

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 1 de 20

Auditor Líder:	José Duván Lizarazo Cubillos
Equipo Auditor:	Luis Fernando Quiceno Bedoya
	Verificar el Seguimiento que realizó la secretaria de Cultura a su Mapa de Riesgos Institucional, correspondiente al Segundo Semestre 2024.
Alcance:	Se verificará el monitoreo y seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional mediante las siguientes acciones: El cumplimiento de los Indicadores previstos en el mapa de riesgos en este periodo. La publicación de la documentación en intranet.
Documentos de referencia:	Documentación del Sistema Integrado de Gestión Administrativa SIGA
Fecha de apertura:	Abril 10 de 2024
Fecha de cierre:	Abril 11 de 2024
Proceso:	Secretaria de Cultura

Conclusiones del equipo auditor
1. Anotaciones iniciales:
El equipo auditor procede a realizar la evaluación de los riesgos descritos a los que estaría expuesta la secretaria de cultura, teniendo en cuenta las evidencias presentadas a la oficina de control interno como respuesta a la circular enviada por la Oficina de Control Interno de Gestión, seguimiento segundo semestre 2024, presentando evidencias que soportan el cumplimiento al mapa de riesgos institucional de acuerdo con lo previsto en el decreto 1537 de 2001 en su artículo 4to que dice: la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno, evaluando los aspectos tanto internos como externos, que puedan llegar a hacer una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales con miras a establecer acciones efectivas.
IMPACTO DEL RIESGO 1: Económico y reputacional.
CAUSA INMEDIATA 1: Multas y sanciones por parte de los entes de control.
CAUSA RAZ 1: Falta de documentos técnicos que establezcan los procesos y procedimientos para garantizar la seguridad y preservación adecuada de elementos arqueológicos que se encuentran bajo la responsabilidad de la Gobernación del Quindío.
DESCRIPCION DEL RIESGO 1: Posibilidad de afectación económica y reputacional por imposición de multas y sanciones, producto de la inadecuada conservación y seguridad de las piezas arqueológicas que se encuentran bajo responsabilidad de la Gobernación del Quindío.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 2 de 20

CLASIFICACION DEL RIESGO: Daños Activos Físicos

FRECUENCIA CON LA CUAL SE RELIZA LA ACTIVIDAD: 365 Días

PROBABILIDAD INHERENTE: Media

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 1: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

ODSERVACION DEL CRITERIO: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

IMPACTO INHERENTE: Mayor

PORCENTAJE: 80%

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Alto.

NUMERO DE CONTROL: 1

DESCRIPCION DEL CONTROL 1: El director Administrativo de Cultura, Artes y Patrimonio mantiene actualizado el Plan de Manejo y manipulación de Piezas Arqueológicas, Fichas Técnicas, Inventarios, Registro ante el Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICAH y demás documentos de manejo y seguridad de las piezas arqueológicas bajo custodia del Departamento.

PLAN DE ACCION 1:

- Realizar El Plan de manejo y Manipulación de Piezas Arqueológicas, Fichas Técnicas e Inventarios.
- Realizar los procesos y Procedimientos para garantizar la seguridad y preservación adecuada de elementos arqueológicos bajo custodia del Departamento.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 31/12/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Semestral

SEGUIMIENTO: Plan de Manejo y Manipulación de Piezas Arqueológicas, Fichas Técnicas

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 3 de 20

e Inventarios Realizados / Plan de Manejo y Manipulación de Piezas Arqueológicas, Fichas Técnicas e Inventarios proyectados.

INDICADOR 1: No de Procesos y Procedimientos realizados / No procesos y procedimientos programados.

MEDICION DEL INDICADOR 1: 0 Procesos y Procedimientos Realizados / 1 Procesos y Procedimientos Programados*100

$$0 / 1 * 100 = 0$$

DESCRIPCION DEL LOGRO:

No se registran avances en el seguimiento al plan de acción para el segundo semestre debido a que el plan de desarrollo POR Y PARA LA GENTE, 2024 a 2027 fue aprobado el día 1 de agosto de 2024. Esta versión del formato estuvo sujeta a revisión y aprobación por parte de la secretaria de planeación departamental, siendo aprobado el día 8 de agosto de 2024.

EVIDENCIAS 1: No aportan evidencias al no registrarse avances, al Plan de manejo y Manipulación de Piezas Arqueológicas, Fichas Técnicas e Inventarios, como también no se registra seguimiento a los procesos y Procedimientos para garantizar la seguridad y preservación adecuada de elementos arqueológicos bajo custodia del Departamento.

IMPACTO DEL RIESGO 1.1: Económico y reputacional.

CAUSA INMEDIATA 1.1: Multas y sanciones por parte de los entes de control.

CAUSA RAIZ 1.1: Falencias en la reglamentación de la operatividad de las Instalaciones de exhibición y sus correspondientes equipamientos que garanticen la preservación de las instalaciones y obras artísticas sujetas a exposición

DESCRIPCION DEL RIESGO 1: Posibilidad de afectación económica y reputacional por imposición de multas y sanciones, producto de la inadecuada conservación y seguridad de las piezas arqueológicas que se encuentran bajo responsabilidad de la Gobernación

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 4 de 20

del Quindío.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Daños Activos Físicos

FRECUENCIA CON LA CUAL SE RELIZA LA ACTIVIDAD: 365 Días

PROBABILIDAD INHERENTE: Media

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 1: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

IMPACTO INHERENTE: Mayor

PORCENTAJE: 80%

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Alto.

DESCRIPCION DEL CONTROL .1.1: El secretario de despacho realiza la contratación de personal idóneo para la exhibición, traslados, mantenimiento y demás acciones que ameriten la manipulación de los elementos arqueológicos.

PLAN DE ACCION. 1.1:

-certificación por parte del contratante de la idoneidad del personal contratado y el cumplimiento del manual de contratación.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACIÓN: 31/12/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Semestral

INDICADOR. 1.1: No de Certificaciones Realizadas / No de personal contratados

MEDICION DEL INDICADOR 1.1: 0 Certificaciones Realizadas / 0 Personal Contratado*100

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 5 de 20

0 / 01 *100= 0

EVIDENCIAS 1.1: No se registran avances en el Plan acción debido a que el Plan de Desarrollo POR Y PARA LA GENTE 2024 a 2027 fue aprobado el día 1 de agosto de 2024. Esta versión del formato estuvo sujeta a revisión y aprobación por parte de la secretaria de planeación Departamental, siendo aprobado el día 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 2: Económico y reputacional.

CAUSA INMEDIATA 2:

Multas y sanciones por parte de los entes de control por destinación y uso indebido de las diferentes instalaciones de exhibición (Roberto Henao Buriticá, Antonio Valencia y Mogadores del Holl de la Asamblea Departamental) a cargo de la Secretaria de Cultura.

CAUSA RAIZ 2:

Falencias en la reglamentación de la operatividad de las instalaciones de exhibición y sus correspondientes equipamientos que garanticen la preservación de las instalaciones y obras artísticas sujetas a exposición.

DESCRIPCION DEL RIESGO 2:

Posibilidad de afectación económica y reputacional producto de multas y sanciones por destinación y uso indebido de las diferentes instalaciones de exhibición (Roberto Henao Buriticá, Antonio Valencia y Mogadores del Holl de la Asamblea Departamental a cargo de la secretaria de cultura, dada la falta de reglamento para la operatividad de las mismas y sus correspondientes equipamientos, que garanticen la preservación de las instalaciones y obras artísticas sujetas a exposición.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Daños Activos Físicos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 2:

El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 6 de 20

administrativo, nivel departamental o municipal.

ODSERVACION DEL CRITERIO 2:

El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Alto.

DESCRIPCION DEL CONTROL .2: El Director de Administrativo de Cultura, Artes y Patrimonio revisa los documentos existentes en materia de reglamentos de destinación y uso de las instalaciones de exhibición (Roberto Henao Buriticá, Antonio Valencia y Mogadores del Holl de la Asamblea Departamental a cargo de la secretaria de cultura y en caso de no existir elabora reglamentos correspondientes.

PLAN DE ACCION. 2:

-Actualización del manual y Guía Curatorial, de acuerdo con el Plan decenal de Cultura “Cultura para la Vida” e implementación del reglamento de destinación y uso de las salas de exhibición a cargo de la secretaria de Cultura.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 31/12/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Anual

INDICADOR. 2: No de Manuales Actualizados / No de Manuales Proyectados

INDICADOR 2.2: No de reglamentos elaborados e implementados / No de Reglamentos Proyectados

MEDICION DEL INDICADOR 2: 0 Manuales Actualizados / 01 Manuales Proyectados*100

$$0 / 01 *100= 0$$

MEDICION DEL INDICADOR 2.2: 0 Reglamentos elaborados e Implementados / 01 Reglamentos Proyectados *100

$$0 / 01 *100= 0$$

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 7 de 20

EVIDENCIAS 2: No se registra avances en manuales Actualizados, Manuales Proyectados, como tampoco Reglamentos elaborados e implementados ni Reglamentos Proyectados ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de 2024 y la matriz versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 3: Económico y reputacional.

CAUSA INMEDIATA 3:

Demandas, Multas y Sanciones como consecuencia de la ineficiente operatividad de los programas de Concertación y Estímulos de la Administración Departamental

CAUSA RAIZ 3: Falencias en la reglamentación y definición de procedimientos normalizados en el modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, conllevan a la desarticulación de las diferentes secretarías que intervienen en la materialización de los Programas de Concertación y Estímulos liderados por la Secretaría de Cultura del Departamento.

DESCRIPCION DEL RIESGO 3: Posibilidad de afectación económica y reputacional producto de Demandas, multas y sanciones como consecuencia de la ineficiente operatividad de los Programas de Concertación y Estímulos de la Administración Departamental dadas las falencias en la reglamentación y definición de procedimientos normalizados en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, lo que lleva a la desarticulación de las diferentes secretarías que intervienen en la materialización de los programas de concertación y estímulos liderados por la secretaria de cultura del Departamento.

CLASIFICACION DEL RIESGO 3: Ejecución y Administración de Procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 3: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

ODSERVACION DEL CRITERIO 3: El riesgo afecta la imagen de la entidad con afecto

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 8 de 20

publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE 3: Alto.

DESCRIPCION DEL CONTROL .3: El Director de Administrativo de Cultura, Artes y Patrimonio revisa la reglamentación y procedimientos normalizados en el modelo Integrado de Planeación y Gestión, con el propósito de actualizarlos de tal manera que cumplan con los requerimientos, para posteriormente ser sometidos a consideración de las instancias pertinentes y normalizados en el Modelo Integrado de Planeación y de Gestión MIPG.

PLAN DE ACCION. 3:

Revisión y Actualización reglamentos y procedimientos programas de Concertación y Estímulos realizados con su correspondiente aprobación, implementación y normalización en el Modelo Integrado de Planeación y de Gestión.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Semestral

INDICADOR. 3: Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Realizados / Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Projectados.

INDICADOR 3.1: Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Normalizados / Reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Actualizados.

MEDICION DEL INDICADOR 3: 0 Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Realizados / 01 Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Projectados*100

$$0 / 01 *100= 0$$

MEDICION DEL INDICADOR 3.1: 0 Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Normalizados / 0 Reglamento y Procedimientos

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 9 de 20

Programas de Concertación y Estímulos Actualizados.

0 / 01 *100= 0

EVIDENCIAS 3: No se registra avances en Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Realizados, como tampoco en la Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Proyectados ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de 2024 y la matriz versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

EVIDENCIAS 3.1: No se registra avances en cuanto a la Revisión y Actualización reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Normalizados, como tampoco en Reglamento y Procedimientos Programas de Concertación y Estímulos Actualizados ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de 2024 y la matriz versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 4: Económico y reputacional.

CAUSA INMEDIATA 4:

Demandas, Multas y Sanciones por parte de los entes de control, así como desprestigio ante la comunidad por la no realización de eventos culturales programados desde la secretaría o por posibles accidentes que se puedan presentar durante la realización de los mismos.

CAUSA RAZ 4: Falta de manuales para el manejo de eventos de participación masiva que deben ser creados en coordinación con la Unidad de Gestión del Riesgo Departamental.

DESCRIPCION DEL RIESGO: Posibilidad de afectación económica y reputacional, en caso de que se presenten alteraciones en la realización de eventos de participación masiva.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Usuarios, productos y practicas organizacionales.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Dias.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 10 de 20

CRITERIOS DE IMPACTO 4: El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.

ODSERVACION DEL CRITERIO 4: El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Moderado.

DESCRIPCION DEL CONTROL .4: Regular la realización de eventos masivos, a través de documentos técnicos que establezcan los planes de contingencia.

PLAN DE ACCION. 4:

- Solicitar a la UDGRD el diseño y lineamientos de Planes de Contingencia que se deben adoptar para la realización de eventos.
- Verificar las pólizas de cumplimiento o garantías cuando haya lugar.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Los lineamientos de planes de contingencia el seguimiento es anual y la verificación de pólizas Semestral.

INDICADOR. 4: Planes de Contingencia / Numero de eventos realizado *100

INDICADOR. 4.1: Pólizas Aprobadas / Pólizas Solicitadas *100

MEDICION DEL INDICADOR 4: 0 Planes de Contingencia / 01 Numero de eventos realizados *100

$$0 / 01 *100= 0$$

MEDICION INDICADOR 4.1: 0 Pólizas Aprobadas / 0 Pólizas Solicitadas *100

$$0 / 01 *100= 0$$

EVIDENCIAS 4: No se registra avances en Planes de Contingencia y Numero de eventos realizados, como tampoco se registran avances en las pólizas aprobadas y pólizas solicitadas ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 11 de 20

2024 y la matriz al Mapa de Riesgos de Gestión versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 5: Económico y reputacional.

CAUSA INMEDIATA 5: Sanciones Disciplinarias y Económicas por posible Detrimento Patrimonial.

CAUSA RAIZ 5: Seguimiento Ineficiente a los elementos dados bajo la figura de comodato a las diferentes bibliotecas del Departamento.

DESCRIPCION DEL RIESGO: Posibilidad de deterioro por mal uso, perdida o destinación diferente de los elementos dados en comodato.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Ejecución y Administración de procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 5: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO 5: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Mayor.

DESCRIPCION DEL CONTROL .5: Definir los lineamientos de los elementos que son necesarios entregar bajo la figura de comodato y cuales, bajo la figura de entrega real y material a las diferentes bibliotecas, que, por su rápida depreciación y poca vida útil, es más conveniente entregar de manera definitiva, evitando que se encuentre en inventario una relación extensa de bienes que no está bajo la custodia, manipulación y servicio de la Gobernación.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 12 de 20

PLAN DE ACCION. 5:

- Realizar comité técnico, jurídico con la secretaria jurídica y de contratación, secretaria Administrativa y dirección de almacén para emitir un concepto que defina los lineamientos para entrega definitiva de dotaciones a las bibliotecas públicas que conforman la red Departamental de Bibliotecas.
- Realizar Dotaciones a las Bibliotecas que conforman la Red Departamental por medio de Actas de entrega aprobado por el área administrativa y jurídica del Departamento.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y jefe de Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Anual

INDICADOR. 5: Numero de documentos Técnicos / Numero de Reuniones Realizadas *100

INDICADOR. 5.1: Entregas de Dotaciones a Bibliotecas / entregas establecidas *100

NOTA: Las entregas deben ser bajo las condiciones que indique el concepto que emita el comité.

MEDICION DEL INDICADOR 5: 0 Numero de documentos Técnicos / 0 Numero de Reuniones Realizadas *100

$$0 / 03 *100= 0$$

MEDICION DEL INDICADOR 5.1: 0 Entregas de Dotaciones a Bibliotecas / 0 entregas establecidas *100

$$0 / 01 *100= 0$$

EVIDENCIAS 5: No se registra avances en el número de documentos Técnicos ni en el Numero de Reuniones Realizadas, como tampoco en las entregas de dotaciones a bibliotecas establecidas ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de 2024 y la matriz al Mapa de Riesgos de Gestión versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 6: Reputacional.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 13 de 20

CAUSA INMEDIATA 6:

Percepción por parte de la comunidad de utilización de medios de comunicación públicos para fines privados y/o proselitistas.

CAUSA RAIZ 6: Falta de transparencia e imparcialidad en las comunidades que se emitan a través de las diferentes emisoras comunitarias del Departamento.

DESCRIPCION DEL RIESGO 6: Posibilidad de afectación reputacional como consecuencia de que la comunidad perciba que los espacios radiales otorgados por las diferentes emisoras comunitarias sean utilizados con fines privados o políticos.

CLASIFICACION DEL RIESGO 6: Ejecución y Administración de procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 6: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO 6: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Mayor.

DESCRIPCION DEL CONTROL .6: Generar un filtro dentro de la secretaria de cultura conformado por el secretario o quien este delegue como su representante y los profesionales de medios adscritos a la secretaria que el secretario delegue para conformar dicho comité, con el fin de que las comunicaciones del sector cultural que deban ser difundidas a través de las diferentes emisoras comunitarias sean veraces, imparciales, confiables y su contenido no implique mensajes con tintes proselitistas.

PLAN DE ACCION:

Crear un comité de comunicaciones al interior de la secretaria de cultura conformado por el secretario de cultura o quien este delegue como su representante y los profesionales de medios adscritos a la secretaria que el secretario delegue para conformar dicho

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 14 de 20

comité, con el fin de que las comunicaciones del sector cultural que deban ser difundidas a través de las diferentes emisoras comunitarias sean veraces, imparciales, confiables y su contenido no implique mensajes con tintes proselitistas.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y jefe de Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Anual

INDICADOR. 6: Comunicaciones emitidas emisoras comunitarias / Numero de comunicaciones aprobadas por el comité *100

MEDICION DEL INDICADOR 6: 0 Comunicaciones emitidas a las emisoras comunitarias / 01 comunicaciones aprobadas por el comité *100

$$0 / 01 * 100 = 0$$

EVIDENCIAS 6: No se registra avances en las Comunicaciones emitidas a las emisoras comunitarias, como tampoco hay comunicaciones aprobadas por el comité ya que el Plan de Desarrollo fue aprobado el día 1 de agosto de 2024 y la matriz al Mapa de Riesgos de Gestión versión 11 fue aprobada el 8 de agosto de 2024.

IMPACTO DEL RIESGO 7: Reputacional.

CAUSA INMEDIATA 7:
Incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo.

CAUSA RAIZ 7: Baja continuidad en los procesos seguimiento y evaluación al Plan de Desarrollo (Física y Financiera), a nivel de la alta dirección y al interior de las diferentes secretarías y entes descentralizados que aporten al cumplimiento del Plan de Desarrollo.

DESCRIPCION DEL RIESGO 7: Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo debido a la incorrecta formulación de indicadores de las metas producto por desconocimiento del sector cultural referentes a los servicios acorde al KTP del Plan de Desarrollo 2024-2027.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 15 de 20

CLASIFICACION DEL RIESGO: Ejecución y Administración de procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 4.

PROBABILIDAD INHERENTE: Baja.

PORCENTAJE: 40%

CRITERIOS DE IMPACTO 7: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO 7: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Mayor.

DESCRIPCION DEL CONTROL .7: Realizar seguimiento a través de comités técnicos mensuales para evaluar la ejecución de recursos y la gestión de los mismos. En caso de que las metas presenten bajo cumplimiento, se replantean las acciones a realizar para su cumplimiento por parte de la unidad ejecutora con acompañamiento de la secretaria de Planeación como evidencia se dejan actas y listados de asistencia del comité técnico.

PLAN DE ACCION:

Documento técnico de reorientación de Metas.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y jefe de Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Anual

INDICADOR. 7: Documento Técnico / documento propuesto para la vigencia*100

MEDICION DEL INDICADOR 7: 0 Documento Técnico / 01 Documento propuesto para la vigencia*100

0 / 01 *100= 0

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 16 de 20

EVIDENCIAS 7: No se registra avances en cuanto a Documentos Técnicos ni Documentos propuestos para la vigencia

IMPACTO DEL RIESGO 8: Reputacional.

CAUSA INMEDIATA 8:

Respuesta inoportuna a los derechos de petición.

CAUSA RAZ 8: Deficiencia o desconocimiento de los procesos de gestión y tramites de los documentos por parte de las personas responsables de dar respuesta a los mismos.

DESCRIPCION DEL RIESGO 8: Posibilidad de afectación a usuarios, productos y practicas organizacionales debido a respuestas inoportunas a derechos de petición debido a las deficiencias en la gestión documental y asignación de PQRS a personal responsable, así como la insuficiente capacitación en normatividad vigente relacionada a Derechos de Petición y el incumplimiento de la misma.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Ejecución y Administración de procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 8: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO 8: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE: Mayor.

DESCRIPCION DEL CONTROL 8: El personal directivo o a quien se designe, realizara solicitud de capacitación a la secretaria jurídica y de contratación en normatividad que regula los derechos de petición, la cual se realizara dos veces al año. Como evidencia se deja soporte de solicitud y registro de asistencia de capacitación asistida.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 17 de 20

PLAN DE ACCION:

- Realizar solicitud de capacitaciones en normatividad vigente que regula derechos de petición, para todo el personal.
- Realizar seguimiento semanal a derechos de petición se solicitará a quien corresponda, remitir las respectivas respuestas en el término establecido.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y jefe de Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Las solicitudes de capacitaciones se les hará seguimiento mensual y a los derechos de petición semanalmente.

INDICADOR. 8: No de capacitaciones realizadas / No de capacitaciones programadas*100

INDICADOR. 8.1: No de respuestas oportunas a los derechos de petición a cargo de la Secretaria de Cultura / No de solicitudes recibidas *100

MEDICION DEL INDICADOR 8: 0 capacitaciones realizadas / 01 capacitaciones programadas*100

$$0 / 01 *100= 0$$

MEDICION DEL INDICADOR 8.1: 46 respuestas oportunas a los derechos de petición a cargo de la Secretaria de Cultura / 46 solicitudes recibidas *100

$$43 / 43 *100=100\%$$

EVIDENCIAS 8: Durante el segundo semestre de 2024 se da respuesta oportuna a los derechos de petición ingresados por control doc, correo certificado y correo electrónico.

IMPACTO DEL RIESGO 9: Reputacional.

CAUSA INMEDIATA 9: Bajo índice de la gestión en la administración departamental.

CAUSA RAIZ 9: Desconocimiento de la operatividad del MIPG por parte de los directivos, servidores públicos y contratistas, lo que conlleva a la realización de los procesos de manera desordenada e ineficiente al interior de las dependencias.

DESCRIPCION DEL RIESGO 9: Posibilidad de afectación reputacional producto del bajo

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 18 de 20

índice de la gestión en la administración departamental debido al desconocimiento de la operatividad del MIPG por parte de los directivos, servidores públicos y contratistas, lo que conlleva a la realización de los procesos de manera desordenada e ineficiente al interior de las dependencias.

CLASIFICACION DEL RIESGO: Ejecución y Administración de procesos.

FRECUENCIA DE REALIZAR LA ACTIVIDAD: 365 Días.

PROBABILIDAD INHERENTE: Media.

PORCENTAJE: 60%

CRITERIOS DE IMPACTO 9: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

OBSERVACION DEL CRITERIO 9: El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector Administrativo, nivel Departamental o Municipal.

ZONA DE RIESGO INHERENTE 9: Mayor.

DESCRIPCION DEL CONTROL 9: Socializar con cada uno de los integrantes de la secretaria las metas que cada uno debe cumplir, de lo cual se deja un acta o un informe para que cada uno de ellos entregue de manera periódica los informes de las actividades que realizan aportando las debidas evidencias.

PLAN DE ACCION:

Los secretarios de despacho, directores y jefes de las diferentes secretarías de despacho realizan procesos de seguimiento y evaluación cuatrimestral al estado de cumplimiento del plan de acción y de gestión MIPG, se dejará evidencia en actas de reunión y socializaciones con todo el personal de la secretaria.

RESPONSABLE: Secretario de Cultura y Director de Cultura, Arte y jefe de Patrimonio.

FECHA IMPLEMENTACION: 01/08/2024.

FECHA SEGUIMIENTO: Cuatrimestral

INDICADOR. 9: No de seguimientos realizados a los instrumentos de planificación / seguimientos programados *100

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 19 de 20

MEDICION DEL INDICADOR 9: 01 seguimientos realizados a los instrumentos de planificación / 03 seguimientos programados *100

$$01 / 03 * 100 = 33.33\%$$

Se realiza un proceso de Seguimiento y evaluación cuatrimestrales al estado de cumplimiento del Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y de gestión MIPG vigencia 2024.

EVIDENCIAS 9:

Acta de reunión 18 de noviembre de 2024.

CONCLUSION:

Una vez realizado el seguimiento y análisis al mapa de riesgos institucional de la secretaria de cultura por parte del equipo auditor correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, el equipo auditor encontró un conjunto de actividades contingentes realizadas a través de los indicadores por parte de la secretaria de cultura y su medición lograda fue del 66%,

Tipo	Requisito	Descripción

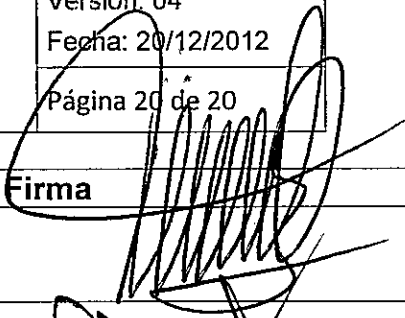
4. Recomendaciones para auditorías posteriores

Seguir cumpliendo los próximos seguimientos con el 100% de los indicadores contenidos en el Mapa de Riesgos Institucional propuestos por la Secretaria de Cultura y seguir mitigando los riesgos en su totalidad, buscando así herramientas adecuadas para llevar a cabo esta meta a fin de cumplir con una óptima evaluación.

AUTORIZACIÓN PARA COMUNICAR ESTE INFORME:

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a los procesos involucrados y no será divulgado a terceros sin su autorización.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012 Página 20 de 20

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe Oficina de Control Interno de Gestión	
Luis Fernando Quiceno Bedoya	Equipo Auditor- Control Interno de Gestión.	