



Alcaldía de  
**IBAGUÉ**

Despacho Alcalde  
Oficina de Control Interno



## ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO AL PROCESO GESTIÓN ARTISTICA Y CULTURAL VIGENCIA 1 DE NOVIEMBRE DE 2022 AL 1 DE OCTUBRE DEL 2023, SUSCRITO CON LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.**

**IBAGUÉ, 7 DE NOVIEMBRE DEL 2024**



[www.ibague.gov.co](http://www.ibague.gov.co)



## Tabla de contenido

1. OBJETIVO .....	4
2. ALCANCE .....	4
3. METODOLOGIA .....	4
4. EVALUACIÓN .....	4
4.1. Indicadores de avance del Plan de Mejoramiento .....	5
4.2. Porcentaje de cumplimiento y/o avance .....	5
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	6





**PERÍODO EVALUADO:** del 1 de noviembre de 2022 al 1 de octubre del 2023.

## 1. OBJETIVO

Evaluar el estado de avance y/o cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas propuestas, para subsanar los hallazgos que conforman el Plan de mejoramiento resultado de la Auditoría Interna de cumplimiento; suscrito el 16 de enero del 2024 con la Oficina de Control Interno.

## 2. ALCANCE

Verificar la eficacia y eficiencia de las medidas correctivas y preventivas implementadas en el Plan de mejoramiento para superar los hallazgos, producto de la Auditoría Interna de Cumplimiento, soportado con evidencia física.

## 3. METODOLOGIA

En cumplimiento al Plan Anual de Auditorías vigencia 2024, solicitó a la Secretaria de Cultura mediante memorando N.° 1010-2024-049253 del 22 de octubre del 2024, el envío de La autoevaluación y avances del plan de mejoramiento suscrito con la Oficina resultado de la auditoría interna de cumplimiento al Proceso Gestión Artística y Cultural del Municipio de Ibagué vigencia del 1 de noviembre de 2022 al 1 de octubre del 2023, con el fin de evaluar las evidencias que sustenten la implementación de las acciones formuladas para subsanar los hallazgos.

Mediante memorando radicado N.° 1900-052094 del 5 de noviembre del 2024, la Secretaria de cultura anexa evidencias soportes de las acciones y el personal responsable de entregar información.

El día 7 de noviembre del 2024, se efectuó, la evaluación de las evidencias que sustentan el cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, plasmadas en el Plan de mejoramiento, dejando como evidencia el Acta N.° 097 del 7 de noviembre y matriz de Excel del plan con las evidencias y porcentajes de cumplimiento y efectividad, en los siguientes términos:

## 4. EVALUACIÓN

Consultadas y validadas las evidencias presentadas, para sustentar la ejecución de las acciones correctivas y preventivas, formuladas para atacar las causas de los hallazgos en el Plan de mejoramiento, se concluye lo siguiente:







#### 4.1. Indicadores de avance del Plan de Mejoramiento

Como resultado del seguimiento al cumplimiento del Plan de mejoramiento de la Auditoría Interna de Cumplimiento Vigencia 2023, suscrito el 16 de enero del 2024, con fecha de corte noviembre 6 del 2024, se concluye que el plan de mejoramiento presenta un Porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta del 100%, porcentaje de Efectividad de la acción del 100%, para un cumplimiento del 100%.

#### 4.2. Porcentaje de cumplimiento y/o avance

El resultado del porcentaje de cumplimiento y de avance del plan de mejoramiento producto de la Auditoría Interna de Cumplimiento al Proceso de Gestión Artística Y cultural obedece al siguiente análisis:

Descripción del hallazgo	Acción correctiva	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	¿Acciones efectivas?
Debilidades en la descripción de las actividades del control en la matriz de riesgos de toda vez que estas hace alusión a las funciones propias de la secretaría, por consiguiente, no se aplica de forma correcta la metodología de la guía de administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas de 2018 versión 4, lo que conlleva que estas actividades sean efectivas para atacar el riesgos, exponiendo a la secretaria a una materialización del mismo.	Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos del Sigami, del proceso Gestión Artística y Cultural versión 4	Enviar a la Dirección de fortalecimiento Institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural ajustada para la aprobación y publicación.	SI
<b>Conclusión:</b>			
De acuerdo a la acción se evidenció, envío de la remisión del mapa de riesgos mediante correo electrónico la fecha 9 de mayo del 2024 a la Profesional Sandy Poveda de Fortalecimiento Institucional, donde se devolvió la matriz de riesgos de gestión para ajustar, se efectuó los ajustes mejorando la descripción de las actividades y aplicando la metodología, se encuentra debidamente publicado y evaluado. Por lo tanto se da cumplimiento a la acción al <b>100%</b> .			
Descripción del hallazgo	Acción correctiva	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	¿Acciones efectivas?
Debilidades en la valoración del riesgo y diseño de control, ya que se identificó que esta no se encuentra valorado de acuerdo a la tabla de valoración establecida en la política de administración del riesgo, para determinar la zona de riesgos inherente y residual. Numeral 10.1.3 IMPACTO. Lo que indica que no se utilizó la tabla de valoración de acuerdo a la política de administración del riesgo de la entidad, Código: POL-SIG-001, versión 28/10/2022 y no se utilizó	Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos según la versión 4 según lo establecido por el DAFP.	Enviar a la Dirección de fortalecimiento Institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural. Establecida en la metodología según la versión 5 por el DAFP, para la aprobación y publicación.	SI



Despacho Alcalde  
Oficina de Control Interno

adecuadamente la matriz de manejo y seguimiento de los riesgos establecidos por el DAFP y la Administración Central Municipal, debido a que se omitieron fórmulas que se presentan en la metodología a seguir, que puede ser objeto de posibles hallazgos por parte de los entes de control.

**Conclusión:**

Una vez evidenciado el mapa de riesgos se verificó que la herramienta cumpliera con los criterios definidos por la Guía de Administración del Riesgo y la Política de Administración del riesgo, donde se pudo observar que se encuentra cumpliendo todos los criterios de evaluación y fortalecido los controles, efectuado el 9 de mayo del 2024. Por lo anterior, se da como cumplido al **100%**.

**5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Se valoraron las evidencias enviadas por los responsables de la implementación y ejecución del Plan de mejoramiento llegando a un porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta del **100%**, un porcentaje de efectividad de la acción del **100%**, dando como resultado un **100%** de cumplimiento.

Se recomienda, realizar, verificación continua de los cambios que pudiesen existir frente al manejo de los riesgos.

Artística

**Carlos Machado León**  
Jefe Control Interno

Anexo matriz de seguimiento (1) folio Acta N° 097 (4) folios  
Redactor: Adriana Lucía Silva Calderón- Profesional Universitario









AREA: Secretaría de cultura  
 PROCESO EVALUADO: Gestión Artística y cultural  
 RESPONSABLE DEL PROCESO: Secretaría de Cultura  
 Periodo que cubre el seguimiento: 1 de noviembre de 2022 al 1 de octubre del 2023  
 Modalidad de auditoría: Interna de Cumplimiento  
 Fecha de Suscripción: 16 de enero del 2024

Número Consecutivo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha iniciación Metas	Fecha terminación Metas	Responsable	seguimiento Oficina de Control Interno				
										Avance físico de la ejecución de la meta	Porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta	Efectividad de la acción	SI	No
1	Debilidades en la descripción de las actividades del control en la matriz de riesgos de toda vez que estas hace alusión a las funciones propias de la secretaría, por consiguiente, no se aplica de forma correcta la metodología de la guía de administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas de 2018 versión 4, lo que conlleva que estas actividades sean efectivas para atacar el riesgo, exponiendo a la secretaría a una materialización del mismo.	Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos del Sigam, del proceso Gestión Artística y Cultural versión 4	Identificar las actividades de control descritas en la Matriz de riesgos y los controles para evitar la materialización de riesgos.	Enviar a la Dirección de fortalecimiento institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural ajustada para la aprobación y publicación.	UN	1	01/02/2024	30/06/2024	SECRETARIO DE CULTURA Y/O DIRECTOR	1	100%	X		
2	Debilidades en la valoración del riesgo y diseño de control, ya que se identificó que esta no se encuentra valorado de acuerdo a la tabla de valoración establecida en la política de administración del riesgo, para determinar la zona de riesgos inherente y residual. Numeral 10.3 IMPACTO. Lo que indica que no se utilizó la tabla de valoración de acuerdo a la política de administración del riesgo de la entidad. Código: POL-SIG-001, versión 28/10/2022. Y no se utilizó adecuadamente la matriz de manejo y seguimiento de los riesgos establecidos por el DAFP y la Administración Central Municipal, debido a que se omitieron fórmulas que se presentaban en la metodología a seguir, que puede ser objeto de posibles hallazgos por parte de los entes de control.	Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos según la versión 4 según lo establecido por el DAFP.	Identificar y ajustar las debilidades en la valoración del riesgo, el impacto y el seguimiento establecidos en la metodología establecida según la versión 5 establecido por el DAFP.	Enviar a la Dirección de fortalecimiento institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural. Establecida en la metodología según la versión 5 por el DAFP, para la aprobación y publicación.	UN	1	01/02/2024	30/06/2024	SECRETARIO DE CULTURA Y/O DIRECTOR	1	100%		X	
<b>TOTAL</b>											100%		100%	
<b>Cumplimiento del Plan de mejoramiento</b>											100%		100%	
<b>CONCLUSION</b>										Se realizó la validación de evidencias y la matriz de riesgos generando un cumplimiento del 100%, sin embargo se recuerda la importancia de la realización y documentación del seguimiento bimestral por parte de la Secretaría.				

Firma Jefe Oficina de Control Interno  
 Responsable del Seguimiento

\*La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO.

 <p>Alcaldía de <b>IBAGUÉ</b> NIT. 800113389-7</p>	<b>Proceso:</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>Código:</b> FOR-02-PRO-GD-01	
		<b>FORMATO:</b> ACTA DE REUNION	

**REUNION DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO PROCESO  
GESTIÓN ARTISTICA Y CULTURAL SUSCRITO CON LA OFICINA DE CONTROL  
INTERNO VIGENCIA 2023**

**ACTA 097**

**FECHA:** Ibagué, 7 de noviembre del 2024

**HORA:** 9:00-10:30 AM

**LUGAR:** Oficina de Control Interno

**ASISTENTES:** Lenda carina Devia- Profesional Especializado, Secretaria de Cultura  
Daniela Villarraga – Profesional Universitaria, Secretaria de Cultura  
Luz Estela Sánchez Camacho-Profesional Universitaria, Secretaria de Cultura  
Adriana Lucía Silva Calderón, Profesional Universitario, Oficina de Control Interno

**AUSENTES:** NINGUNO

**INVITADOS:** NINGUNO

**OBJETIVO DE LA REUNIÓN:**



Verificar que se encuentren implementadas las acciones formuladas para subsanar los hallazgos, que conforman el Plan de mejoramiento resultado de la Auditoría Interna de Cumplimiento al Proceso Gestión Artística y cultural a los procedimientos; de convocatoria estímulos: **PRO-GAC-005**, y el instructivo para la asignación de los beneficios programa BEPS: **INS-GAC-006**, comprendido entre el 1 de noviembre de 2022 al 1 de octubre del 2023

**ORDEN DEL DIA**

1. Lectura memorando N° 1010-2024-049253 del 22 de octubre del 2024
2. Explicación de la metodología de la evaluación
3. Verificación de evidencias y cumplimiento de la ejecución e implementación de las acciones.
4. Conclusiones
5. Cierre

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué



 <p>Alcaldía de <b>IBAGUÉ</b> NR. 800113389-7</p>	<b>Proceso:</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>Código:</b> FOR-02-PRO-GD-01	
		<b>FORMATO:</b> ACTA DE REUNION	

## DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

Siendo las 9:00 am del día 7 de noviembre del 2024, se da inicio a la reunión de seguimiento

### 1. Lectura Memorando

Se da lectura al memorando N°1010-2024-049253 del 22 de octubre del 2024, enviado por la Oficina de Control Interno a la Secretaría de Cultura, donde se comunicó que se efectuaría seguimiento al cumplimiento de las acciones del Plan de mejoramiento suscrita con la Oficina, suscrita el 16 de enero del 2024 producto de la ejecución de la Auditoría Interna de Cumplimiento a los procedimientos de convocatoria estímulos: **PRO-GAC-005**, y el instructivo para la asignación de los beneficios programa BEPS: **INS-GAC-006**, comprendido entre el 1 de noviembre de 2022 al 1 de octubre del 2023.

### 2. Explicación metodología de evaluación

La Profesional Universitaria Adriana Lucía Silva Calderón Adscrita a la Oficina de Control Interno y responsable de realizar la verificación de la ejecución e implementación de las acciones generadas y descritas en el Plan de mejoramiento, procede a explicar cómo se realizará la validación de los soportes evidencias y el resultado de la evaluación.

Una vez explicada la metodología se procede a realizar la verificación

### 3. Verificación de implementación de las acciones, avance y soportes

**HALLAZGO N° 1:** Debilidades en la descripción de las actividades del control en la matriz de riesgos de toda vez que estas hace alusión a las funciones propias de la secretaría, por consiguiente, no se aplica de forma correcta la metodología de la guía de administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas de 2018 versión 4, lo que conlleva que estas actividades sean efectivas para atacar el riesgos, exponiendo a la secretaria a una materialización del mismo.

**ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA:** Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos del Sigami, del proceso Gestión Artística y Cultural versión 4.



**OBJETIVO:** Identificar las actividades de control descritas en la Matriz de riesgos y los controles para evitar la materialización de riesgos.

**DESCRIPCION DE LA META:** Enviar a la Dirección de fortalecimiento Institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural ajustada para la aprobación y publicación.

**UNIDAD DE MEDIDA DE LA META:** 1

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué



 <p>Alcaldía de <b>IBAGUÉ</b> Nº: 800113389-7</p>	<b>Proceso:</b> GESTION DOCUMENTAL	<b>Código:</b> FOR-02-PRO-GD-01	
		<b>FORMATO:</b> ACTA DE REUNION	
	<b>Fecha:</b> 2014/12/19		
	<b>Página:</b> Página 3 de 4		

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADA

**Fecha inicio:** 2024/02/01  
**Fecha de terminación:** 2024/06/30

**RESPONSABLE:** Secretario de cultura y/o director

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO:** De acuerdo a la acción se evidenció, envío de la remisión del mapa de riesgos mediante correo electrónico la fecha 9 de mayo del 2024 a la Profesional Sandy Poveda de Fortalecimiento Institucional, donde se devolvió la matriz de riesgos de gestión para ajustar y se encuentra debidamente publicado y evaluado. Por lo tanto se da cumplimiento a la acción al **100%**.

**HALLAZGO N° 2:** Debilidades en la valoración del riesgo y diseño de control, ya que se identificó que esta no se encuentra valorado de acuerdo a la tabla de valoración establecida en la política de administración del riesgo, para determinar la zona de riesgos inherente y residual. Numeral 10.1.3 IMPACTO. Lo que indica que no se utilizó la tabla de valoración de acuerdo a la política de administración del riesgo de la entidad, Código: POL-SIG-001, versión 28/10/2022 y no se utilizó adecuadamente la matriz de manejo y seguimiento de los riesgos establecidos por el DAFP y la Administración Central Municipal, debido a que se omitieron fórmulas que se presentan en la metodología a seguir, que puede ser objeto de posibles hallazgos por parte de los entes de control.

**ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA:** Ajustar y actualizar la Matriz de Riesgos según la versión 4 según lo establecido por el DAFP.

**OBJETIVO:** Identificar y ajustar las debilidades en la valoración del riesgo, el impacto y el seguimiento establecidos en la metodología establecida según la versión 4 establecido por el DAFP.

**DESCRIPCION DE LA META:** Enviar a la Dirección de fortalecimiento Institucional la Matriz de Riesgos del proceso Gestión Artística y Cultural. Establecida en la metodología según la versión 5 por el DAFP, para la aprobación y publicación.

**UNIDAD DE MEDIDA DE LA META:** 1

## PERIODO DE EJECUCIÓN PROGRAMADA

**Fecha inicio:** 2024/02/01  
**Fecha de terminación:** 2024/06/30

**RESPONSABLE:** Secretario de cultura y/o director

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué



**Proceso:** GESTION DOCUMENTAL

**Código:**  
FOR-02-PRO-GD-01

**Versión:** 01

**Fecha:** 2014/12/19

**Página:** Página 4 de 4



**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO:** Una vez evidenciado el mapa de riesgos se verificó que la herramienta cumpliera con los criterios definidos por la Guía de Administración del Riesgo y la Política de Administración del riesgo, donde se pudo observar que se encuentra cumpliendo todos los criterios de evaluación y fortalecido los controles, efectuado el 9 de mayo del 2024. Por lo anterior, se da como cumplido al **100%**.

#### 4. CONCLUSIONES

Se valoraron las evidencias enviadas por los responsables de la implementación y ejecución del Plan de mejoramiento llegando a un porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta del **100%**, un porcentaje de efectividad de la acción del **100%**, dando como resultado un **100%** de cumplimiento.

#### 5. CIERRE

Siendo las 10:30 am del día 7 de noviembre del 2024, se da por terminada la actividad programada.

Lenda carina Devia  
Profesional Especializado, Secretaria de  
Cultura

Daniela Villarraga  
Profesional Universitaria, Secretaria  
de Cultura

Luz Estela Sánchez Camacho  
Profesional Universitaria Secretaria  
de Cultura

Adriana Lucía Silva Calderón  
Profesional Universitario Oficina  
de Control Interno