI. 2) Se cuenta con la matriz de Riesgos de corrupción actualizada. 3) No se ha materializado ningún riesgo que tenga que ver con la imposibilidad de segregar funciones en los procesos. 4) Se cuenta con personal contratista de apoyo, lo que permite que no se presenten situaciones de ausencia de segregación de funciones por ausencia de personal. 5) La Entidad cuenta con el Plan Estratégico de tecnologías de la Información- PETI. 6) La Entidad tiene una consola de antivirus en nube.

	<p>7) la Entidad cuenta con un sistema de almacenamiento conectado en red, el cual sirve para resguardar la información que se genera en el Museo.</p> <p>8) se cuenta con el Manual interno de derecho de petición, aprobado mediante acta 013 de 2024 en el CG y D. 9) La profesional de calidad evalúa en conjunto con el responsable de cada proceso la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso.</p> <p><u>DEBILIDADES:</u></p> <p>1) El MCM, no está certificado en la norma técnica ISO 9001-2015.</p> <p>2) Está pendiente la Revisión y aprobación de la Política de Administración del Riesgo.</p> <p>3) Está en proceso la actualización de la matriz de Riesgos de Gestión.</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>Es permanente que el área de comunicaciones revisa 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> <p>1) La Entidad cuenta con un Registro de activos de información, donde se encuentra la descripción de información relevante de la Entidad.</p> <p>2) La Entidad cuenta en su página de transparencia con información pública, de interés y acceso de los ciudadanos.</p>

- 3) La alta dirección a través de correos institucionales, boletines internos, circulares, resoluciones y espacio de diálogos con la dirección, comunica de manera permanente a todo el personal el quehacer institucional.
- 4) Las políticas de operación relacionadas con la administración de la información, se encuentran inmersa en la Política de Gestión Documental_V2_20241227.
- 5) La Entidad cuenta con una línea interna, correo electrónico: lineainterna@Museocasadelamemoria.gov.co, para que sus colaboradores hagan sus denuncias anónimas o confidencial de posibles actos irregulares, también a través del buzón de sugerencias;
- 6) El Museo cuenta con un comité de convivencia, donde se llevan temas de posibles conflictos internos, tanto del personal vinculado como contratistas.
- 7) Para las quejas o denuncias de nuestros usuarios, el Museo tiene implementado los mecanismos de PQRSDF.
- 8) Los usuarios y grupos de valor del Museo, a través del link de la página de transparencia tienen acceso a información de su interés.
- 9) La institución dentro de su plan de comunicaciones desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, que incluye las políticas, los procedimientos y las estrategias; teniendo en cuenta el plan de comunicaciones de la secretaría de comunicaciones y el plan de desarrollo para el cuatrenio 2024-2027 del Distrito de Medellín.

Sin embargo, el Museo realiza procesos de comunicación externa con sus públicos, grupos de valor, por medio de redes sociales, página WEB, boletines de prensa, comunicaciones enviadas al whatsapp, impresos.

DEBILIDADES:

- 1) Esta en proceso de revisión y aprobación del Plan de comunicaciones que permita consolidar el tema del diagnóstico, estrategias y metas del proceso de gestión de comunicaciones.
- 2) Se requiere una Política de seguridad de la información.
- 3) Se debe actualizar, cargar y vincular el documento Registro de activos de información publicado en la página transparencia, toda vez que se encuentra publicada, sin ningún número consecutivo o código. Y adicional que este firmado, revisado o avalado.
- 4) Se recomienda la construcción de la Guía de caracterización de ciudadanía.

Monitoreo

El componente de Monitoreo se encuentra presente y funcionando, requiere acciones dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

FORTALEZAS:

- 1) La evaluación de auditorías externas, concluyen que un SCI fortalecido agrega valor y ayuda al cumplimiento de los objetivos y de la misión Institucional, sus informes son la fuente de planes de mejora, con las acciones para cada observación o hallazgo.
- 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.
- 3) Se realizan monitoreos a los planes de acción, indicadores de gestión, riesgos & controles y planes institucionales, para ser presentados en los comités de G y D y CICCI, para formular nuevas acciones conjuntas.

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 aras de la realización de las auditorías Internas.

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

Se observa una mejora en la evaluación total del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, al pasar de 67% en el Primer semestre del 2024 al 75% en el segundo semestre del 2024, representado en la mejora de los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno-MECI.

La articulación del MECI con el modelo integrado de Planeación y Gestión-MIPG nos permite tener un mayor control a la gestión del Museo Casa de la Memoria.

Comparativo y Diferencia Semestral

Componente	II semestre 2024	I Semestre 2024	Avance Final por Componente.
Ambiente de Control	73%	65%	8%
Evaluación de Riesgos	76%	65%	11%
Actividades de control	71%	58%	13%
Información y Comunicación	71%	68%	3%
Monitoreo	82%	79%	3%

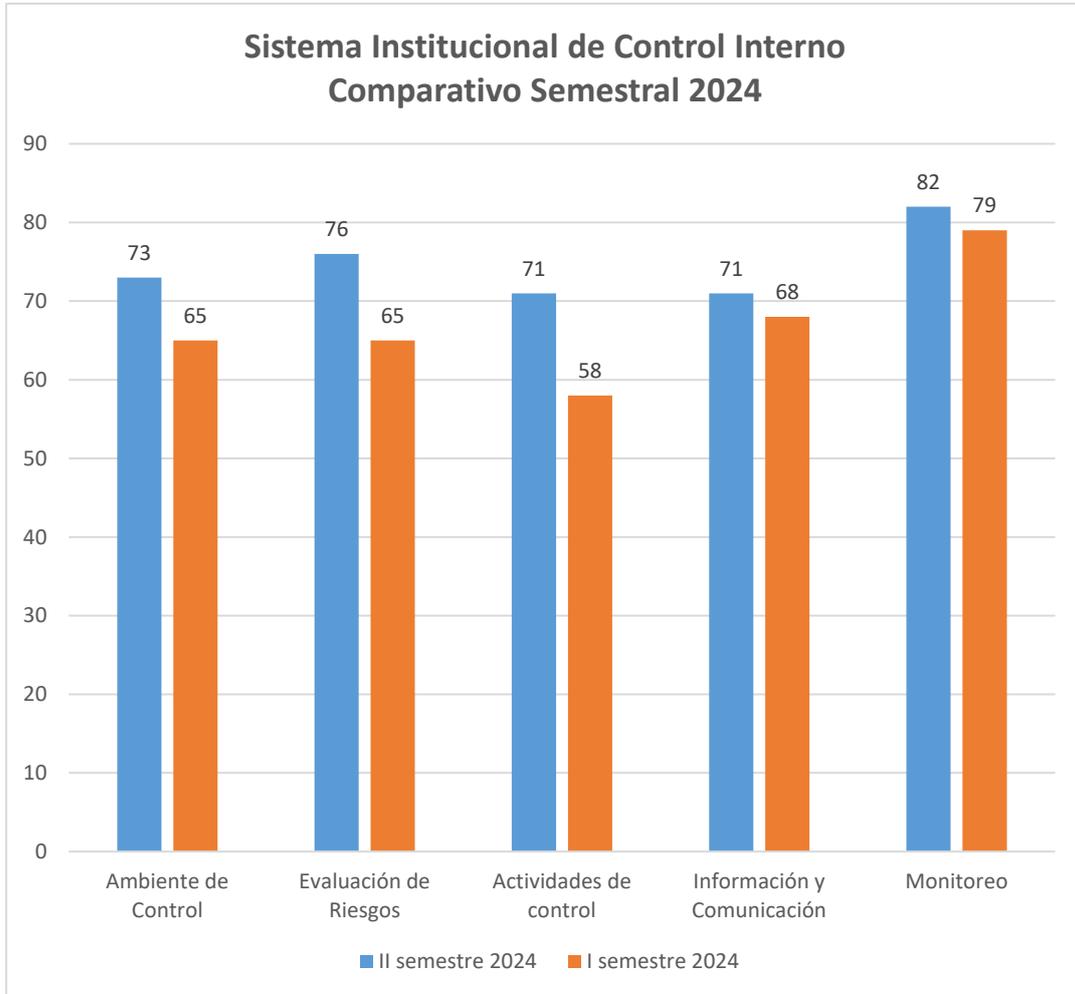


Gráfico N° 1. Comparativo II Semestre 2024 y I semestre 2024.

Elabora: oficina de Auditoría Interna.

Conclusión General.

Componente	Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno del Museo Casa de la Memoria
<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 (5) componentes, se observa una mejora en todos los componentes: Ambiente Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control y de Monitoreo, Información y Comunicación y Monitoreo.</p> <p>El equipo que ha liderado esta implementación, lo conforman los profesionales de planeación, calidad y control interno, quienes han presentado los avances a los comités de Gestión y Desempeño y el comité Institucionales de coordinación de control interno. Se recomienda seguir dando continuidad para su mantenimiento y mejora continua, que conllevará a 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 funcionando, se cumple con las normas y requisitos legales. Se han fortalecido, lo que permite que las acciones, políticas y métodos establecidos nos conduzcan 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 seguir motivando a los equipos de trabajo, a 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.</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 I semestre de 2025, una vez actualizada el mapa de riesgos de gestión, se realice la socialización de las matrices de cada proceso y su respectivo plan</p>

	<p>de acción. Es prioritario que la alta dirección de direccionamiento frente a la construcción de la política de seguridad de la información, se actualice la política de protección de datos de la Entidad (ley 1581 de 2012); se le dé celeridad a la aprobación de la Política de Administración de Riesgos; y se revise y apruebe el Plan estratégico de comunicaciones; se avance con la política de Racionalización de trámites y la guía de caracterización de la ciudadanía.</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 de la política de seguridad de la información de la Entidad; se le de celeridad a la aprobación de la Política de Administración de Riesgos; del mapa de riesgo de gestión y del Plan estratégico de comunicaciones.

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 de una guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor.

La OCI recomienda que para el próximo año 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 Riesgos.

La OCI recomienda la construcción de la Guía de caracterización de ciudadanía.

La OCI recomienda darle celeridad a la revisión y aprobación de la política de Racionalización de trámites.

La OCI recomienda Actualizar la política de protección de datos (Ley 1581 de 2012).

En Auditoria realizada al proceso SGSST, se observo que algunos niveles de Riesgo de varios colaboradores no corresponden al nivel de afiliación a la ARL, por tanto la OCI recomienda que a la hora de contratar personal de apoyo para los diferentes procesos, se les de una charla de la importancia del autocuidado al realizar sus actividades, y del nivel de riesgo a que debe afiliarse en la ARL, en aras de mitigar Riesgos, que comprometan al Museo en una responsabilidad civil extracontractual.

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 julio al 31 de diciembre 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 en el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.



DELIA INES SOLANO ESTRADA
Jefe de oficina Control interno