

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA DE YUMBO “IMCY”

4.8.2.3.4 INFORME DE LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES A RIESGOS
TERCER TRIMESTRE DE 2.025

ELABORADO POR:
HÉCTOR FABIO GÓMEZ
ASESOR CONTROL INTERNO

YUMBO, OCTIBRE DE 2.025



Carrera 5 No. 6 – 34
Yumbo, Valle del Cauca



+57 (602) 695 9115
+57 (602) 669 1529



Instagram: @imcyumbo
Facebook: Imcy Yumbo



www.imcy.gov.co

Contenido

- 1. INTRODUCCION. 3
- 2. OBJETIVO..... 3
- 3. SEGUIMIENTO..... 3
 - 3.1. Análisis y distribución de riesgos. 4
 - 3.2. Seguimiento del Reporte. 4
 - 3.3. Controles..... 4
 - 3.4. Materialización de Riesgos..... 7
- 4. CONCLUSIONES 7
- 5. ACCIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA..... 8

1. INTRODUCCION.

Con el fin de analizar los controles que se han establecido para mitigar los diferentes riesgos los cuales se han definido por los líderes de los procesos el IMCY, considerando que se tiene documentada la Política de Administración del Riesgo, podemos validar que estos lineamientos han velado por la identificación de los riesgos y monitoreo oportuno.

En el presente informe se da a conocer el comportamiento de los riesgos y gestión sobre los mismos, a través de los controles durante el Tercer Cuatrimestre periodo julio – septiembre de 2025.

Así las cosas, teniendo en cuenta las normas actuales, la oficina asesora de control interno revisa el Mapa de Riesgos con el fin de definir e implementar actividades de control que permitan prevenir y mitigar adecuadamente las desviaciones en todos sus niveles (extremo, alto, moderado o bajo) en el marco de la viabilidad jurídica, técnica y la disponibilidad de los recursos.

El IMCY, una vez valorados los riesgos, y aplicados los respectivos controles, se mantienen en nivel aceptable los riesgos que se encuentran ubicados en las zonas de riesgo baja, por lo que su gestión se centra en la implementación de los controles existentes y su respectivo seguimiento.

Para los riesgos que se ubiquen en las zonas de riesgo moderado, alta y extrema, se definirán e implementarán controles y/o acciones preventivas.

Los responsables de cada Proceso como Primera Línea de Defensa junto con sus equipos de trabajo serán quienes ejecuten los controles, las acciones para abordar en caso de acercarse a la materialización de riesgos y realicen el seguimiento a su cumplimiento como parte del autocontrol, así mismo definirán e implementaran las acciones necesarias, para atender los hallazgos identificados por los organismos de control.

De manera independiente, la Oficina asesora de Control Interno efectuará la verificación y evaluación de su competencia.

El Mapa de riesgos se encuentra publicado en la página Institucional sección “Transparencia y Acceso a la Información Pública”. Esta información puede ser consultada en el enlace: <https://www.imcy.gov.co/4-8-2-2-mapas/>.

2. OBJETIVO.

Generar alertas a los procesos y dependencias que apoyen la definición de acciones adecuadas para la mitigación de los mismos de manera priorizada, con el fin de disminuir la probabilidad de materialización del riesgo, reducir la incertidumbre y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos del Plan de acción Institucional.

3. SEGUIMIENTO.

De acuerdo con el mapa de riesgos identificado y publicado en la presente vigencia, se realizó una vez culminado el tercer cuatrimestre del año el seguimiento y evaluación a las acciones y controles asociados a los 48 riesgos identificados en los 12 procesos de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al monitoreo de riesgos establecido en la política y guía de riesgos.

Para el presente seguimiento se diseña el instrumento de recolección de información de los mapas de riesgos, el cual integra la información básica de la matriz como riesgo, tipo, control y acciones asociadas con la información solicitada.

Cada uno de los procesos de acuerdo a las actividades definidas tanto en el control como en las acciones para abordar riesgos, aseguran el cumplimiento de estas, conservando las evidencias necesarias para la su validación por parte de la segunda y tercera línea de defensa.

3.1. Análisis y distribución de riesgos.

De acuerdo con el reporte de seguimiento a riesgos con corte al 30 de septiembre de 2025, el IMCY cuenta en sus diferentes procesos con los siguientes riesgos:

PROCESO	TIPO DE PROCESO	# CONSECUTIVO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	ESTRATEGICO	6
COMUNICACIÓN PUBLICA	ESTRATEGICO	1
GESTION PATRIMONIO CULTURAL	MISIONAL	2
GESTION ARTISTICA Y CULTURAL	MISIONAL	7
GESTION DE BIBLIOTECA	MISIONAL	3
GESTION DEL TALENTO HUMANO	APOYO	6
GESTION ECONOMICA Y FINANCIERA	APOYO	5
GESTION DOCUMENTAL	APOYO	3
GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	APOYO	6
GESTION MANTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES	APOYO	10
GESTION DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	CONTROL	2
GESTION DE CONTROL INTERNO	CONTROL	2
TOTAL DE RIESGOS		53

El número de riesgos identificados por tipo de Proceso (Estratégico, Misional, Apoyo y Evaluación y Control), se puede observar de manera detallada en la siguiente ilustración, resaltando que los procesos misionales son los que mayor cantidad de riesgos identificó alcanzando un 19% de la participación. Lo anterior se debe a que para el presente periodo de medición se fortalece la identificación de riesgos de corrupción donde los procesos misionales tienen un alto impacto al generar la prestación del servicio de manera directa con la ciudadanía puede tener una mayor posibilidad de afectación.

3.2. Seguimiento del Reporte.

Por parte de la oficina de planeación se realizó la socialización de la metodología a utilizar para el presente periodo de revisión y los tiempos definidos para el registro de la información. Adicionalmente se realizaron reuniones con cada uno de los líderes de los procesos, con el fin de que aquellos que aún no habían generado el reporte lo realizaran.

3.3. Controles.

Para los riesgos establecidos se aplicaron controles, con sus respectivos indicadores los cuales se presentan a continuación:





INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES DE
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL
AÑO 2.025 JULIO A SEPTIEMBRE

PROCESO	RIESGO	CONTROLES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 3ER. TRIMESTRE	
			DENOMINACION	RESULTADO	EQUIVALENTE
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	Possible afectación económica por la disminución de los dineros enviados por el Municipio debido a que no se ejecutan proyectos.	1. Capacitación para el manejo de la herramienta MGA. 2. Control y verificación al diligenciamiento apropiado de la herramienta MGA. 3. Aplicación del Procedimiento establecido para la realización de proyectos. 4. PAC ajustado y aprobado para inicio de vigencia. 5. Personal idóneo y con alto grado de responsabilidad.	Número de proyectos para la vigencia / Número de proyectos ejecutados	100%	25%
	No cumplimiento del plan de desarrollo.	1. Seguimiento trimestral en la ejecución de metas del plan de desarrollo, plan de acción y plan decenal. 2. Medición periódica de los indicadores de gestión. 3. Seguimiento al plan decenal.	Numero de proyectos ejecutados / Número de proyectos según plan de desarrollo	100%	
	No identificación, valoración y control de los riesgos por procesos.	1. Instituir el ambiente de control en la entidad. 2. Auditorias y evaluaciones internas.	Numero de hallazgos por el no establecimiento de controles	100%	
	Incumplimiento de normatividad de orden nacional, territorial y municipal perteneciente al proceso.	1. Cumplimiento a lo establecido en el art. 74 de la ley 1474 de 2011. 2. Normograma como instrumento de consulta, igual que los procedimientos actualizados, para dicha información. 3. Proceso de capacitacion y empalme, acorde con la necesidad.	Numero de hallazgos generados por este concepto	100%	
	Perdida o corrupción de datos estadísticos.	Procesos de guardado y recuperación de la información de forma segura y fácil.	Hallazgos por entes de control	100%	
	Error en la recolección y procesamiento de datos estadísticos.	Listas de selección de la información en forma exigible y ordenada.	Hallazgos por entes de control	100%	
COMUNICACIÓN PUBLICA	Afectación negativa de la imagen de la entidad por retraso en la entrega de insumos que le permiten a la comunidad conocer los eventos que se programan.	1. El servidor del área de documentación actualiza procedimientos para definir tiempos y requisitos para la entrega de productos e insumos, mejorando la eficiencia y coordinación interna. 2. El equipo de comunicaciones socializa procedimientos para optimizar el proceso de solicitud y entrega de productos, mejorando la eficiencia y coordinación institucional.	Número de insumos realizados / Número de insumos programados	100%	25%
GESTION PATRIMONIO CULTURAL	Possible pérdida y/o deterioro del patrimonio cultural material perteneciente al Municipio de Yumbo.	1.Piezas arqueológicas debidamente guardadas y exhibidas en las vitrinas, con control por el INCIVA. 2.Restricticón de acceso a la zona. 3.Programa con su financiación para la gestión, salvaguarda y protección del patrimonio cutural. 4.Piezas paleontologicas guardados debidamente con seguros.	* Inventario de piezas y de bienes. *Programa realizado. *Actas del INCIVA. *Control de Temperatura con Higrometro.	OK	25%
	La no valoración del patrimonio por parte de la población y/o comunidad del Municipio.	1. Visitas a los diferentes entes de orden publico y privado para incentivar, divulgar el patrimonio material e inmaterial del municipio de yumbo. 2. Recurso humano idóneo para el desarrollo de dichas actividades. 3. Campañas de sensibilizacion que apropien al ciudadano de lo que tiene.	Cantidad de actividades de sensibilizacion ejecutadas	OK	
GESTION ARTISTICA Y CULTURAL	Probabilidad de pérdida de imagen porque no hay un líder y/o profesores idóneos para el desarrollo de las actividades del proceso de formación.	1. Analisis previos de los docentes a ingresar considerando en el perfil que reunan los requisitos necesarios para el cumplimiento de las actividades a contratar. 2. Verificación por parte de gestión humana de los requisitos precontractuales. 3. Talleres de capacitación en docencia. 4. Auditorias Internas. 5. Formalidad de los Talleres a traves de actos administrativos.	Numero de estudiantes que finalizan el proceso / numero de estudiantes que empezaron el proceso 1.592 / 1.592	100%	25%
	Probabilidad que los estudiantes no continúen el proceso de formación.	1. Seguimiento y/o monitoreo permanente de asistencia a los talleres de formación de los participantes y /o estudiantes. 2. Guías acorde con lo enseñado.			
	Probabilidad de que los eventos programados por la entidad se pospongan o no se lleven a cabo.	1. Planeación y programación establecida para los eventos a realizar por la entidad con su cronograma. 2. Personal a cargo idoneo y comprometido para el desarrollo de las actividades.	Cantidad de eventos cancelados / Cantidad de eventos programados	100%	
	Probabilidad de una escasa participación de la comunidad en las actividades y eventos programados por la entidad.	1. Plan de comunicaciones con la informacion a cerca de los eventos. 2. Planeación de los eventos y/o actividades a desarrollar con anticipación. 3. Realización de encuestas de satisfacción. 4. Formatos establecidos para requerimientos en el cubrimiento de eventos.	Número de personas que asistieron al evento / Número de personas que se esperaba que asistieran.	0%	
	Probabilidad de que un menor de edad sea violentado sexualmente.	1. Establecer la ruta de atencion. 2. Acompañamiento de padres de familia durante las clases. 3. Camaras de seguridad en los salones	Número de casos en el periodo analizado	0	
	Falta o recorte de presupuesto para ejecutar las actividades.	1. Gestionar con la industria y el comercio las actividades con contraprestación, por ejemplo de la publicidad. 2. Contratar personal que se encargue de gestionar proyectos en ministerio.	Número de eventos ejecutados / Número de eventos programados	100%	
	Probabilidad de improvisación en los eventos y/o actividades que se realicen en la entidad.	1. Cronograma establecido para el cumplimiento de las actividades. 2. Aseguramiento de los recursos económicos para el desarrollo de los eventos y/o actividades programadas. 3. Formatos del área para asegurar cubrimiento.			





INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES DE
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL
AÑO 2.025 JULIO A SEPTIEMBRE

PROCESO	RIESGO	CONTROLES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	3ER. TRIMESTRE
			DENOMINACIÓN	RESULTADO	EQUIVALENTE
GESTION DE BIBLIOTECA	Material bibliográfico y equipos de consulta desactualizados e insuficientes.	Participar del presupuesto de la entidad.	Número de libros comprados / Número de libros solicitados	100%	25%
	Pérdida de material de consulta: equipos, libros, etc.	1. Inventario de material bibliográfico 2. Reglamento de la biblioteca (bolsos guardados en locker) 3. Revisión diaria de los equipos de computo y demas tecnologías.	Número de libros al finalizar el periodo / Número de libros al empezar el periodo	0%	
	Daño y deterioro del material bibliográfico y estanterías.	1. Aire acondicionado. 2. Mantenimiento permanente al material bibliográfico. 3. Procedimiento para la catalogación de material bibliográfico.	Número de libros dañado en la vigencia / Número de libros al empezar la vigencia	0%	
GESTION DEL TALENTO HUMANO	No llevar a cabo la evaluación del desempeño del personal de planta de la entidad en los tiempos determinados (semestral y anual).	Aplicación del acuerdo 6176 de 2018. Por el cual se establece el sistema Tipo de Evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos de carrera Administrativas y en Periodo de Prueba.	Numero de hallazgos por parte de los entes externos	0	25%
	Desactualización del manual de funciones del personal de planta.	Aplicación de las actividades establecidas en el manual de funciones del personal de planta.	Número de observaciones y/o hallazgos por parte de los entes de control	0	
	Possibilidad de manipulación y uso indebido de la información de la Historia Laboral del funcionario en beneficio propio o de un tercero .	Establecer actividades para el control del prestamo y la consulta de las historias laborales.	Número de observaciones y/o hallazgos por parte de los entes de control	0	
	Probabilidad de que haya un mal ambiente laboral, desde lo psico social.	Evaluaciones periódicas. Identificar y abordar factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. Manual de intervención psicosocial creado por el área de SST.	Número de casos de denuncia por acoso	0	
	Probabilidad de ausentismo laboral debido a enfermedades profesionales..	Identificación de Riesgos. Diagnóstico de Condiciones de Salud (Seguimiento médico). Intervención en el Trabajador.	Casos de ausentismo en el periodo analizado	0	
	Probabilidad de daños relacionados con la afectación a la integridad física, instalaciones del Instituto o en lugares donde se desarrollen eventos.	Capacitaciones y actividades dinamicas (Pausas Activas). Procedimientos y formatos.			
		Inspecciones planeadas y no planeadas. Integración del Vigia SST. Control y seguimiento a los procesos.	Número de accidentes ocurridos en la vigencia	0	
GESTION ECONOMICA Y FINANCIERA	Possibilidad de pérdida de imagen por la presentación de los Estados Financieros que no reflejan la realidad económica debido a que no se presentan soportes a tiempo.	Los(as) funcionarios(as) y/o contratistas designados por Tesorería y Contabilidad gestionarán mediante correo electrónico la información que presente demoras con las diferentes áreas mensualmente y de conformidad con el Procedimiento para la Gestión del Proceso Contable.	Cantidad de hallazgos de los entes externos con referencia en los estados financieros.	0	25%
	Possibilidad de afectación económica por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes debido a la inexactitud en la liquidación y presentación de impuestos y reportes de información contable y financiera de la Entidad.	1. Verificación de las cifras a presentar con las de balance y presupuesto de la entidad. 2. Calendario de fechas de presentación de los diferentes impuestos.	Cantidad de sanciones presentadas.	0	
	Possibilidad de pérdida de imagen por expedición errónea de los CDPs y RPs, debido a inconsistencias en la digitación, solicitudes urgentes (tiempos cortos de revisión) y errores en la solicitud por parte de las diferentes unidades de gestión.	1. Para el RP, verificación con el contrato en su cláusula de pago, la forma, el tercero y el valor a cancelar. 2. Para el CDP, se efectúa una verificación por parte del auxiliar administrativo y la persona encargada del presupuesto.	Número de ajustes por diferencias entre CDP's y RP's	0	
	Possibilidad de afectación económica y de imagen por multa, sanción o investigaciones disciplinarias debido a cambios o interpretación indebida de la normativa tributaria vigente, que conlleva a una inadecuada liquidación de descuentos tributarios en la orden de pago.	El Tesorero(a) y los funcionarios(as) y/o contratistas designados por la SAF- Tesorería generarán la circular interna de lineamientos para pagos y actualizarán el liquidador de impuestos para cada anualidad y/o cuando se requiera para asegurar que las bases y los porcentajes a aplicar se encuentren actualizados en el marco de la normativa legal vigente. Estos documentos deben contar con el visto bueno de los responsables de Tesorería, Contabilidad y de los(as) funcionarios(as) y/o contratistas designados por SAF.	Número de pagos realizados oportunamente / Número de pagos programados	100%	
	Possibilidad de afectación económica y de imagen por PAC no ejecutado, debido a la recepción de información inoportuna por parte de las unidades de gestión.	1. Programación de pagos, acuerdos con las actividades. 2. El Tesorero(a) dará a conocer anualmente las fechas de reprogramación de PAC establecidas mediante circular interna expedida por la SAF, a través del Sistema de Gestión Documental - ORFEO, correo electrónico e intranet, de conformidad con el procedimiento Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC	Valor no ejecutado / Presupuesto de la entidad	0	
GESTION DOCUMENTAL	Possibilidad de pérdida de imagen por responder a requerimientos de forma extemporánea, debido a que no hay un fácil acceso a la información solicitada.	1. Organización y ordenación de los expedientes según lo establecido en la norma. 2. Transferencias documentales primarias acompañadas del inventario documental en el formato establecido. 3. Capacitación para el manejo adecuado de los documentos en cada una de las áreas de gestión.	Número de requerimientos con respuesta acorde a lo solicitado / Número de requerimientos solicitados	100%	25%
	Possibilidad de pérdida de imagen por daño, pérdida o destrucción del acervo documental institucional.	1. El funcionario(a) o contratista conservador designado de la Gestión Documental realizará el control de las condiciones ambientales del archivo: no fumar, aire acondicionado a la misma temperatura, no consumir alimentos, fumigaciones entre otros. 2. El funcionario(a) o contratista designado de Gestión Documental realizará de manera anual, el inventario documental.	Número de expedientes deteriorados / Número Total de expedientes	0%	
	Pérdida de imagen por el incumplimiento de la norma en lo concerniente a los programas y planes establecidos.	1. Capacitación del personal encargado del manejo del archivo. 2. Auditorías internas.	Número de hallazgos por auditorías.	0	
GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	Desconocimiento de la normatividad vigente.	Recurso humano con el perfil idoneo para llevar a cabo el desarrollo de las actividades del proceso.	Número de hallazgos con relación a contratación	80%	25%
	Adquirir bienes y/o servicios sin documentar o dejar registro de la justificación y/o conveniencia de la necesidad.	Auditorías Internas. Verificación de cumplimiento de requisitos legales, normativos y de procedimiento.	Número de hallazgos por esta razón	0	
	Manejo inadecuado de los derechos de petición o tutelas dirigidos a la entidad.	Registro de Control de respuestas oportunas a las solicitudes,tutelas y/o derechos de petición presentados ante la entidad.	Cantidad de tutelas en contra de la entidad	0	
	Demandas de la comunidad por riesgos sobre terceros.	Auditoría Interna. Manual de contratación adoptado en la entidad Diligenciamiento del formato acta de supervisión de contratos FC-GH-07.	Número de demandas por riesgos sobre terceros en la vigencia	0	
	Aplicación errónea de la tipología y/o modalidad de contratación	Directrices de Colombia Compra Eficiente Manual de Contratación. Normatividad Vigente en Contratación. Guías o Procedimientos del proceso.	Número de hallazgos por esta razón	0	
	Pérdida o daño de documentos soporte y/o Expedientes contractuales	Recepción de documentos en la Ventanilla Única de Correspondencia Revisión del expediente que se reciba foliado Numeración al expediente Escaneo de documentos en la página WEB Libro de radicación de préstamos de expedientes.	Cantidad de expedientes incompletos y soportados con daños	0	





**INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES DE
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL
AÑO 2.025 JULIO A SEPTIEMBRE**

PROCESO	RIESGO	CONTROLES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 3ER. TRIMESTRE	
			DENOMINACION	RESULTADO	EQUIVALENTE
GESTION MANTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES	Probabilidad de que el Plan de Compras no incluya los requerimientos de bienes y servicios de cada uno de los procesos necesarios para el funcionamiento y gestión de la entidad.	1. Diligenciamiento de formato FO-MA-12 (Solicitud de bienes e insumos). 2. Auditorías Internas 3. Elaboración de Plan Anual de Adquisiciones de manera participativa.	Cantidad de comunicados de insatisfacción por parte de los clientes internos.	0	25%
	Probabilidad de deterioro y pérdida de los bienes en poder de terceros.	1. Inventarios periódicos. 2. Carta de entrega a los responsables de los procesos por fuera del instituto. 3. Diligenciamiento del Formato FO-MA-13. 4. Actas de revisión de inventario 2 veces al año.	Numero de bienes entregados al iniciar la vigencia / Numero de bienes recibidos al finalizar la vigencia	100%	
	Probabilidad de que las compras de los bienes adquiridos por la entidad no sean verificadas contra la ficha técnica del contrato.	1. Verificación del ingreso de los bienes al almacén mediante formato FO-MA-01 (Entrada almacén elementos comprados) . 2. Auditorías internas.	Cantidad de comunicados de insatisfacción por parte de los clientes internos quienes solicitaron el bien.	0	
	Probabilidad de salida de elementos del almacén sin seguir los requisitos de procedimiento.	1. Formatos Salida y entrada de implementos de almacén FO-MA-02. 2. Registro de autorización de elementos FO-MA-03. 3. Formato Autorización salida del IMCY FO-MA-04.	Número de elementos entregados sin el respectivo formato	0	
	Probabilidad de pérdida y/o deterioro de los bienes y/o elementos en el área de almacén de la entidad.	1. Registro de entrada y salidas FO-MA-02,FO-MA-04. 2. Formato FO-MA-14 levantamiento de inventario de elementos. 3. Instrucciones a la guarda de turno para requisar al personal.	Numero de elementos sustraídos de la entidad plenamente identificados.	0	
	Probabilidad de pérdida o sustracción de información que se encuentra en los servidores.	1. Cuentas de administrador de la red con privilegios de administrador. 2. Acceso restringido por parte de un equipo de red (router board). 3. Políticas de seguridad en el servidor para las cuentas de usuario.	Numero de hallazgos con respecto a este riesgo	0	
	Probabilidad de afectación de virus informático .	1. Antivirus de protección a la red. 2. Restricción de descargas. 3. Escaneos periódicos. 4. Mantenimientos preventivos.	Numero de equipos detectados con virus	0	
	Probabilidad de pérdida e imagen por la protección de la información, tema de habeas data.	Salvaguarda de la información en medios confiables y verificables.	Cantidad de medios para salvaguardar la información	0	
	Obsolescencia tecnológica.	Actualización de equipos y software.	Cantidad de equipos cambiados	0	
	Pérdida de la continuidad de las herramientas digitales creadas para estadísticas.	Establecimiento de procedimientos.	Procedimientos creados	0	
GESTION DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Incumplimiento del Plan de Auditoria.	1. Valoración de riesgos por procesos. 2. Auditorías internas del sistema de Gestión de Calidad.	No. De auditorias programadas / No. De auditorias realizadas	100%	25%
	Desactualización del Sistema Integrado de Gestión	1. Revisión, seguimiento y/o auditorías internas de calidad. 2. Sensibilización sobre el sistema integrado de gestión.	No. De riesgos materializados / No. De riesgos Totales	0%	
GESTION DE CONTROL INTERNO	Presentación extemporanea de informes de control interno a entes de control y partes interesadas.	1. Calendario de obligaciones legales establecido para la entidad. 10% 2. Programa anual de auditoría interna aprobado. 20% 3. Procedimientos existentes. 30% 4. Seguimientos periodicos al calendario de obligaciones legales de la entidad. 20%	Número de informes a presentar / Número de informes presentados	100%	25%
	Inoportunidad en el seguimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento.	Planes de mejoramiento interno suscritos y con seguimiento periodico.	Numero de hallazgos por esta causa	0	

3.4. Materialización de Riesgos.

En el tercer trimestre de la vigencia los líderes de los procesos reportaron que NO se materializaron los riesgos identificados, del mismo modo tampoco hubo reporte de materialización de riesgos no identificados.

4. CONCLUSIONES.

Una vez culminado los tres trimestres analizados y como monitoreo a la gestión del riesgo, se puede concluir que:

- La herramienta diseñada para la recolección de la información fue eficiente ya que se encontraba disponible para el reporte y consulta en tiempo real. Esta herramienta también consolida la información de todos los procesos lo que facilita la verificación y revisión de los procesos planeación seguimiento y auditoría.



- Se evidenció el compromiso de los líderes de proceso frente al reporte de la información de ejecución de los controles. Adicionalmente el reporte se generó de manera oportuna cumpliendo con los tiempos establecidos.
- De acuerdo con la metodología definida para este periodo de reporte los procesos tenían la oportunidad de consulta y comparativo entre ellos, aportando también para la rápida identificación, clasificación y consolidación.
- Frente al seguimiento el acompañamiento de la oficina de planeación por medio de espacios y acercamientos tanto presenciales como virtuales se puede concluir que fue eficiente teniendo en cuenta el alto porcentaje de reporte logrado.

5. ACCIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Para el primer, segundo y tercer monitoreo (1er, 2do y 3er trimestre) a la gestión del riesgo, se identificaron los siguientes aspectos a fortalecer y mejorar:

- Continuar con el fortalecimiento de la cultura de gestión de riesgos en la entidad lo mismo que las responsabilidades de las Líneas de Defensa.
- Realizar acompañamiento a los líderes de procesos, jefes de área y enlaces cuando soliciten la creación o actualización de Riesgos para una adecuada formulación y ejecución de los Planes de Mejoramiento de Monitoreo y Revisión de Riesgos, con el objeto de identificar oportunidades en la gestión de los riesgos y aumentar constantemente la capacidad de los procesos hacia el cumplimiento de los requisitos y objetivos establecidos en los planes, programas y proyectos asociados.
- Se evidencia que, en algunos casos, los riesgos son medibles a largo plazo como serían los de patrimonio, para los cuales se debe buscar un factor de medición de otro tipo.
- Se evidenció que la entidad es vulnerable en el tema del envío de recursos al terminar la vigencia, lo que hace que los proyectos no se alcancen a ejecutar.
- Gestionar las actividades con otras entidades bien sea del orden público o privado para cumplir con lo programado según el Plan de Acción de la entidad.

De acuerdo a lo anterior se efectuó la revisión del mapa de riesgos, lo mismo que los controles establecidos para evitar su materialización y se pudo evidenciar que a la fecha no se han hecho evidentes las posibilidades de materialización de los mismos.



HECTOR FABIO GOMEZ
ASESOR DE CONTROL INTERNO

