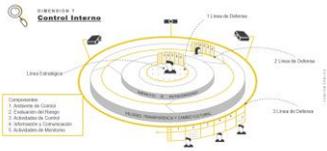


Nombre de la Entidad:	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICA
Periodo Evaluado:	Julio 1 - Diciembre 31 de 2021 - Elborador por: Martha Eloisa Bello Riaño - CPS MIPG-Control Interno 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

51%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Es necesario fortalecer el Control Interno al interior del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá, y empoderar a todos los procesos con el fin que lo trabajen a su interior, en el mismo sentido deben ser implementadas las líneas de defensa, elaborado, aprobado y ejecutado el Plan de Acción Programa Anual de Auditorías al interior, deben ser elaborados los respectivos planes de mejoramiento. En cuanto a todos los procesos debe ser revisada su documentación y actualizada según el caso. Es necesario elaborar todos los informes de ley que le corresponden a Control Interno y presentarlos o publicarlos según corresponda. Es necesario continuar con la implementación de la Dimensión 7 de MIPG y las demás dimensiones. Es necesario que Control Interno elabore su plan de acción y programa anual de auditorías y sea aprobado por el Comité de Control Interno y efectuado el seguimiento de su ejecución respectiva.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá opera bajo un modelo de operación por procesos, donde cada líder de proceso tiene establecidos controles asociados a los riesgos y se complementa con la importancia que la alta dirección da al Control Interno. Es necesario incluir los controles para todos los procesos. Es necesario que todos los servidores públicos y colaboradores se apropien de las herramientas de control, se reitera la necesidad de contar y mantener la participación de los líderes y sus equipos de trabajo para la divulgación y aplicación de la actualización de los procesos, la gestión de riesgos, la generación de puntos de control y la implementación del Modelo Integrado de Gestión MIPG
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	La Entidad en el desarrollo de las actividades de control no aplica la metodología de líneas de defensa que están establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y debe actualizar la política de administración de riesgos, así mismo es necesario que se reúna el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité de Desempeño Institucional, se revisan los resultados de las acciones de mejoramiento planteadas, como resultado de los informes de auditoría encontrados en 2021. or Deben ser elaborados los respectivos planes de mejoramiento producto de los informes y las auditorías de Control Interno por parte de los responsables de proceso.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
------------	---	----------------------------------	--	--	---	-----------------------------

Ambiente de control	No	42%	<p>La entidad cuenta con Código de Integridad, en 2021 no se socializó; se cuenta con plan anual de capacitación y los demás planes de gestión humano, no se evidencia en 2021 seguimiento y medición de efectividad de los mismos. En 2021 no se evidencia seguimiento al mapa de riesgos, el primer seguimiento en de enero de 2022. Es necesario actualizar el mapa de riesgos, incluir todos los procesos y trabajar la metodología del DAFP actual. Se evidencia para capacitaciones el uso de la herramienta q 10 la cual es muy práctica y amigable. Control Interno recomienda establecer políticas de transparencia, efectuar seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y efectuar auditoría a Talento Humano de fondo con el fin de evidenciar el cumplimiento de la normatividad vigente, su implementación y seguimiento. El Comité de Control Interno está integrado a Calidad para 2021 no se evidencian reuniones. En el mismo sentido, es necesario efectuar reuniones del Comité de Desempeño Institucional. No están documentadas ni socializadas las líneas de defensa en la entidad. Si bien la política del riesgo fue adoptada en 2018 es necesaria su actualización, adopción, y seguimiento con el fin de adelantar las acciones preventivas que protejan a la entidad. Esta creado el comité de Sostenibilidad contable y se evidencian sus reuniones mediante las actas respectivas.</p>	0%	No se evidencia informe anterior que corresponda al primer semestre de 2021.	42%
Evaluación de riesgos	Si	54%	<p>La entidad tiene estructurado su plan de acción anual de gestión como se evidencio en 2021, este es tomado del las metas que le corresponden del Plan de Desarrollo y se le efectúa seguimiento por parte de la alta dirección a este tema y son asignados los recursos según corresponda a la meta. Este plan es de toda la entidad y corresponde a la Planeación estratégica de la misma. Los objetivos tanto de los procesos, como de la planeación estratégica son medibles y se pueden cumplir. En esta planeación también están los planes correspondientes al decreto 612 de 2018 los cuales fueron planteados, pero no fueron objeto de seguimiento sino hasta 2022. La entidad cuenta con Política de Administración del riesgo que data de 2018 y está desactualizada, el mapa de riesgos actualizado en 2020 no incluye todos los procesos y no se ajusta a la metodología actual del Departamento Administrativo de la Función Pública. Es necesario activar y poner a dialogar el Comité de Desempeño Institucional y el Comité de Control Interno.</p>	0%	No se evidencia informe anterior que corresponda al primer semestre de 2021.	54%
Actividades de control	Si	54%	<p>Se identifica la necesidad de actualizar la planta de personal y segregar las funciones con el fin que se efectue el control adecuado, independiente y objetivo, y sean fortalecidas las diferentes áreas, lo anterior debido al crecimiento que el instituto ha registrado desde su creación y que está en aumento debido a la alta credibilidad y gestión que evidencia. La entidad se encuentra certificada en la ISO 9001 versión 2015 lo que fortalece su gestión, imagen y credibilidad.</p> <p>No se evidencia auditoría al área tecnológica por parte de Control Interno en la vigencia 2021.</p> <p>Para 2022 debe trabajarse la actualización de la política de administración del riesgo y el mapa de riesgos en los cuales es necesario contar con mecanismos de evaluación de los controles, tanto a nivel riesgos como procesos y la verificación de la ejecución de los controles por parte de los responsables como se planearon.</p>	0%	No se evidencia informe anterior que corresponda al primer semestre de 2021	54%

<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>Si</p>	<p>68%</p>	<p>Durante el 2021 se evidenció La entidad cuenta con un sistema de información para capturar y procesar datos transformándolos en información para alcanzar los requerimientos de los usuarios, a través de las bases de datos que maneja en la plataforma de Q10. La entidad cuenta con tablas de valoración documental y tablas de retención documental y se viene trabajando el archivo en ese sentido, así se conserva la información. La entidad tiene debidamente organizada la información y caracterizados a los usuarios y a los servidores públicos de planta.          Control Interno recomienda efectuar reuniones de Comité de Control Interno socializando todos los temas relacionados con los controles en la entidad y demás temas propios de dicha instancia.          Comunicaciones debe trabajar el establecimiento de estrategias que ayuden al aumento de los usuarios de cada una de las redes sociales de la Entidad, también es necesario que comunicaciones revise sus procesos y procedimientos y proceda a actualizarlos de acuerdo con las nuevas necesidades comunicativas e incluya todos el tema de redes sociales.          Es necesario crear mecanismos para evaluar la efectividad y alcance de las publicaciones efectuadas en los diferentes medios de comunicación utilizados.</p>	<p>0%</p>	<p></p>	<p>68%</p>
<p><b>Monitoreo</b></p>	<p>No</p>	<p>36%</p>	<p>Durante 2021 de acuerdo con lo evidenciado se efectuaron las siguientes auditorías: gestión de cultura escuelas de formación (2), gestión de biblioteca; gestión de cultura de eventos; y Gestión de turismo. Las cuales no cuentan con plan de mejoramiento ni se evidencia plan anual de auditoría y su aprobación y seguimiento. Es necesario implementar el formato de plan de mejoramiento. En necesario estructurar el tema de plan de mejoramiento.</p>	<p>0%</p>	<p>No se evidencia informe anterior que corresponda al primer semestre de 2021.</p>	<p>36%</p>