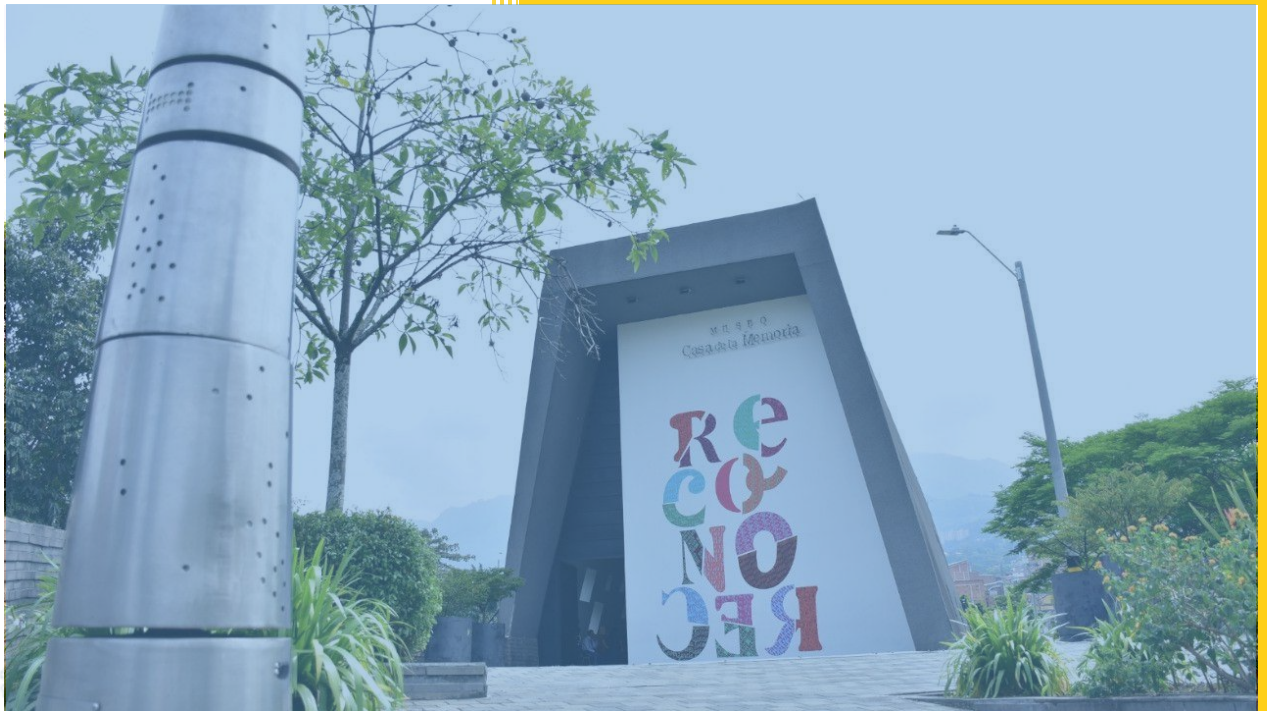


MUSEO
Casa de la Memoria

2025

**SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO
(SICI). OFICINA CONTROL INTERNO.
I 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

Mariana Restrepo

Subdirectora Administrativa

Delia Inés Solano Estrada

Jefe de 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

© 2025

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 02 de enero al 30 de junio de 2025.

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 02 de enero al 30 de junio de 2025.

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 Monitoreo | 16 | 2 | 5 | 14 |
| | | 17 | | 9 | |
| Total | | 17 | | 81 | |

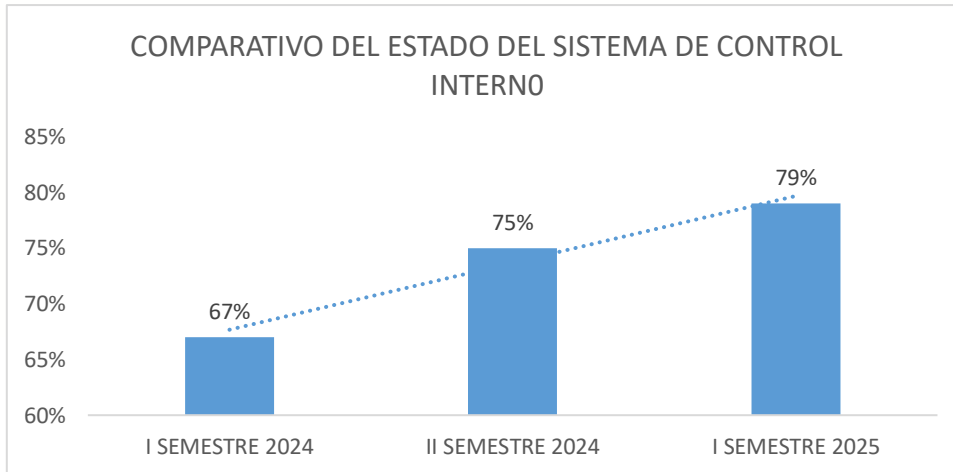
Estado del Sistema.

La evaluación del Estado del Sistema de Control Interno, arroja un resultado del **79%** sobre el 100% de avance para el primer semestre de 2025, con un incremento del **4%** con respecto al segundo semestre de 2024 y un 12% con respecto al primer semestre de 2024.

Estado del Sistema de Control Interno Museo Casa de la Memoria

79%

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 | 77 % |
| Evaluación de Riesgo | si | 88% |
| Actividades de Control | si | 71% |
| Información y comunicación | si | 71 % |
| Monitoreo | si | 86% |

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. Nivel de cumplimiento 77% sobre 100% .</p> <p>FORTALEZAS:</p> <p>1) La entidad en su código de integridad, adopto los 5 valores del servidor público: Compromiso, Diligencia, Respeto, Justicia y Honestidad; y mediante las siguientes campañas estratégicas ha socializado dicho valores: chats institucional, correos electrónicos institucionales, pieza gráfica impresa y protectores de pantalla, en pro de la coherencia entre el pensamiento, la palabra, la acción y el respeto por el interés general y lo público.</p> <p>2) Para este semestre, según el COCOLA, no hubo queja alguna por convivencia laboral; tampoco denuncias ni procesos disciplinarios sobre ningún funcionario de la entidad.</p> <p>3) En cuanto a PQRSDF, en este semestre se recibieron 412 documentos y se dieron respuesta en los tiempos legales, no hubo ninguna extemporaneidad.</p> <p>4) Se cuenta con una línea interna para denunciar conflicto de intereses: lineainterna@museocasadelamemoria.gov.co</p> |
|------------------------------------|---|

DEBILIDADES:

- 1) Se reitera la falta de revisión y actualización del Manual de Funciones de los vinculados.
- 2) La entidad no cuenta con una guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor.
- 3) Esta pendiente la construcción de la política de seguridad de la información de la entidad.
- 4) Aún la entidad no cuenta con el protocolo para la prevención y atención de violencias basadas en género, violencias sexuales, discriminación por razón de género, orientación sexual, identidad o expresión de género en el ámbito laboral del museo.
- 5) La entidad no cuenta con un procedimiento que permitan la evaluación de los productos a entregar y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.

| | |
|-------------------------------------|---|
| <p>Evaluación de riesgos</p> | <p>Los lineamientos del componente de Evaluación de Riesgos, se encuentran vigente y funcionando. Nivel de cumplimiento 88% sobre 100% .</p> <p><u>FORTALEZAS:</u></p> <p>1) La Política de Administración del Riesgo fue actualizada y aprobada mediante Resolución #06 del 16 de enero de 2025.</p> <p>2) Cada cuatrimestre la OCI hace el monitoreo a los riesgos institucionales, para este semestre no hubo riesgos de corrupción.</p> <p>3) La información generada por los procesos institucionales está respaldada en la NAS, la cual brinda seguridad ante ataques maliciosos y se reporta automáticamente a la consola se cuenta con la consola de antivirus con tecnología XDR.</p> <p>4) Se empezó en este semestre las siguientes obras o actividades en el MCM:</p> <p>Revisión y mantenimiento de tableros de Red contra incendios (RCI) y agua potable; revisión de tanque hidro; Revisión y mantenimiento preventivo de bombas de Red contra incendios (RCI) y agua potable, incluye desarme de bomba e instalación de sellos mecánicos; Vaciado de posos a través de bomba auxiliar; Desinstalación de tuberías, accesorios y válvulas cheques; Retiro de 7 bombas eyectoras e instalación de válvulas cheques; Montaje de tubería de descargue 3", instalación de universal 3" e instalación de flotadores; Instalación de cheques verticales</p> |
|-------------------------------------|---|

en tubería de descarga; Pruebas de encendido y funcionamiento en tableros de control; Reparación de fuga en tubería de descarga 3" en pozo 7; y Cambio de membrana impermeabilizante en tanque de aguas compartidas de Red contra incendios (RCI) y agua potable.

DEBILIDADES:

1) En cuanto a la infraestructura de la institución, el Riesgo continua vigente, se han realizado reclamaciones a la EDU, sobre la rampa de acceso al museo y salas de exposiciones, a hoy sin respuesta alguna; El año pasado se estaba 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 (secretaría de paz y derechos humanos).

2) El mapa de riesgos de gestión de acuerdo con la guía del DAFP, esta en proceso de actualización e introducción de un nuevo riesgo debido a la materialización de un posible riesgo de afectación económica, como lo fue "Posibilidad de afectación económica o sanciones por el desconocimiento u omisión en la ejecución de los procedimientos establecidos en el proceso, o desconocimiento del quehacer o los requerimientos propios y rigurosos que se deben gestionar oportunamente ante las entidades" hubo omisión al cobro oportuno de las

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>licencias de paternidad de dos servidores publicos a sus respectivas EPS; Según Resolución N°029 de abril 22 de 2024, Y Resolución #029 del 24 de abril de 2025.</p> |
| | |
| Actividades de control | <p>El componente de Actividades de control se encuentra presente y funcionando, Nivel de cumplimiento 71% sobre 100%; 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>FORTALEZAS:</p> <p>1) Para este semestre se aprobó la política de Administración de Riesgos, según Resolución 006 de 2025.</p> <p>2) Se cuenta con la matriz de Riesgos de corrupción actualizada.</p> <p>3) No se ha materializado ningún riesgo que tenga que ver con la imposibilidad de segregar funciones en los procesos.</p> |

- 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.
- 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.

DEBILIDADES:

- 1) El MCM, no está certificado en la norma técnica ISO 9001-2015.
- 2) El mapa de riesgos de gestión de acuerdo con la guía del DAFP, esta en proceso de actualización e introducción de un nuevo riesgo debido a la materialización de un posible riesgo de afectación económica, como lo fue "Posibilidad de afectación económica o sanciones por el desconocimiento u omisión en la ejecución de los procedimientos establecidos en el proceso, o desconocimiento del quehacer o los requerimientos propios y rigurosos que se deben gestionar oportunamente ante las entidades" hubo omisión al cobro oportuno de las licencias de paternidad de dos servidores publicos a sus respectivas EPS; Según Resolución N°029 de abril 22 de 2024, Y Resolución #029 del 24 de abril de 2025.

| | |
|---|---|
| | |
| Información y comunicación | <p>El componente de Información y comunicaciones, se encuentra presente y funcionando, Nivel de cumplimiento 71% sobre 100%;</p> <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> <p>1) La Alta dirección a través de Reuniones generales, reuniones con los equipos, correos electrónicos institucionales, la intranet o plataformas digitales, boletines informativos, circulares y manuales corporativos, comunica de manera permanente a todo el personal el quehacer institucional.</p> <p>2) La entidad cuenta en su página de transparencia con información pública, de interés y acceso de los ciudadanos.</p> <p>3) La entidad cuenta con una línea interna, correo electrónico: lineainterna@museocasadelamemoria.gov.co, para que sus colaboradores hagan sus denuncias de posibles actos irregulares.</p> <p>4) El museo cuenta con un comité de convivencia laboral, donde se llevan temas de posibles conflictos internos, tanto del personal vinculado como contratistas.</p> |

5) Para las quejas o denuncias de nuestros usuarios, el museo tiene implementado los mecanismos de PQRSDF.

6) Los usuarios y grupos de valor del museo, a través del link de la página de transparencia tienen acceso a información de su interés.

7) La institución dentro de su plan de comunicaciones desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa.

8) 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. 9) la entidad cuenta con su Plan de comunicaciones_2024-2027_Medellín quiere sus memorias, según Resolución #06 y 011 de 2025.

DEBILIDADES:

1) Se requiere la construcción de una Política de seguridad de la información.

2) Se continua sin actualizar, cargar y vincular el documento Registro de activos de información publicado en la pagina transparencia, toda vez que se encuentra publicada, sin ningún numero consecutivo o código. Y adicional que este firmado, revisado o avalado.

3) Se reitera la sugerencia de la creación del "menu participa" En este menú se encuentra información sobre los espacios, mecanismos y acciones que facilitan la participación ciudadana en la gestión pública,

| | |
|------------------|---|
| | para que sea más sencillo que la ciudadanía se vincule en las decisiones y acciones públicas durante el diagnóstico, formulación, implementación, evaluación y seguimiento a la gestión institucional. 4) El MCM no cuenta con una Guía de caracterización de ciudadanía. |
| Monitoreo | <p>El componente de Monitoreo se encuentra presente y funcionando, Nivel de cumplimiento 86% sobre 100%; requiere acciones dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p><u>FORTALEZAS:</u></p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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, CICC, para formular nuevas acciones conjuntas.</p> <p>4) La OCI realiza monitoreos a los mapas de Riesgos Institucionales.</p> |

DEBILIDADES:

- 1) En la ejecución de algunas acciones de mejora frente a las observaciones o Hallazgos de las auditorías 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: Segundo Semestre de 2024 Vs Primer semestre 2025

Se observa una mejora en la evaluación total del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, al pasar de 75% en el segundo semestre del 2024 al 79% en el primer semestre del 2025, 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 | I semestre 2025 | II Semestre 2024 | Avance Final por Componente. |
|----------------------------|-----------------|------------------|------------------------------|
| Ambiente de Control | 77% | 73% | 4% |
| Evaluación de Riesgos | 88% | 76% | 12% |
| Actividades de control | 71% | 71% | 0% |
| Información y Comunicación | 71% | 71% | 0% |
| Monitoreo | 86% | 82% | 4% |

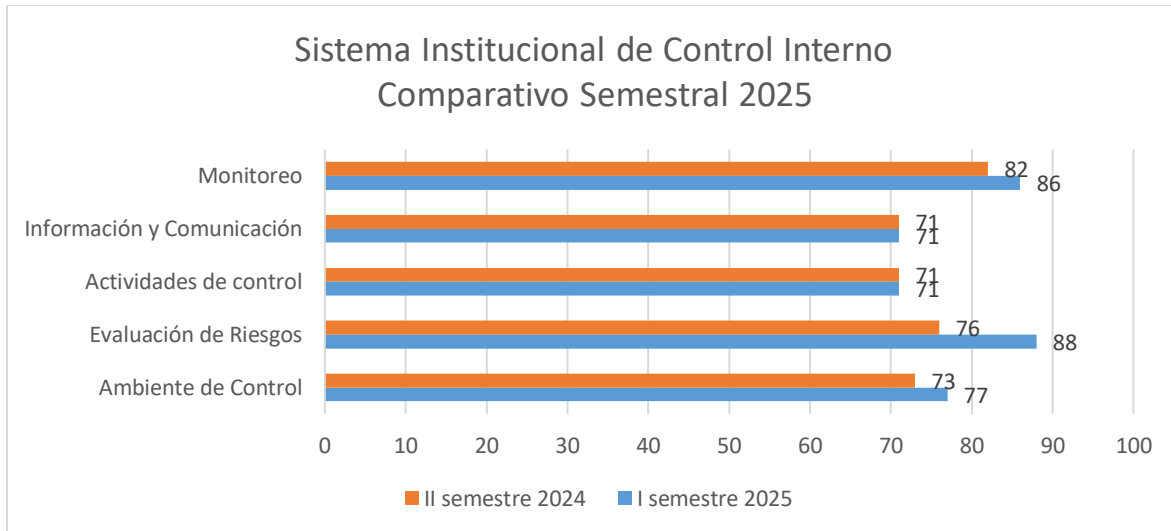


Gráfico N° 1. Comparativo II Semestre 2024 bis I semestre 2025.

conclusión General.

| Componente | Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno del Museo Casa de la Memoria |
|--|---|
| ¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta) | 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>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 Institucional 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>Un sistema de control interno es efectivo para los objetivos evaluados si está bien diseñado e implementado, ya que ayuda a proteger los activos, cumplir con las leyes, mejorar la eficiencia y mitigar riesgos. Su efectividad se demuestra a través de la mejora del desempeño en los procesos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.</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</p> |

| | |
|--|--|
| | al mejoramiento de los procesos, requiere 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 auditorías y actividades de seguimiento de las mismas. Por lo anterior aún no es efectivo. |
| 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) | Si, para el MCM, estas líneas se organizan en tres niveles: la primera línea, liderada por los responsables de procesos y subprocesos; la segunda, apoyada por el profesional de planeación y supervisión de contratos; y la tercera, representada por la oficina de control interno, que proporciona una evaluación independiente y apoya a la alta dirección en la toma de decisiones. La oficina de control interno, a través de la auditoría interna, evalúa de manera independiente la efectividad del sistema de control interno, incluyendo las tres líneas de defensa. Sus hallazgos y recomendaciones son fundamentales para que la alta dirección tome decisiones estratégicas y correctivas, asegurando que los objetivos de la entidad se cumplan. |

7. Recomendaciones de Control Interno.

- 1) 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.

2) Es prioritario que la alta dirección de direccionamiento frente a la construcción de la política de seguridad de la información de la Entidad.

3) Se recomienda que el mapa de riesgos de gestión cuando se actualice se introduzca un nuevo riesgo debido a la materialización de un posible riesgo de afectación económica. como lo fue la posible afectación económica por el desconocimiento u omisión en la ejecución de los procedimientos establecidos en el proceso de Gestión Humana.; hubo omisión al cobro oportuno de las licencias de paternidad de dos servidores publicos a sus respectivas EPS; según Resolución N°029 de abril 22 de 2024, Y Resolución #029 del 24 de abril de 2025.

4) 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”.

5) se recomienda que las personas vinculadas o contratistas que no hayan realizado el curso de MIPG, se les conmine a hacerlo toda vez que según información suministrada por gestion humana el 33% del personal del museo, si realizaron el curso y el 67% No.

conocer el Modelo integrado de planeación y gestión –MIPG nos permite el fortalecimiento de los principios del MECI que se basan en la capacidad de cada servidor público (Vinculados y contratistas) para evaluar su propio trabajo, detectar desviaciones, hacer correcciones y buscar ayuda cuando sea necesario; Implica el cumplimiento del marco legal y la identificación de este por parte de la entidad; y La capacidad de la entidad para gestionar sus recursos de manera eficiente y eficaz,

Página 23 de

así como para definir los procedimientos necesarios para verificar el cumplimiento de sus funciones.

6) Se recomienda dar celeridad a la actualización del Manual de Funciones de los servidores.

7) Se recomienda la construcción de una guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor.

8) Se 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 Riesgos.

9) Se recomienda Actualizar la política de protección de datos (Ley 1581 de 2012).

10) Se recomienda la construcción de la política de seguridad de la información de la entidad.

11) Se recomienda dar celeridad a la construcción 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.

12) Se recomienda que desde el proceso de gestión Humana se construyan acciones o procedimienos que permitan la evaluación de los productos a entregar y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.

13) Se recomienda que se retome la posibilidad de recuperar la certificación la norma técnica ISO 9001-2015.

14) Se reitera que se actualice, cargue y vincule el documento Registro de activos de información publicado en la pagina transparencia, toda vez que se encuentra publicada, sin ningún numero consecutivo o código. Y adicional que este firmado, revisado o avalado.

15) Se recomienda que se revise que todos los documentos producidos por la entidad (manuales, políticas, instructivos, etc.) que se subieron a Intranet y a la página web de la entidad, tengan su respectivo control de cambio de documentos.

16) Se reitera la sugerencia de la creación del "menu participa" En este menú se encuentra información sobre los espacios, mecanismos y acciones que facilitan la participación ciudadana en la gestión pública, para que sea más sencillo que la ciudadanía se vincule en las decisiones y acciones públicas durante el diagnóstico, formulación, implementación, evaluación y seguimiento a la gestión institucional.

17) El MCM no cuenta con una Guía de caracterización de ciudadanía.

18) Se recomienda dar celeridad a la ejecución de algunas acciones de mejora frente a las observaciones o Hallazgos de las auditorías internas.

19) se reitera la importancia de que la OCI cuente con una persona que apoye a la OCI.

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 02 enero al 30 de junio de 2025, 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