PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)

PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO	EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA	CÓDIGO	PMC-2022-01	VERSIÓN	1,0	FECHA DE APROBACIÓN	4/02/2022
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA	ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL						

ALCANCE	1. Evaluar los procesos y procedimientos adoptados por parte de la Casa Municipal de la Cultura. 2. Identificar y Evaluar los controles establecidos por parte de la Casa Municipal de la Cultura. 3. Evaluar la Gestión de Riesgos. 4. Evaluar la planeación estratégica. 5. evaluar las PQRSD. 6. Evaluar los resultados de medición del Desempeño Institucional 2020 (FURAG). 7. Evaluar la contratación realizada por la Casa Municipal de la Cultura bajo los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993, para la vigencia 2020-2021. 8. Evaluar plan de acción 2020-2021.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA						2.PLAN DE ACCIÓN							3. SEGUIMIENTO									
N°	Descripcion de la no conformidad, observacion, debilidad u oportunidad de mejora	Fuente de información	Tipo de hallazgo	Efecto/requisito	Causa raíz/antecedentes	Actividades/ acciones de mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha de inicio metas	Fecha fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de metas	Porcentaje total avance	Soporte del avance de la acción	Archivo de soporte	Observaciones de control interno	Replica de observaciones	Conclusion de control interno	Fecha de cierre	Impacto del mejoramiento eficacia de la acción 2021
1	**Se recomienda tener un lider responsable para hacer seguimiento, presentación periodica del Plan de Acción de la Casa Municipal de la Cultura Caldas-Antioquia**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Carece de conocimiento desde los directivos en la adopción de MIPG	Desconocimiento administrativo de los Modelos Integrados de Planación y Gestión (MIPG)	Realizar seguimientos periodicos de los indicadores y del Plan de acción de la Casa Municipal de la Cultura Caldas-Antioquia	Seguimientos periodicos de los indicadores y plan de acción	Indicador de cumplimiento	1	28/02/2022	30/12/2022	Dirección	**Biannual**	100%	60%	PLATAFORMA SECOP (CONTRATOS DE LA ENTIDAD)	CD-044-2022 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8228816 CD-044-2022 https://www.secop.gov.co/	**Al mes de Julio se encuentra en cumplimiento del 60%**		**Cumple parcialmente al 30/06/2022**	**30/06/2022**	**En el año 2022, se contó con apoyo desde archivo y MIPG en la entidad con contratación de prestación de servcios**
2	**Se recomienda solicitar asesoria a la Administración (Secretaria de Planeación) en el manejo de los planes de acción y realizar seguimiento, control y monitoreo a los planes de acción y planeación estratégica.**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Carece de conocimiento desde los directivos para el seguimiento, control y monitoreo de los Planes de la Entidad	Desconocimiento administrativo en el seguimiento, control y monitoreo de los planes de la Entidad	Solicitar acompañamiento desde la Secretaria de Planeación para la elaboración, seguimiento, control y monitoreo de los planes de la Entidad.	Capacitación a los líderes de proceso para planes de acción y planeación estratégica.	Indicador de cumplimiento	1	28/02/2022	30/12/2022	Dirección	**Biannual**	100%	50%	PLATAFORMA DE REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE PLAN DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA DESDE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DASHBOARD				Cumple parcialmente al 30/06/2022	**30/06/2022**	**Desde la administración Municipal mensualmente se cuenta con el apoyo de planeación para el cumplimiento de indicadores del plan de desarrollo y el reporte de ellos con los productos y evidencias**
3	**Inversión en capacitación y personal idoneo para la implementación de forma coherente y suficiente la comprendida en el Modelo Integrada de Planeación y Gestión (MIPG)**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Carece de presupuesto y de talento humano para la adopción y capacitación para la implementacion de los Modelos Integrados de Planeación y Gestión (MIPG)	Falta de capacitación en los servidores públicos en Modelos Integrados de Planeación y Gestión	Solicitar acompaniamiento con planeación y Gestión Calidad de la Alcaldia de Caldas para el proceso de capacitación a todos los contratistas yo funcionarios que hacen parte de este ente	Capacitación a los líderes de proceso para planes de acción y planeación estratégica.	Indicador de proceso	100%	28/02/2022	30/12/2022	Dirección/Planeación	**Biannual**	30%	0%				NO SE HAN EMPEZADO CAPACITACIONES DESDE EL AREA DE PLANEACIÓN PARA LOS LIDERES DE LOS PROCESOS, SIN EMBARGO EL MAESTRO ES CAPACITADO CONSTANTEMENTE DADO A SU REPORTE EN EL DASHBOARD	No se han generado capacitaciones de MIPG dado que en el primer periodo del 2022 se encontraban haciendo los diagnosticos de la entidad.	**30/06/2022**	**Se genera capacitación por parte de la lider de MIPG en la plataforma de Función Pública e igual retroalimenta al Director de la entidad y la secretaria/tesorera e involucra a los lideres de los procesos**
4	**Se recomienda que el lider de proceso involucre en sus equipos de trabajo, en su identificación, analisis, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Carece de líderes del procesos y de grupos de valor para la identificación, analisis, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo de la entidad	Ausencia de grupos de Valor	Formar grupo de valor para la identificación, analisis, valoración, seguimiento y evaluacion de los riesgos de la Entidad	Creación de grupos de valor para seguimiento y evaluación de los riesgos de la entidad	Indicador de cumplimiento	1	28/02/2022	30/12/2022	Dirección	**Biannual**	50%	50%	DIAGNOSTICOS DE LA ENTIDAD CON LOS LÍDERES DE LOS PROCESOS	https://drive.google.com/drive/folders/1kJu6eEel_2hpFFCYkuKwdYXoJeVRrKy0cZo	Diagnostico de la entidad al 100% de cumplimiento		Cumple parcialmente al 30/06/2022	**30/06/2022**	**Los diagnosticos se llevaran a cabo, sin embargo desde control interno central se hicieron recomendaciones para la actualizacion de los mismos y mejoras. Queda pendiente para el mes de marzo dar por terminado estas mejoras.**
5	**Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 612 de 2018 " Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado"**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	No se cuenta con Plan de Acción y estrategicos de la Entidad y demás planes que hacen parte de las entidades del Estado.	Ausencia de Adopción MIPG/Mapa de Riesgos de la Entidad	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Cumplimiento del Decreto 612 de 2018	Indicador de proceso	100%	28/02/2022	30/06/2022	Dirección	**Biannual**	60%	75%	SE ENCUENTRA A LA FECHA PLANTEADOS 9 PLANES DE 12	https://drive.google.com/drive/folders/1JUbCIOu3Ba6Gv9DIvqBPD9EaPm9eBlr https://drive.google.com/drive/folders/1_-_VOy8rB2_7vEZ8Cwi1F_Pn3Ssyea?lf=d https://drive.google.com/drive/folders/1p1v9RTVdk_7qxoFKpzdBDnoDbzFdzCNm	Se encuentra en un porcentaje de ejecucion del 75% de los planes plantteados para Casa de la Cultura		Cumplimiento 25 %	**30/06/2022**	**Se adopta el mapa de reisgos de la entidad y MIPG, queda pendiente el desarrollo de los mismos. Va en un cumplimiento a la fecha del 60%**
6	**Se recomienda corregir las falencias desde el autodiagnostico de El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para generar cultura de la mejora continua**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Ausencia de autodiagnosticos de la Entidad.	Ausencia en Adopción de MIPG	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo	Indicador de cumplimiento	1	01/02/2022	11/03/2022	Dirección/Jurídica/Contratiwa MIPG-MECI	**Biannual**	100%	80%	DRIVE Y RESOLUCIONES FISICAS DE LA ENTIDAD	https://docs.google.com/document/d/1UTBkouzS-17xoAAAPOSL8LgbKuwWhW/edit?usp=sharing			Cumplimiento 100%	**11/03/2022**	**Cumple a cabalidad**
7	**Se recomienda tener en cuenta los resultados de la gestión institucional para llevar a cabo mejoras en los procesos y procedimientos de la entidad.**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Ausencia de indicadores de los procesos y procedimientos de la entidad y de la trazabilidad de estos para su mejora continua.	Ausencia de Adopción MIPG/Mapa de Riesgos de la Entidad	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo	Indicador de cumplimiento	1	01/04/2021	30/07/2022	Dirección/Jurídica/Contratiwa MIPG-MECI	**Biannual**	100%	90%	DRIVE	https://docs.google.com/document/d/1E2EDeLUYdkVfBCs4bYz1dGf0FJOmlnzJ4dkTrtqoFc4/edit?usp=sharing			Cumple parcialmente al 30/06/2022, queda pendiente la implementación de todo lo que contempla MIPG	**30/06/2022**	**Cumple a cabalidad**
8	**Se recomienda contar con un responsable para la medición de los indicadores utilizados para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad.**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Ausencia de personal idóneo para la medición y seguimiento de la gestión de la entidad.	Contratación	Delegar responsable para la medición de los indicadores para el seguimiento y evaluacion de la gestión de la entidad	Delegar un responsable para la medición de indicadores	Indicador de proceso	1	01/02/2022	30/06/2022	Contratista Responsable de la Medición de Indicadores	**Biannual**	100%	80%	SECOP	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8228816				**30/06/2022**	**Se esta creando todavia los indicadores de cada proceso de la entidad**
9	**Incluir la forma en que se le dara tratamiento a los riesgos (evitar, compartir, reducir y aceptar) dentro de la politica de administración de riesgos establecida por la alta dirección**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Ausencia de Politica de la administración de Riesgos.	Ausencia de Adopción MIPG/Mapa de Riesgos de la Entidad	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo	Indicador de proceso	1	01/02/2022	30/03/2022	Dirección/Jurídica/Contratiwa MIPG-MECI	**Biannual**	100%	60%	DRIVE Y RESOLUCIONES FISICAS DE LA ENTIDAD	https://docs.google.com/document/d/1E2EDeLUYdkVfBCs4bYz1dGf0FJOmlnzJ4dkTrtqoFc4/edit			Cumple parcialmente al 30/06/2022, queda pendiente la implementación de todo lo que contempla MIPG	**30/03/2022**	**Cumple a cabalidad**
10	**Estimar con una periodicidad los indicadores para hacer seguimiento y evaluacion de gestion de la entidad**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Ausencia de indicadores de los procesos y procedimientos de la entidad y de la trazabilidad de estos para su mejora continua.	Ausencia de Adopción MIPG/Mapa de Riesgos de la Entidad	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo	Indicador de cumplimiento	1	01/04/2021	30/06/2022	Dirección/Jurídica/Contratiwa MIPG-MECI	**Biannual**	100%	60%	DRIVE Y RESOLUCIONES FISICAS DE LA ENTIDAD	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1mzD4eniyawzVhAkNrfZBUNN99Qbcnyf2.			Cumple parcialmente al 30/06/2022, queda pendiente la implementación de todo lo que contempla MIPG y	**30/06/2022**	**Cumple a cabalidad**
11	**Establecer en la planta de personal de la entidad, los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Reforma Administrativa y presupuesto	Reforma administrativa	Reforma administrativa	Reforma implementada	Indicador de cumplimiento	1	01/01/2022	30/12/2023	Gerencia/Alcaldía Municipal	**Biannual**	60%	0%	RESOLUCIÓN DE REFORMA ADMINISTRATIVA	RESOLUCIÓN FISICA				**30/06/2022**	**Cumple parcialmente**
12	**Incluir presupuesto de la entidad recursos para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Reforma administrativa y presupuesto	Reforma administrativa y recursos propios y alternativos	Contar con una persona idonea para la administración y gestión documental	Contar con una persona idonea para la administración y gestión documental	Indicador de cumplimiento	1	01/01/2022	30/12/2023	Dirección	**Biannual**	40%	40%	SECOP	CONTRATACIÓN DE LA DEISY YURANY CANO RAVE			Cumple parcialmente al 30/06/2022, queda conservación de archivo y mejora física y estructural del espacio	**30/06/2022**	**SE VIENE HACIENDO EL PROCESO DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL, PENDIENTE LA PARTE FISICA POR FALTA DE PRESUPUESTO Y DE ESPACIO PARA EL ARCHIVO DOCUMENTAL**
13	**Divulgar oportunamente la actualización de los mapas de riesgos de la entidad**	Resultado Auditoria Interna	Administrativo	Desactualización del Mapa de Riesgos de la entidad	Ausencia de Adopción MIPG/Mapa de Riesgos de la Entidad	Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad	Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo	Indicador de cumplimiento	1	30/03/2022	11/03/2022	Dirección/Jurídica/Contratiwa MIPG-MECI	**Biannual**	100%	90%	DRIVE Y RESOLUCIONES FISICAS DE LA ENTIDAD	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1mzD4eniyawzVhAkNrfZBUNN99Qbcnyf2.			Cumple parcialmente al 30/06/2022, queda pendiente la implementación de todo lo que contempla MIPG	**11/03/2022**	**Cumple a cabalidad**

CRITERIOS: Decreto 1499 de 2017 " Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Unico del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el articulo 133 de la ley 1753 de 2015". Ley 1474 de 2011. " Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública". La ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.