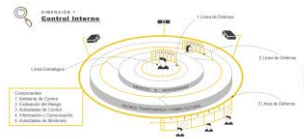


Nombre de la Entidad:	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICA
Periodo Evaluado:	Julio 1 a Diciembre 31 de 2024 - Elaborador por: Martha Eloisa Bello Riaño - CPS Control Interno 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

94%

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):	Si	Se evidencia que todos los componentes del Sistema de Control Interno del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá: Ambiente de Control; Actividades de Monitoreo; Evaluación de Riesgos; Actividades de Control e Información y Comunicación están presentes y operando juntos de manera integrada como se evidencia en el presente informe. Todos los elementos que hacen parte de los componentes de control interno están documentados, son ejecutados por los diferentes procesos, son medidos y evidencian cumplimiento normativo. De acuerdo con la medición del Departamento Administrativo de la Función Pública el Índice de Desempeño Institucional de la entidad publicado en julio de 2024 en la página del DAFP los resultados para la vigencia 2023 presentada en 2024 fueron: Índice de Desempeño de la entidad: 82,7%, obteniendo la dimensión 7 Control Interno un porcentaje de cumplimiento del 91% evidenciando avance en todos sus componentes. Teniendo en cuenta los diferentes puntajes de las políticas: Talento Humano 80%, Direccionamiento Estratégico: 95%, Gestión para resultados 82%, Evaluación de resultados 85%, Información y Comunicación 79%, y Gestión del Conocimiento 62%, fue elaborado por cada uno de los dueños de proceso el Plan de Mejoramiento respectivo, el cual está en ejecución y es objeto de seguimiento por la Línea Estratégica, por la Primera línea de Defensa, segunda y tercera líneas de defensa.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En el IMCTC es efectivo el Sistema de Control Interno para los objetivos evaluados ya que los cinco componentes están implementados en funcionamiento y registran mejora continua así: Ambiente de Control mejoró en 4%, Actividades de Control en el 4%; Información y Comunicación en el 4% y Monitoreo en el 8%. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno está en funcionamiento, en 2024 se reunió en cuatro oportunidades; el Plan de Acción Programa Anual de Auditorías se ejecutó en el 100%, fueron elaborados los respectivos planes de mejoramiento por los dueños de proceso y están en ejecución de acuerdo con los términos de ley. Teniendo en cuenta el seguimiento semestral que Control Interno efectúa a las PQRS y al proceso de Atención al Ciudadano se evidencia que se presta un servicio de calidad a la ciudadanía y se tiene un índice positivo de favorabilidad. El Sistema de Control Interno está en mejora continua como se evidencia en las oportunidades de mejora descritas en cada uno de los componentes del sistema. Todos los procesos ejercen su autocontrol y están en mejora continua. La alta dirección hace seguimiento al cumplimiento de las diferentes metas.
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):	Si	El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá cuenta con una institucionalidad (líneas de defensa) documentadas en la política de Administración del Riesgo que le permiten tomar decisiones frente al control ya que la línea estratégica señala el rumbo de la entidad basado en el Plan de Desarrollo Cajicá Ideal 2024-2027. La primera línea de defensa ha reportado información como la ejecución de sus programas, el estado de sus procesos; el estado de sus riesgos; la ejecución de sus metas, a la segunda línea de defensa hace seguimiento al cumplimiento de los planes y políticas de la entidad y la tercera línea de defensa a través del cumplimiento de sus roles hace el seguimiento respectivo. Adicionalmente, la línea estratégica toma decisiones para lograr el cumplimiento de sus objetivos y atiende las recomendaciones hechas por la tercera línea de defensa. En cuanto a la segunda línea de defensa continúa estructurando y fortaleciendo toda la planeación estratégica. La entidad debe continuar fortaleciendo el tema de líneas de defensa y está actualizando el mapa de riesgos de acuerdo con la Metodología V-6, de la Departamento Administrativo de la Función Pública, que es la actual.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	96%	<p>Fortalezas:</p> <p>El Comité Institucional de Control Interno cumple con su institucionalidad y se reúne en los periodos establecidos, de acuerdo con la Resolución 097 de 2022 lo debe hacer mínimo 2 veces al año, para la vigencia 2024 se reunió en cuatro oportunidades con el fin de revisar los diferentes informes rendidos por Control Interno, el mapa de riesgos, plan de acción estados financieros, resultados de las auditorías internas de gestión etc. Esta información es elemento de entrada para la toma de decisiones por parte de la alta dirección.</p> <p>La entidad cuenta con su Código de Integridad y con la participación de los 100% de servidores públicos y contratistas, fue socializado en febrero y en junio de 2024, y en noviembre de manera digital, se evidencia su efectividad ya que no se registra la materialización de riesgos de corrupción en la entidad.</p> <p>El Instituto cuenta con la Política de Tratamiento de Datos, publicada en la página web. El mapa de riesgos del Instituto incluye riesgos relacionados con el hackeo a los servicios digitales y la posible pérdida de información, los cuales no se han materializado, también está el tema de los Backups que es objeto de revisión por parte de la primera y tercera líneas de defensa. Están documentados los procedimientos para la preservación de la información tanto física como digital y se aplican.</p> <p>El tema de mecanismos para el manejo de conflicto de intereses es trabajado desde la contratación donde es exigido al contratista su respectiva certificación.</p> <p>La Alta Dirección analiza la información financiera y toma decisiones desde las conclusiones de ésta.</p> <p>La entidad cuenta con plan Anticorrupción que es objeto de seguimiento de acuerdo con la ley a diciembre de 2024 terminó con porcentaje de ejecución del 94%. Para 2025 será programada su ejecución final y en cumplimiento del Decreto 1122 de agosto de 2024 iniciará la entidad con la formulación del Programa de Transparencia y Ética Pública. En cuanto a los rasgos son auditados por Control Interno de manera independiente y en las auditorías de gestión programadas es trabajado el tema según cada proceso.</p> <p>La Política de Administración del Riesgo fue adoptada en diciembre de 2022 cumpliendo los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo Gestión y Corrupción y Diseño de Controles. Viene aplicándose como se evidencia en la matriz de administración del Riesgo la cual fue actualizada en 2023, en 2024 fue objeto de revisión y está en proceso de actualización por cada dueño de proceso.</p> <p>El proceso de Gestión de Talento Humano cuenta con su Planeación Estratégica la cual ejecuta y es objeto de seguimiento por parte de las tres líneas de defensa. Como evaluación frente a los productos y/o servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo: son efectuadas las Encuestas de Satisfacción las cuales son monitoreadas desde Gestión de Calidad y las de PQRS son objeto de seguimiento por parte del dueño del proceso y Control Interno de manera trimestral y semestralmente respectivamente.</p> <p>En 2024 se cumplieron las transferencias documentales de acuerdo con lo aprobado en reunión de Comité de Desempeño Institucional. Lo anterior dentro de la transferencia del Conocimiento.</p> <p>Debilidades: Es necesario actualizar las tablas de retención documental</p>	92%	El nivel de cumplimiento de Ambiente de Control en el informe correspondiente al segundo semestre de 2023 fue de 96%, registrando en su desempeño un aumento del 4%.	4%

Evaluación de riesgos	SI	88%	<p>Evaluación de Riesgos Fortalezas</p> <p>La entidad en su planeación estratégica cuenta con: metas del plan de desarrollo a su cargo dicho plan fue aprobado mediante el Acuerdo No. 01 "Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Municipal "Cajicá Ideal 2024-2027"; plan de acción; los planes del decreto 612 de 2018 y los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad los cuales vincula, dicha planeación es objeto de seguimiento por parte de la primera, segunda y tercera línea de defensa.</p> <p>Los procesos cuentan con objetivos definidos, específicos, medibles mediante los indicadores, alcanzables, relevantes y se delimitan en el tiempo ya que se ajustan a la planeación estratégica. Los indicadores de los procesos misionales, tras visita del ICONTEC fueron actualizados.</p> <p>La Entidad tiene varios escenarios de toma de decisiones donde realiza el seguimiento a los objetivos, lo cual se hace de manera informada a través de los indicadores de gestión (Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité de revisión por la Dirección, Reuniones de Seguimiento).</p> <p>El Alcance de la Política de Administración del riesgo el IMCT es: "La política de riesgos es aplicable a todos los procesos, proyectos y servicios del Instituto De Cultura y Turismo De Cajicá y a las acciones ejecutadas por los servidores y colaboradores durante el ejercicio de sus funciones", definiendo los lineamientos para toda la entidad.</p> <p>Tras la materialización del riesgo son revisados por el dueño de proceso los controles y son actualizados, en el mismo sentido debe actualizarse el mapa de riesgos. En 2024 Se materializó el riesgo de falta de espacio para dictar clases de las escuelas de formación artística debido al aumento de la demanda, este riesgo fue gestionado a través de espacios en el club edad de oro y otros que están en gestión en estos momentos.</p> <p>Actualmente, de acuerdo con el Manual de Funciones, el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá cuenta con tres personas en una planta, el Director, Profesional Universitario y Técnico Administrativo, que resultan insuficientes debido al tamaño de la entidad y las necesidades del servicio.</p> <p>El Sistema de Gestión de Calidad fue objeto de seguimiento por parte del ICONTEC resultando recomienda para continuar con la Certificación debido a su desempeño.</p> <p>Debilidades</p> <p>1. La planta de personal existente es insuficiente para los usuarios que maneja y los servicios que presta la entidad, además la información no está segregada a fin de evitar que se presentes casos de ser juez y parte. Actualmente el tema se trabaja con los contratistas de apoyo.</p> <p>2. Es necesario crear el cargo de Jefe de la Oficina de Control Interno en cumplimiento de la normatividad vigente y la acción preventiva de la Personería de Cajicá, por temas presupuestales el tema no ha podido ser trabajado.</p>	85%	El nivel de cumplimiento de Evaluación de Riesgos en el informe presentado a diciembre de 2023 fue del 88% registrando aumento del 3%.	3%
Actividades de control	SI	96%	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> El Instituto cuenta con la Certificación: de los procesos misionales en la ISO 9001 2015, dicho sistema está integrado a la estructura de control de la entidad otorgado por el ICONTEC. Fue reconfirmada en la auditoría de seguimiento efectuada por el ICONTEC en 2024. La entidad cuenta con el Plan Estratégico de la Información y las Comunicaciones PETI 2024, el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información 2024 y el Plan de Seguridad de la Información 2024, los cuales fueron ejecutados y fueron objeto de seguimiento por parte de los dueños de proceso, primera línea de defensa, segunda línea de defensa y tercera línea de defensa. De acuerdo con el Plan de Acción Programa Anual de Auditorías Control Interno vigencia 2024, la Seguridad y la Privacidad de la Información fue auditada en diciembre de 2024, el dueño de proceso elaboró el respetivo plan de mejoramiento y está en ejecución. En cuanto a los roles en el tema tecnológico existen y son asumidos por cada uno, los roles están documentados en la política de seguridad digital adoptada en 2023. Control Interno efectúa seguimiento al mapa de riesgos de la entidad el cual contiene los riesgos tecnológicos. Dicha actividad la efectuó en el primer y segundo semestre del 2024 según el Plan de Acción Programa Anual de Auditorías de Control Interno. El mapa de riesgos responde a la misma estructura del mapa de procesos, y por tanto a la caracterización y documentación fue actualizado en 2023 revisado, en 2024 planeación, calidad con el apoyo de Control Interno iniciaron su actualización, en todos sus aspectos incluidos sus controles. Los controles del mapa de riesgos si bien están documentados es necesario complementarlos con el responsable del control y el complemento (detalles que permiten identificar el objeto el control) En la política de Administración de Riesgos se habla de seguimiento que debe efectuar la tercera línea de defensa Control Interno así: "llevar a cabo el seguimiento a los controles de los riesgos consolidados en los mapas de riesgos de conformidad con el Plan Anual de Auditoría y reportar los resultados al Comité de Control Interno". Para la vigencia 2024 en el Plan de Acción Programa Anual de Auditorías se estableció para febrero y octubre de 2023, dichos seguimientos se efectuaron y están publicados en la página web www.culturacajica.gov.co. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> El mapa de riesgos tiene documentados los controles pero no están caracterizados de acuerdo con la metodología del Departamento administrativo de la Función Pública, es necesario continuar con el proceso de actualización del mapa de riesgos de acuerdo con la nueva metodología del DAFF. 	92%	El nivel de cumplimiento de Actividades de Control en el informe presentado a diciembre de 2023 fue del 96%, registrando aumento en el desempeño del 4%.	4%
Información y comunicación	SI	93%	<p>Fortalezas:</p> <p>De acuerdo con el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI 2024 la entidad cuenta con los siguientes elementos en su sistema de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información: SIGEP II, SYSMAN, KOA, ERP, SIACCA, Playsync entre otros.</p> <p>El Instituto cuenta con el inventario de información a través del FUID Formato Único de Inventario Documental, que ha sido fortalecido con el registro de la información que actualmente está en digital. La información digital fue organizada tanto en el Cloud como en el servidor del Instituto vigencia 2024.</p> <p>La captura y procesamiento de la información con la cual se cuenta en el Instituto permite cumplir con los objetivos de la entidad prestando servicios de calidad y oportunos a la ciudadanía de acuerdo con las funciones de la entidad.</p> <p>En cuanto al desarrollo e implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información relevantes han sido implementados a través del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad 2024. La Entidad tiene documentados los siguientes procesos que tienen que ver con la administración de la información: Gestión de Comunicaciones; Gestión de Atención al Ciudadano; Gestión Documental y Gestión de Recursos Informáticos, allí son establecidos los responsables.</p> <p>En cuanto al cumplimiento de la Ley 2345 de 2023 "Chao Marcas" el IMCT elaboró su Manual de Identidad Visual en los términos establecidos por la ley.</p> <p>La entidad para facilitar una comunicación interna efectiva cuenta con un proceso de apoyo: Gestión de Comunicaciones el cual está documentado al igual que sus procedimientos: solicitudes área de comunicaciones y procedimiento publicación de contenido en la página web. Si bien se lleva a cabo una comunicación interna tanto verbal como por medios electrónicos no está documentada. Se tienen establecidos canales de comunicación internos tales como: correo institucional, grupo de whatsapp institucional, así como la difusión de piezas graficas, en 2024 han sido lideradas por el Director varias reuniones generales administrativas como elemento de comunicación interna. Adicionalmente se han efectuado 2 reuniones generales en febrero y en junio de 2024.</p> <p>Para adelantar la comunicación externa el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá tiene documentados los siguientes procesos: Gestión de Comunicaciones; Gestión de Atención al Ciudadano y Gestión de Recursos Informáticos.</p> <p>La Entidad cuenta con canales de comunicación externos y están asociados a la información.</p> <p>El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá cuenta con el proceso de apoyo Gestión de Atención al Ciudadano que especifica el trámite de atención al ciudadano y PQRS. Entre la documentación está el Manual de Atención al Ciudadano, el cual se encuentra en proceso de actualización. En dicho documento están especificadas las responsabilidades y roles en la atención al ciudadano.</p> <p>La entidad evalúa la efectividad de los canales de comunicación con las partes externas así: La Atención al Ciudadano y PQRS es evaluada semestralmente tanto por la primera como por la tercera línea de defensa. La página web es evaluada tanto por la primera como por la tercera línea de defensa haciendo uso de la matriz ITA (Índice de Transparencia Activa) obteniendo en 2024 un puntaje del 96%.</p> <p>La caracterización de usuarios, especialmente en escuelas de formación artística, es revisada semestralmente, con motivo de las inscripciones, a fin de lograr la prestación de servicios de calidad por la cual es reconocida la entidad.</p> <p>El IMCTC para analizar los resultados frente a la percepción por parte de los grupos de interés cuenta con encuestas de satisfacción en sus diferentes procesos.</p> <p>Debilidades:</p> <p>Es necesario documentar el procedimiento de comunicación interna.</p> <p>Se recomienda documentar el listado de canales externos definidos y el tipo de información que se maneja en cada uno de ellos.</p> <p>Continuar trabajando para lograr la respuesta oportuna al 100% de las PQRS.</p>	89%		4%
Monitoreo	SI	98%	<p>Fortalezas</p> <p>Para la vigencia 2024 El Plan de Acción Programa Anual de Auditoría fue aprobado en reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 24 de enero del 2024, fueron hechas dos modificaciones y su ejecución fue del 100%, Control Interno presentó todos los informes de ley a su cargo y ha ejercido sus diferentes roles con actividades de acompañamiento, charlas sobre autocontrol, capacitaciones, acciones preventivas etc.</p> <p>La Alta Dirección hace seguimiento a todos los informes presentados por Control Interno con el fin de verificar la efectividad del Sistema de Control Interno y utilizar dicha información como elemento de entrada para la toma de decisiones.</p> <p>Los riesgos y sus controles son objeto de revisión por Control Interno en cada una de las auditorías que efectúa. Del mismo modo, en los seguimientos que efectúa al Mapa de Riesgos Institucional, verificando la efectividad de los controles y la materialización.</p> <p>La segunda línea de defensa, Planeación, hace seguimiento a la ejecución de recursos y al Plan Anual de Adquisiciones con el fin de contar con información clave para la toma de decisiones.</p> <p>En el año 2022 el Instituto fue auditado por la Contraloría de Cundinamarca, de allí salió un informe con cinco hallazgos, fue elaborado el plan de mejoramiento, aprobado por el organismo de control y se ejecutó para el primer seguimiento en marzo y el segundo en septiembre de 2023. Está auditoría es considerada por la entidad una evaluación independiente de las operaciones de la entidad.</p> <p>En junio de 2024 la Personería auditó el proceso de Gestión y Contractual (Contratación) no encontrando hallazgos sino haciendo tres recomendaciones de las cuales fue elaborado y está en ejecución el respectivo plan de mejoramiento. Fue elaborado y ejecutado el respectivo plan de mejoramiento.</p> <p>De cada auditoría efectuada interna o externa es elaborado el respectivo plan de mejoramiento y ejecutado por los dueños de proceso.</p> <p>Control Interno elabora y publica semestralmente el informe del estado de ejecución de las PQRS y la primera línea de defensa elabora dicho informe cada tres meses.</p> <p>La calificación de Control Interno en el FURAG vigencia 2023 presentado en 2024 fue el 91%, fue elaborado el respectivo plan de mejoramiento de MIPG y está en ejecución en estos momentos.</p> <p>Debilidades:</p> <p>El Procedimiento de monitoreo a los planes de mejoramiento por parte de la Segunda Línea de Defensa (Planeación), no está documentado en el sistema de Gestión de Calidad, este tema será trabajado próximamente.</p>	90%	El nivel de Monitoreo de Actividades de Control en el informe presentado a diciembre de 2023 fue de 98%, registrando un incremento del 8%.	8%



