

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

<b>Coordinador de Calidad:</b>	<b>OFICINA PRIVADA</b>
<b>Auditor Líder:</b>	<b>José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de Oficina de Control Interno de Gestión</b>
<b>Equipo Auditor:</b>	Julieth Pulido Cardona – Auditor Contratista OCIG
<b>Objetivo:</b>	Verificar el seguimiento que efectuó la Secretaría Privada, del Departamento del Quindío a su Mapa de Riesgos de gestión en el segundo semestre de 2023.
<b>Alcance:</b>	Verificar el cumplimiento de las acciones establecidas por la secretaría Privada para la definición y tratamiento del Mapa de riesgos de gestión identificados en los procesos, en el periodo comprendido del 1 de julio al 31 de diciembre de 2023. Tomando como base: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La información reportada en el Mapa de riesgos correspondientes a este periodo.</li> <li>- La publicación de la documentación en la Plataforma de Intranet a través del formato MR-GER-01-V10.</li> </ul>
<b>Documentos de referencia:</b>	Documentación del Modelo Integrado de planeación y gestión, Mapa de riesgos, Gestión Gerencial – MR – GER-01-V10
<b>Fecha de apertura:</b>	26 de febrero de 2024
<b>Fecha de cierre:</b>	6 de marzo de 2024
<b>Proceso:</b>	La Oficina de Control Interno de Gestión a través de la solicitud emitida mediante circular; se cerciora de los hechos y circunstancias relacionadas con las acciones y actividades presentadas para el diagnóstico hacia la Secretaría privada. Lo evidenciado y observado por parte de la OCIG queda soportado en el presente informe, así como las observaciones y recomendaciones.

<b>Conclusiones del equipo auditor</b>
<p><b>1. Anotaciones iniciales</b></p> <p>De conformidad con lo establecido en el Mapa de Riesgos de Gestión MR-GER-01-V10 y lo definido en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión, se realizó el monitoreo y evaluación de los riesgos descritos por la secretaría Privada, teniendo en cuenta las evidencias presentadas y entregadas mediante el aplicativo ControlDOC y <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1owe988o0ITjUH78ynP0TvFxrZlIgSvdzZM?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1owe988o0ITjUH78ynP0TvFxrZlIgSvdzZM?usp=drive_link</a> del día 8 de febrero de 2024.</p>
<p><b>2. Aspectos relevantes</b></p> <p>Con el fin de garantizar el cumplimiento a la implementación de lo contemplado en las leyes asignadas por ley la oficina de control interno de gestión realizo seguimiento a la implementación del mapa de riesgos Institucionales del segundo semestre con corte a diciembre de 2023. Las etapas contempladas para el análisis, la identificación, valoración y seguimiento de los riesgos la secretaría privada contempla lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Gestión Gerencial:</b>  <b>Objetivo:</b> Dirigir, ejecutar y controlar la planificación del desarrollo del departamento, en coordinación, concurrencia, complementariedad, subsidiariedad de la acción municipal, de intermediación entre la nación y los municipios y de prestación de los servicios que determinan la Constitución de las leyes, a través de los diferentes organismos y entidades departamentales.</li> <li>- <b>R1: Deterioro de la credibilidad del gobierno departamental frente a medios de comunicación y la ciudadanía.</b></li> <li>- <b>R2.: Perdida de la memoria histórica Institucional de la gestión del Gobierno Departamental.</b></li> <li>- <b>R3.: Desarticulación de las Secretarías Sectoriales y los entes Descentralizados que componen el Gobierno Departamental con la Dirección de Comunicaciones.</b></li> <li>- <b>R4.: Vulneración al derecho fundamental de petición y al debido proceso por no contestar, contestar de forma tardía o no contestar de fondo los derechos de petición competencia de la Dirección Privada.</b></li> <li>- <b>R5.: Incumplimiento a las metas del Plan de Desarrollo.</b></li> <li>- <b>R6.: Inoportuna operación del Salón Bolívar.</b></li> <li>- <b>R7. Bajo índice de la gestión en la administración departamental</b></li> </ul>

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

**1. CAUSA INMEDIATA: Deterioro de la credibilidad del gobierno departamental frente a medios de comunicación y la ciudadanía.**

- **Descripción del riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por deterioro de la credibilidad del gobierno departamental frente a medios de comunicación y la ciudadanía, debido a comunicación incorrecta de las acciones que desarrolla la Gobernación del Quindío y ruptura de lazos de entendimiento entre la Oficina de Comunicaciones, ciudadanía y los medios de comunicación.
- Impacto: Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Alta (80%)
- Impacto Inherente: Catastrófico 100%
- Zona de Riesgo Inherente: Extremo.
- **Descripción del Control:** Seguimiento continuo a las tareas de comunicación interna y externa frente a los hechos noticiosos relevantes de la administración Departamental: El Director de comunicaciones de la Gobernación del Quindío en apoyo de su equipo de trabajo, deberá realizar de manera diaria reporte del seguimiento de la comunicación de los hechos noticiosos que se generan en la institución, con el fin identificar las posibles causas o hechos que puedan tergiversar la información otorgada a medios de comunicación y público en general, para así tener los elementos necesarios para solicitar las réplicas o aclaración de la información, esto a través de informes de seguimiento a los diferentes colaboradores de la Dirección de Comunicaciones asignado monitoreo diario a los diferentes medios de comunicación que replican la información de la Administración Departamental, para así tener una reacción inmediata a través de los canales de comunicación propios, constanding como evidencia el reporte escrito por parte de los colaboradores y el resumen por parte del Director de Comunicaciones producto del seguimiento.
- **Plan de Acción:**
  - Boletines de prensa
  - Capsulas informativas
  - Programas Informativos Institucionales.
  - **Indicador:**

$$\frac{\text{Monitoreo realizado} * 100}{\text{Monitoreo programado}}$$
  - **Aplicación:**

$$\frac{(2413) \text{ Monitoreo realizado} * 100\%}{(1770) \text{ Monitoreo programado}} = 136,3\%$$
  - **Evidencias:**

El equipo auditor analiza las evidencias remitidas por la secretaria Privada en las cuales se encuentran los seguimientos y monitoreos realizados a los hechos noticiosos de los meses de julio a diciembre de 2023, alcanzando un cumplimiento por encima del 100%.
  - **Observaciones:**

El equipo auditor resalta que a la fecha del presente seguimiento la Secretaría Privada cumplió con el indicador planteado, de conformidad con el mapa de riesgos publicado en la intranet de la gobernación del Quindío.
- **Descripción del Control:** Relación directa y amigable por parte del Director de Comunicaciones y el Gobernante con los Periodistas y medios de Comunicación: El director de comunicaciones de la Gobernación del Quindío deberá propiciar de manera semanal acercamiento entre la administración departamental y la prensa en general, dialogo directo con los demás medios, a través de conversaciones, entrevistas personalizadas con la prensa, con el fin de lograr la socialización de temas de interés bilateral dejando evidencia de las observaciones de los comunicadores frente a los diálogos personalizados con el señor gobernador o su designado constanding como evidencia las actas y/o publicaciones de la referida conversación.

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

- **Plan de Acción:** Espacios propiciados como Programas Informativos Institucionales
- **Indicador:**  

$$\frac{\text{Numero de Espacios propiciados} * 100}{\text{Numero de Espacios programados}}$$
- **Aplicación:**  

$$\frac{(209) \text{ Espacios Propiciados} * 100}{(250) \text{ Espacios Programados}} = 83,60\%$$
- **Evidencias:**  
 Con base en las evidencias suministradas por la Secretaria Privada se evidencia un cumplimiento sobresaliente de la actividad programada para el segundo semestre de 2023.
- **Observaciones:**  
 Se informa a la Secretaria Privada que es necesario que se replanteen los indicadores, con el propósito de que las actividades puedan ser evidenciadas en los dos seguimientos anuales del mapa de riesgos publicado en la intranet de la gobernación del Quindío.

**2.CAUSA INMEDIATA: Perdida de la memoria histórica Institucional de la gestión del Gobierno Departamental.**

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por Pérdida de la memoria histórica institucional de la Gestión del Gobierno Departamental debido a no contar con almacenamiento adecuado, técnico y digital de los insumos fotográficos y audiovisuales derivados del accionar de la administración departamental.
- Impacto: Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Media (60%).
- Impacto Inherente: Mayor 80%
- Zona de Riesgo Inherente: Alto.
- **Descripción del control:** En el informe mensual reposara el detalle de la cadena de custodia del material fotográfico y audiovisual de la entidad, técnicamente almacenado: El director de comunicaciones de la Gobernación del Quindío deberá contar con un seguimiento semanal de la copia y salvaguarda de los archivos fotográficos y audiovisuales que se emanen del ejercicio comunicacional con el fin de generar la memoria histórica comunicacional, audiovisual y fotográfica de la administración departamental, guardado correlación con los lineamientos técnicos de archivística, quedando como evidencia el informe mensual que dé cuenta de la actualización realizada por parte del designado.
- **Plan de Acción:** Realizar las copias de seguridad correspondientes al accionar semanal de la Dirección de Comunicaciones de la Administración Departamental.
- **Indicador:**  

$$\frac{\text{Copias de seguridad de Seguridad realizadas} * 100}{\text{Copias de seguridad Programadas}}$$
- **Aplicación:**  

$$\frac{(48) \text{ Copias de Seguridad realizadas} * 100}{(48) \text{ Copias de seguridad Programadas}} = 100\%$$
- **Evidencias:**  
 De acuerdo con la información suministrada por la Secretaría Privada se evidencian los links con las copias de seguridad de los meses de julio a diciembre de 2023.

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

**Anexo 2. Enlace copia de seguridad realizada:**

**Link Diseño y Publicidad:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1aTvipLuV4p0BkWiEh1-m5Fuu2JRFQ-Jt>

**Link Audiovisuales:**

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wluXVB80rU60sy3NTtsR6LOGBw\\_YN1eoj9bFM9xpuy/edit#gid=0](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wluXVB80rU60sy3NTtsR6LOGBw_YN1eoj9bFM9xpuy/edit#gid=0)

- **Observaciones:**

Para esta acción el equipo auditor resalta que la Secretaría Privada debe realizar la rectificación de los numeradores en matriz MR-GER-01-V10, ya que no se tuvo en cuenta la información correspondiente a los meses de julio a diciembre de 2023.

- **Descripción del Control:** Evaluación y seguimiento al monitoreo realizado a los medios de comunicación frente a las noticias que publican sobre la administración departamental: El Director de Comunicaciones de la Administración Departamental, deberá contar con un informe de monitoreo diario a los diferentes canales de comunicación oficiales, y medios en general, con el fin de realizar un informe mensual con el análisis de cuales medios replican la información, de qué manera se replica, para contar con el material histórico noticioso, que dé cuenta de posibles omisiones frente al accionar administrativo en hechos que se comunicaron con anterioridad, los informes deberán ser escritos y las observaciones que se realicen del monitoreo deberán quedar contenidas en actas que generen tareas y recomendaciones, constando las mismas como evidencia del proceso.

- **Plan Acción:** Llevar un control organizado de las actividades diarias para la presentación del informe mensual.

- **Indicador:** 
$$\frac{\text{Informes mensuales Realizados}}{\text{Informes mensuales Programados}} * 100$$

- **Aplicación:** 
$$\frac{(12)}{(12)} * 100 = 100\%$$

- **Evidencias:** Se verifica que la Secretaría Privada cumple con desarrollo de la acción establecida para este indicador obteniendo un 100%

Nombre ↑	Propietario	Ultima ... ▼
 AGOSTO	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024
 DICIEMBRE	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024
 JULIO	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024
 NOVIEMBRE	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024
 OCTUBRE	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024
 SEPTIEMBRE	 No se ha podido cargar e...	2 feb 2024

- **Observaciones:** Se recomienda por parte del equipo auditor realizar la corrección en el formato MR-GER-01-V10 suministrado por la Secretaría Privada, debido a que en el mismo no se actualizaron los informes realizados de los meses de julio a diciembre de 2023.

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

### 3. CAUSA INMEDIATA: Desarticulación de las Secretarías Sectoriales y los entes Descentralizados que componen el Gobierno Departamental con la Dirección de Comunicaciones.

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por falta de articulación de las diferentes Secretarías y entes Descentralizados con la Dirección de Comunicaciones ocasiona que la información que sale a la ciudadanía no sea pertinente ni veraz ya que no es transmitida por los canales oficiales del Gobierno Departamental, partiéndose lo que es la veracidad y el derecho de comunidad de mantener informados sobre las gestiones y actividades del Gobernador.
- Impacto: Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Media (60%).
- Impacto Inherente: Catastrófico 100%
- Zona de Riesgo Inherente: Extremo.
- **Descripción del Control:** Mantener articulada cada una de las Secretarías y entes Descentralizados con la información oportuna y veraz resultantes de cada una de las gestiones que están realizando a diario con la Dirección de Comunicaciones para generar los boletines de prensa.
- **Plan de Acción:**
  - Circulares informativas.
  - Mesas de trabajo.
  - Comités- boletines de prensa.
- **Indicador:**  $\frac{\text{No. Boletines de prensa Emitidos}}{\text{No. de Boletines de prensa Programados}} \times 100$
- **Aplicación:**  $\frac{(283) \text{ Boletines de Prensa Emitidos}}{(300) \text{ Boletines de Prensa Emitidos}} \times 100 = 94,33\%$
- **Evidencias:** Con base en las evidencias remitidas se reporta la siguiente información consolidada del mes de julio al mes de diciembre de 2023, donde se tiene un avance del 94,33%

MES	BOLETIN DE PRENSA	BOLETIN GESTORA	ULTIMA HORA / COMUNICADOS
Enero	22		3
Febrero	21	2	2
Marzo	21	4	3
Abril	19	3	1
Mayo	22	4	2
Junio	19	5	0
Julio	17	3	1
Agosto	21	4	0
Septiembre	21	4	1

Octubre	19	1	2
Noviembre	20	0	0
Diciembre	16		
<b>TOTAL</b>	<b>238</b>	<b>30</b>	<b>15</b>

- **Observaciones**  
Se observa por parte del equipo auditor que este indicador se cumplió con un nivel satisfactorio, de conformidad con las evidencias suministradas. No obstante, se resalta que De acuerdo con el Acta No. 05 del mes de mayo, para el mes anterior (abril) se realizaron un total de 19 boletines de prensa y uno de última hora, información que es diferente a la

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

reportada en el Acta No. 04, es importante que la Secretaría Privada en la realización de las respectivas actas de reunión verifique los datos mensuales en cuento a los ítems planteados.

- **Descripción del control:** Generar mesas de trabajo una vez al mes con los Secretarios o Jefes de Oficina de las Secretarías y entes Descentralizados de la Administración Departamental para que nos sea informado con anterioridad los eventos relevantes a realizarse.
- **Plan de Acción:** Mesas de trabajo realizadas
- **Indicador:**

<u>Mesas de Trabajo realizadas</u>	_ *100
Mesas de Trabajo Programadas	
- **Aplicación:**

(12) Mesas de Trabajo realizadas	*100 = 100%
(12) Mesas de Trabajo Programadas	
- **Evidencias:**

Se evidencia el desarrollo de la Mesas de trabajo establecidas para esta acción de manera mensual. Se anexan los listados de asistencia y el número de mesas de trabajo realizadas por mes de julio a diciembre de 2023.

MES	No. Mesas de Trabajo
Julio	9
Agosto	3
Septiembre	8
Octubre	5
Noviembre	3
Diciembre	2

- **Observaciones**

El equipo auditor manifiesta, de acuerdo con la revisión efectuada, que la Secretaría Privada realiza las mesas de trabajo que son requeridas de conformidad con el indicador planteado de manera mensual. No obstante, es importante resaltar que de acuerdo con las Actas de reunión suministradas se realizaron un total de 64 reuniones para la vigencia 2023.

**4. CAUSA INMEDIATA: Vulneración al derecho fundamental de petición y al debido proceso por no contestar, contestar de forma tardía o no contestar de fondo los derechos de petición competencia de la Dirección Privada.**

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por la Vulneración al derecho fundamental de petición y al debido proceso por no contestar, contestar de forma tardía o no contestar de fondo los Derechos de Petición competencia de la Dirección Privada, debido a no contestación, la contestación tardía o una respuesta que no sea de fondo los derechos de petición interpuestos a la administración departamental, vulnerando a derechos de rango fundamental como el debido proceso y el de las peticiones, generando esto la posibilidad de procesos de tipo judicial e inclusive de carácter disciplinario para el sujeto obligado.
- Impacto: Económico y Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Alta (80%).
- Impacto Inherente: Mayor 80%
- Zona de Riesgo Inherente: Alto.
- **Descripción del control:** Conocimiento de los términos y funcionabilidad del derecho de petición en cuanto a términos y respuesta de fondo: El Director de la Oficina Privada,

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

solicitará informe semanal al profesional encargado de la Ventanilla única Virtual de las PQR'S recibidas y contestadas para generar a fin de mes un informe completo, de todos los derechos de petición que sean recepcionados en el Despacho del Señor Gobernador, con fin de hacer seguimiento a los términos y respuestas de los mismos, en aras de no vulnerar derechos fundamentales a los peticionarios, evidenciando que la respuesta se haya otorgado en el término oportuno y que la misma sea de fondo, guardando corresponsabilidad con la normatividad vigente para evitar posibles procesos judiciales y evitar consecuencias disciplinarias, dicho seguimiento deberá quedar por escrito, con soporte de los informes del aplicativo de ventanilla única virtual, para que de la misma manera se realicen las observaciones y requerimientos a la persona encargada de contestar.

- **Plan de acción:**

- Seguimiento a PQR'S recibidas por Ventanilla Única Virtual.
- Seguimiento a PQR'S recibidas por SEVENET.
- Seguimiento a PQR'S recibidas por Correo Electrónico.
- Hacer seguimiento a PQR'S repetitivas.
- Generar un botón en la página de la Gobernación de preguntas frecuentes.
- Con las PQR'S recibidas realizar un informe mensual del tiempo de respuesta de las mismas.

- **Indicador:**

No. de PQR'S contestadas\*100  
No. de PQR'S recibidas

- **Aplicación:**

(1038) PQR'S contestadas\*100 = 87,97%  
(1180) PQR'S recibidas

- **Evidencias:**

La Secretaria Privada anexa plantillas en Excel y pantallazos del total de solicitudes reportadas en los aplicativos SEVENET, Ventanilla Única y por correo electrónico, evidenciando el total de cada una de las solicitudes registradas a la Oficina Privada por los meses de julio a diciembre de 2023.

MAPA DE RIESGOS DE ... > EVIDENCIAS DIRECCIÓN...

Nombre ↑	Propietario	Última ... ▼
 CAPACITACIONES SEGUNDO SEMESTRE.pdf 	 No se ha podido cargar e...	8 feb 2024
 PQRS AGOSTO.pdf 	 No se ha podido cargar e...	1 feb 2024
 PQRS JULIO.pdf 	 No se ha podido cargar e...	1 feb 2024
 PQRS OCTUBRE.pdf 	 No se ha podido cargar e...	1 feb 2024
 PQRS SEPTIEMBRE.pdf 	 No se ha podido cargar e...	1 feb 2024
 SEGUIMIENTO PQRS DICIEMBRE.pdf 	 No se ha podido cargar e...	8 feb 2024
 SEGUIMIENTO PQRS NOVIEMBRE.pdf 	 No se ha podido cargar e...	8 feb 2024

- **Observaciones.**

La oficina de control interno de gestión evidencia el control realizado a través de actas para la recepción de peticiones, así mismo valida la información enviada, obteniendo un porcentaje de 87,97%.

- **Descripción del control:** Conocimiento funcional de las dependencias de la Administración Departamental por parte de los operadores de la Ventanilla Única Virtual: El Director de la Oficina Privada, solicitará de manera trimestral, se capacite y actualice a los diferentes operadores de la Ventanilla Única Virtual frente a la competencia funcional de cada secretaria de la Administración departamental, con el fin de ser eficaces y eficientes a la

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

hora de direccionar a los diferentes derechos de petición a las secretarías correspondientes, evitando esto perder tiempo en traslados por competencia que conlleven a no dar una respuesta de fondo o a contestar de manera tardía, las capacitaciones deberán quedar registradas en actas para que las observaciones de los operadores de la Ventanilla Única Virtual puedan ser resueltas por el encargado del proceso tanto desde lo técnico como desde lo jurídico, se tomara como evidencia, la convocatoria, el registro fotográfico, las actas y listados de asistencia de las diferentes capacitaciones.

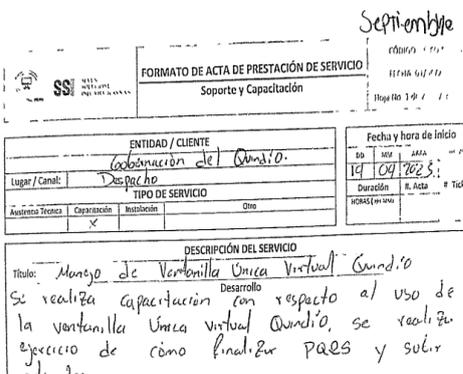
- **Plan de acción:** El director de Oficina Privada solicitará al proveedor del servicio de Ventanilla Única Virtual trimestralmente se brinde la capacitación y actualización al personal encargado de manejar el sistema de PQR'S.

- **Indicador:**  $\frac{\text{No. de capacitaciones realizadas}}{\text{No. de capacitaciones programados}} * 100$

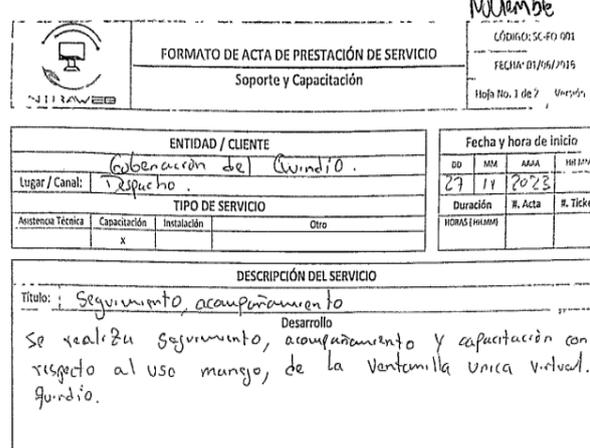
- **Aplicación:**  $\frac{(4) \text{ de capacitaciones realizadas}}{(4) \text{ de capacitaciones programadas}} * 100\% = 100\%$

- **Evidencias:** El equipo auditor evidencia capacitaciones realizadas los meses de septiembre y noviembre de 2023, dichas capacitaciones tuvieron la finalidad de contextualizar y afianzar los conocimientos sobre la herramienta de PQRSD y demás servicios en el sistema de ventanilla única virtual.

*Septiembre*



*Noviembre*



### 5. CAUSA INMEDIATA: Incumplimiento a las metas del Plan de Desarrollo

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento a las metas de Plan de desarrollo. El plan de desarrollo es la carta de navegación de la administración departamental, en virtud del principio de legalidad, el Estado solo puede realizar lo que le está permitido por él, razón por la cual dicho timonel es la ruta trazada por el gobierno departamental para conseguir sus objetivos, el incumplimiento de sus metas deriva en consecuencias no solo jurídicas sino de alto impacto para los administrados.

- Impacto: Económico y Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Baja (40%).
- Impacto Inherente: Catastrófica 100%
- Zona de Riesgo Inherente: Extremo.

- **Descripción del control:** Seguimiento a las metas del plan de desarrollo (metas estratégicas y metas producto): El Director de Oficina Privada convocara a la Secretaria de planeación, para realizar seguimiento técnico mensual a la ejecución presupuestal comparado con el

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

cumplimiento de las metas, dando como resultado el acompañamiento de un grupo interdisciplinario que genere medidas en procura de alcanzar los objetivos del plan de desarrollo, además, la revisión de forma periódica (una vez al mes), los procesos judiciales que afronte a la administración Departamental, que deriven como consecuencia el embargo de las cuentas de la entidad, y proponer soluciones jurídicas, y técnicas para minimizar el riesgo, dejando evidenciado en actas las observaciones emanadas del proceso de la referencia.

- **Plan de acción:** Seguimiento a las actividades de cada uno de los proyectos de la Oficina Privada para dar cumplimiento al Plan de Desarrollo de manera mensual. Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal comparado con el cumplimiento de las metas.

- **Indicador:**  $\frac{\text{No. de Seguimientos realizado}}{\text{No. de Seguimientos programados}} * 100$

- **Aplicación:**  $\frac{(12) \text{ de Seguimientos realizados} * 100}{(12) \text{ de Seguimientos programados}} = 100\%$

- **Evidencias:**  
La Oficina Privada anexa actas mensuales emitidas por la secretaria de Planeación donde se describe lo desarrollado mes a mes para el periodo evaluado con corte a 31 de diciembre de 2023 lo ejecutado en los formatos F-PLA-47. Demostrando la eficiencia en la acción desarrollada.

- **Observaciones:**  
Se informa que la secretaria Privada evidencia los seguimientos realizados por la secretaria de Planeación a la ejecución presupuestal para los meses de julio a diciembre de 2023. Con un cumplimiento del 100% para el indicador planteado de conformidad con el Plan de Desarrollo Tú y Yo somos Quindío.

#### 6. CAUSA INMEDIATA: Inoportuna operación del Salón Bolívar.

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por la inoportuna operación del Salón Bolívar. La administración departamental cuenta con pocos espacios amplios dentro de su sede principal para a realización de eventos de todo tipo, uno de ellos, tal vez el más importante es el salón Bolívar, el cual se utiliza por la totalidad de las secretarías del Gobierno Departamental para llevar a cabo eventos de carácter académico, administrativo entre otros debido a la amplitud y capacidad, dicho espacio es ampliamente utilizado y solicitado, pues como se advirtió es el único de sus características en el CAD e inclusive en la ciudad de Armenia, razón por la cual requiere de un proceso de planificación de alto nivel para lograr la coordinación del mismo y el desarrollo de las actividades pretendidas, por tal razón la demanda del servicio amerita una planificación perfecta.

- Impacto: Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Media (60%).
- Impacto Inherente: Catastrófica 100%.
- Zona de Riesgo Inherente: Extremo

- **Descripción del Control:** Manejo de agenda de la programación de eventos que utilicen el Salón Bolívar: La Dirección de Protocolo del Departamento del Quindío, deberá solicitar un formato de calidad para el agendamiento del Salón Bolívar, para que con este se lleve el control adecuado de la agenda de este espacio de la administración departamental, formato que deberá ser acompañado de un oficio que solicite el espacio y contenga datos esenciales como hora y fecha de la actividad, día de la reserva y solicitante para poder dar respuesta de manera formal al requerimiento, las observaciones resultantes quedaran por escrito en el oficio que responda la solicitud y se tendrá el mismo como evidencia.

- **Plan de acción:**

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

Llevar control de las solicitudes para eventos mensuales.  
 Contar con un programador para tener la agenda del préstamo del espacio sin contratiempos.  
 Llevar un control de eventos realizados en el Salón Bolívar.

- **Indicador:**

$\frac{\text{No. de solicitudes para el uso del Salón Bolívar recibidas} * 100}{\text{No. de solicitudes para el uso del Salón Bolívar Programadas}}$

- **Aplicación:**

$\frac{(285) \text{ de solicitudes para el uso del Salón Bolívar recibidas} * 100}{(300) \text{ de solicitudes para el uso del Salón Bolívar Programadas}} = 95\%$

- **Evidencias:**

En la Dirección de Protocolo para la vigencia 2023 - II semestre se programó la agenda del Salón Bolívar, recibiendo 150 solicitudes de las cuales se ejecutaron 102 y se cancelaron 48.

MAPA DE RIESGOS DE ... > PROTOCOLO

Nombre ↑	Prc
7. JULIO	e
8. AGOSTO	e
9. SEPTIEMBRE	e
10. OCTUBRE	e
11. NOVIEMBRE	e
12. DICIEMBRE	e

- **Observaciones:**

De acuerdo con la revisión realizada por el equipo auditor se establece para el segundo semestre de 2023, un porcentaje de cumplimiento del 95%, lo que evidencia que desde la Secretaría Privada se están adelantando las acciones en relación con el cumplimiento de las metas planteadas.

- **Descripción del Control:** Formalizar la solicitud de agenda para el Salón Bolívar con notificación antes del evento a través del formato de calidad para el agendamiento del Salón Bolívar, y dar respuesta de manera formal al requerimiento, haciendo seguimiento mediante llamada telefónica confirmando las solicitudes en firme o eventos cancelados.

- **Plan de acción:**

Hacer la solicitud de diligenciamiento del formato al solicitante.  
 Realizar llamadas antes de cada evento para confirma que sigue en firme.  
 Llevar un control de eventos cancelados.

- **Indicador:**

$\frac{\text{No. de formatos de calidad solicitados} * 100}{\text{No. de formatos de calidad programados}}$

- **Aplicación:**

$\frac{(285) \text{ Formatos de calidad solicitados} * 100}{(300) \text{ Formatos de calidad programados}} = 95\%$

- **Evidencia:**

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

La Oficina Privada cumple con los formatos establecidos para las solicitudes requeridas para las diferentes secretarías de la entidad. Así mismo se toma como evidencia los datos reportados en la anterior actividad ya que es similar para la ejecución de este Control

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

- **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional producto del bajo 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 con el consiguiente desarrollo de procesos desordenados e ineficientes al interior de las dependencias.
- Impacto: Económico y Reputacional.
- Probabilidad Inherente: Alta (80%).
- Impacto Inherente: Mayor 80%.
- Zona de Riesgo Inherente: Alto.

- **Descripción del Control:** 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 del Modelo Integrado de Planeación y de gestión MIPG

- **Plan de acción:** Realizar procesos de Seguimiento y evaluación cuatrimestrales al estado de cumplimiento del Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y de gestión MIPG

- **Indicador:**

No. de procesos de seguimiento y evaluación trimestral presentados \*100  
No. de seguimiento y evaluación trimestral programados

- **Aplicación:**

(3) procesos de seguimiento y evaluación trimestral presentados \*100 = **100%**  
(3) seguimiento y evaluación trimestral programados

- **Evidencias:**

La Secretaria Privada anexa evidencias de los seguimientos realizados con corte a 31 de diciembre de 2023 los días 13 y 31 de octubre y el día 11 de diciembre de 2023.

Nombre	Propietario
 ACTA MIPG 11 DE DICIEMBRE.pdf 	 No se
 ACTA MIPG 13 DE OCTUBRE DEL 2023.pdf 	 No se
 ACTA MIPG 31 DE OCTUBRE DEL 2023.pdf 	 No se

#### Conclusiones:

- ✓ La Oficina de Control Interno de gestión reconoce la realización de las actividades correspondientes a cada uno de los riesgos establecidos en el Mapa de riesgos de gestión por parte de la Secretaria Privada al igual que el avance en cada una de las acciones que promueven mejores prácticas, evitar la materialización de riesgos para garantizar una gestión transparente y cumplir con los objetivos institucionales.
- ✓ Se espera contar con la disposición y la de los líderes de los procesos para tener en cuenta las recomendaciones presentadas en este informe y prevenir posibles desviaciones y materialización de riesgos, con el fin de generar una mejora continua en los procesos de la Entidad.
- ✓ Revisar y monitorear la gestión de los riesgos, porque la entidad debe asegurar el logro de sus objetivos, anticipándose a los eventos negativos relacionados con la gestión de la entidad

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

<p><b>4. Recomendaciones para auditorías posteriores</b></p> <p>✓ Revisar y monitorear la gestión de los riesgos, porque la entidad debe asegurar el logro de sus objetivos, anticipándose a los eventos negativos relacionados con la gestión de la entidad, actualizar el formato MR-GER-01-V10 debido a que el mismo no presenta el avance acumulado de cada uno de los indicadores para el segundo semestre de 2023.</p>
--

**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.

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe Oficina Control Interno de Gestión Auditor Líder	
Julieth Pulido Cardona	Contratista OCIG	

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
Elaborado por: <b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b>	Revisado por: <b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b>	Aprobado por: <b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b>
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión	Jefe Oficina de Control Interno de Gestión	Jefe Oficina de Control Interno de Gestión