



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Despacho del Gobernador

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

FORMATO DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE GESTION

Versión: 0

Vigencia: 09-2022

VIGENCIA: 2022

SEGUIMIENTO No.: 03

CUATRIMESTRE: Septiembre a diciembre

FECHA DE SEGUIMIENTO: 16 ENERO 2023

No.	PROCESO / SUBPROCESO	RIESGO	CONTROLES	ACCIONES	Fecha Monitoreo	Acciones Adelantadas	Efectividad de los Controles	Observaciones del Seguimiento
1	GESTION DOCUMENTAL	1 - Incumplimiento a la normatividad asociada a la Gestión documental que puede generar desorganización, pérdida de documentos y falta de control.	1. Control de Trazabilidad en el prestamo de los documentos (Inventarios Documentales, Registros de Prestamos, Guías de afuera, Control de retorno de documentos).	Visitas de inspeccion y control semestrales a los archivos de gestion	NO REALIZÓ MONITOREO	EL PROCESO NO REALIZÓ REPORTE DE ACCIONES REALIZADAS	No se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico ; por lo tanto, no es posible verificar la efectividad de los controles del riesgo en el tercer cuatrimestre comprendido entre Septiembre a Diciembre de 2022.	* Se eviencia que el Proceso desde el 18 de agosto de la vigencia 2022, no realizó monitoreo a los controles del riesgo. * El proceso presenta Incumplimiento de la Política de Gestion del Riesgo, en su numeral "9.1. Monitoreo Riesgo de Gestión..."
2	GESTION DOCUMENTAL	2 - Preservación inadecuada de la información digital.	1. En este momento el sistema saia y siifweb cuentan con herramientas para la recuperación de la información. Nota: Se esta adelantando proceso contractual con saia y con siifweb para la creación del expediente electrónico en este momento para los documentos generados en procesos contractuales y contables.	Gestion de la creacion de los expedientes electronicos y garantizar la preservacion del mismo dentro de lo establecido en las tablas de retencion documental.	19/12/2022	En saia versión 8 se creó el expediente electrónico.	Evidencias cuatrimestrales de los avances del desarrollo de la fase 1 del expediente electrónico, entregado por la Secretaria TIC y/o Gestión Documental.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
3	GESTION DE LA INFORMACIÓN (SALUD)	1 - Pérdida de disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información crítica	1. Se automatiza la copia de la NAS 180 a la NAS 172 diaria, mediante la instalación y configuración de Agente Veeam Backup For Windows v2.1.0 Build 423.	Gestionar la realizacion de capacitaciones sobre las politicas de operacion de los sistemas de informacion y la socializacion de las mismas cuando se crean o se modifican	19/12/2022	En saia versión 8 se creó el expediente electrónico.	Se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
4	GESTION DE LA INFORMACIÓN (SALUD)	2 - Inoperatividad de elementos de hardware en estaciones de trabajo.	1. Un plan de mantenimiento preventivo al hardware de las estaciones de trabajo	Gestionar la contratacion del personal tecnico idoneo, elaboracion del plan de mantenimiento preventivo y correctivo, ademas de la elaboracion del informe anual de obsolescencia con su respectiva	26/12/2022	Se cumple el cronograma de trabajo preventivo y se anexahojas de vida de equipos atendidos. Relación de atenciones por solicitud de atención.	Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
5	CONTRATACION	1 - Inadecuada modalidad de selección	1. Realizar Capacitaciones por parte de la Secretaria Juridica y/o control Interno y/o Secretaria Administrativa a los enlaces de contratación y/o personal relacionado con el tramite de contratación, minimo 1 al año, para lo cual se diligenciaran los debidos listados de asistente	Reducir el riesgo	19/12/2022	Se hizo la revisión de la totalidad de los contratos que seredicion el al dirección de contratos	La evidencia que respalda la acción planteada no se registra en documento controlado por la Gobernación de Risaralda.	Se evidencia la firma de la profesional especializada Dirección de contratación y de la responsable del proceso. La evidencia que respalda la acción planteada no se registra en documento controlado por la Gobernación de Risaralda
6	CONTRATACION	2 - Valor estimado del contrato insuficiente o sobreestimado	1. Revision por parte del Secretario de despacho responsable del proceso	Reducir el Riesgo	19/12/2022	Revision de analisis de precios, para qu estos consten encada proceso, bajo la responsabilidad de cada ordenador delgasto	La evidencia que respalda la acción planteada no se registra en documento controlado por la Gobernación de Risaralda.	Se evidencia la firma de la profesional especializada Dirección de contratación y de la responsable del proceso. La evidencia que respalda la acción planteada no se registra en documento controlado por la

7	SANIDAD AGROPECUARIA	1 - No inclusión de todas las actividades en el plan de acción del área de Sanidad Agropecuaria.	1. Plan de acción	Envío de oficio al Despacho de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, solicitando la inclusión de todas las actividades en el plan de acción del área de Sanidad Agropecuaria con el fin de no generar dificultades para el desarrollo de las actividades y programas del área, garantizando la disponibilidad de recursos, de las siguientes actividades en la planeación:	19/12/2022	1) Se definió y se contrató el personal técnico y de gestión necesario y suficiente para la correcta operación del CIDAR, lo que permitió que el laboratorio alcanzara las metas propuestas para el 2022. Se anexa acta de inicio Lider de Calidad. 2) Se incluyó el proyecto de organismo de inspección y se cumplió la contratación de 3 médicos veterinarios para el organismo de inspección autorizado, lo que permitió que este operara durante todo el 2022. También se realizó la contratación de todo el personal del laboratorio. 3) Se definió un presupuesto para compras del año 2022 a la fecha ya se tiene publicado en SECOP el proceso licitatorio. Soportes directamente en SECOP. 4) Se definió un presupuesto para la gestión de equipos de laño 2022, a la fecha ya se tiene publicado en SECOP el proceso licitatorio, fue adjudicado a la empresa SINGETEC quien ganó la licitación. Soportes directamente en SECOP. 5) Se definieron capacitaciones y asistencias de los médicos veterinarios para apoyar las buenas prácticas de los usuarios.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Firmado por un contratista del Centro Integral de Diagnóstico Agropecuario de Risaralda CIDAR y el responsable del proceso. No se evidencian el plan de acción que permita corroborar el monitoreo de los riesgos, las fotos adjunto evidencia pantallazos no permiten visualizar el total de las actividades planteadas en el periodo evaluado.
8	SANIDAD AGROPECUARIA	2 - Pérdida de reactivos y muestras que están bajo la custodia del laboratorio.	1. Verificación diaria del desempeño de las neveras y congeladores	Auditoria interna y externa al banco de sueros del CIDAR.	19/12/2022	Se aplican los controles definidos. La auditoría del banco de sueros que estaba definida para el último trimestre del 2022, como mecanismo de autocontrol. Se adjunta informe de auditoría. Se evidencia que se han realizado mes a mes los controles a los medios isotérmicos para garantizar que los equipos están suministrando las condiciones ideales para conservar las muestras y los reactivos se realizan con normalidad diariamente, se adjunta el seguimiento de diciembre a la fecha de la elaboración de este seguimiento (a 19 de diciembre de 2022).	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Firmado por un contratista del Centro Integral de Diagnóstico Agropecuario de Risaralda CIDAR y el responsable del proceso. No se evidencian en los informes de auditoría las firmas de los responsables o personas que intervienen en dicha actividad que permita corroborar el monitoreo de los riesgos, las fotos adjunto evidencia no se puede leer los seguimientos isotérmicos, se recomienda cuando sean documentos que lleven las firmas correspondientes y escaneados para su mayor claridad.
9	SANIDAD AGROPECUARIA	3 - Inadecuada e insuficiente recolección y disposición final de residuos peligrosos.	1. Disposición Final de Residuos Peligrosos (Biológicos y Químicos)		19/12/2022	Se mantiene el documento PGIR en el SAIA se mantiene también el manual de aplicación del PGIR. Se brindaron en el 2022 todas las capacitaciones correspondientes incluidas todas aquellas asociadas a la gestión de residuos peligrosos. Durante el año se realizaron todas las recolecciones programadas con EMDEPSA, todos los residuos peligrosos fueron evacuados del laboratorio oportunamente, estos residuos son llevados a incineración por la entidad legal certificada.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso.	

10	GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS (SALUD)	1 - Que se presenten dificultades en la elaboracion del PAC para garantizar el giro oportuno y con los valores requeridos para el aseguramiento a cada uno de los municipios del departamento.	1. Verificar que el giro a cada una de las DLS corresponda con la doceava exacta consultada en la matriz de cofinanciación dispuesta por el Ministerio	Llevar actualizada la herramienta de pagos diseñada por el grupo de aseguramiento de manera mensual.	27/12/2022	Aunque el riesgo ha cambiado en su descripción, si se hace seguimiento al formato de gestión diseñado por el profesional de aseguramiento donde mensualmente se realiza conciliación entre recaudo, pagos, legalización, apropiación, compromiso, reporte de fiscalización, reporte de ADRES, reporte de contabilidad, esto con el fin de poder determinar error en el giro, error en el reporte defiscalización, error en el registro del recaudo, error en el registro SSF, o en su legalización, valores recaudados, demás, compromiso	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
11	GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS (SALUD)	2 - No realizar correctamente los pagos por concepto de recobros, anticipos, urgencias y tutelas a los prestadores de servicios de salud y a las EPS del régimen subsidiado.	1. Radicar en SAIA las facturas emitidas por las entidades prestadoras de servicios para facilitar el seguimiento de la misma hasta la generación del pago.		22/12/2022	Por medio de la auditoria a las cuentas por prestación de servicios de salud se organiza la gestión de las cuentas por pagar o cobrar según el caso, se hace manejo y gestión de archivo a toda la documentación soporte, los programas de manejo y validación están en funcionamiento, las facturas ingresan por el aplicativo SAIA para una mejor organización de las mismas y un buen manejo de la información y se consolidan una plantilla en Excel las cuentas por pagar.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
12	GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS (SALUD)	3 - Incumplimiento en la oportunidad y calidad de los procesos sancionatorios de habilitación.	1. Implementar herramienta que permita realizar seguimiento a las diferentes etapas de los procesos administrativos sancionatorios y que genera alertas para el cumplimiento de las fechas según el procedimiento establecido.		20/12/2022	Cumplimiento proceso de gestión del área en cuanto a los procedimientos administrativos sancionatorios mediante la actualización de las bases de datos	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
13	GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS (SALUD)	4 - Insuficiente seguimiento y monitoreo a la prestación de los servicios autorizados para la población vinculada	1. Planeación de visitas de Inspección, Vigilancia y control a los diferentes componentes del sistema de salud en el departamento.		20/12/2022	Se realizan en total 1232 Asesorías y Asistencias Técnicas - AAT e Inspección, Vigilancia y Control - IVC a los componentes de la Prestación del servicio tanto de manera virtual como presencial	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	

14	SALUD PUBLICA (SALUD)	1 - No asignar adecuadamente los recursos de destinación específica a los programas y proyectos	1. Establecer el SAIA de incorporación de los recursos firmada por el director según su competencia, e incorporarla al presupuesto con fuente de financiación diferencial.		20/12/2022	Dar cumplimiento a los documentos SGP-62-2022 ySGP-65-2022 emitidas por el ministerio de Salud y ProtecciónSocial.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
15	SALUD PUBLICA (SALUD)	2 - No vigilar ni controlar los riesgos y daños para la Salud Publica del Departamento.	1. Existencia de un COVE (Comité de Vigilancia Epidemiologica) Departamental y algunos programas con el enfoque de riesgos. Censo priorizacion y programacion de sujetos.		27/12/2022	Fortalecer el diligenciamiento adecuado de las variables decódigo, categoría, nombre de sustancia en la fichaepidemiológica 356 y 365 esto con el fin de mejorar la calidaddel dato y monitoreo del uso de medicamentos.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
16	SALUD PUBLICA (SALUD)	3 - No realizar un debido proceso en aplicación de medida sanitaria de seguridad según la normatividad vigente y documentación establecido.	1. Documentacion de procedimientos, instructivos y formatos de tomas de medida sanitarias		20/12/2022	Para lo corrido de la vigencia 2021 se programó las visitas promedio del plan de IVC Y AAT, el cual se trabajó enconjunto con la dirección operativa de prestación deservicios, se revisaron procedimientos y se está en proceso de actualización bajo la normatividad vigente	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
17	SALUD PUBLICA (SALUD)	4 - No realizar el proceso sancionatorio conforme al procedimiento establecido en la normatividad vigente.	1. Aplicación de procedimiento de proceso administrativo sancionatorio para los programas de la mesa ambiental de Salud Pública		20/12/2022	En virtud de lo anterior se encuentran impulsando procesosdel año 2017 a la fecha	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	No se ven registros de los procesos sancionatorios del 2022
18	ATENCION AL CIUDADANO	1 - Inoportunidad y deficiencia en la atención a la ciudadanía.	1. Se tienen establecidos los siguientes canales de atención a la ciudadanía: Atención a Comunidades por parte del Señor Gobernador Encuentros Ciudadanos en diferentes Municipios y zonas del Departamento. Programas de Televisión y radiales. Medios electrónicos, página web, chat. Presencial por parte de todos los funcionarios. Telefónico (PBX y línea 018000)		20/12/2022	Se realiza atención a comunidad en el Despacho delGobernador. Se realiza atención a través del Programa "RisaraldaResponde" los días viernes, y maratón de 24 horas deatención a la comunidad para resolver temas de salud.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
19	ATENCION AL CIUDADANO	2 - Inadecuado tratamiento de las peticiones, quejas reclamos, denuncias y sugerencias.	1. Se cuenta con una herramienta tecnológica que permite realizar la gestión de las PQRDS, desde su recepción, hasta el envío de la respuesta correspondiente. También se tiene documntado y socializado un procedimiento: ATENCION DE PETICIONES,QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDE)	En coordinacion con la Direccion de Informatica y Sistemas se implementa la calificacion por parte de los ciudadanos de los tramites de PQR, el cual funcionara en linea. Asi mismo la mejora en las alertas.	20/12/2022	Se realizan reuniones con Cero K, y se realizan diferentes requerimientoscon el fin de revisar y ajustar el módulo de pqrcon el fin de lograr mejorar. También se ajustan documentoscomo requisito Procedimiento atención de PQRSD.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	

20	ATENCION AL CIUDADANO	3 - EDUCACIÓN: Inoportunidad y/o incumplimiento en los tiempos de respuesta a los requerimientos de la comunidad educativa.	1. Verificar a través del aplicativo SAIA, que las PQRS sean respondidas de manera oportuna y con calidad.	Reportes mensuales al Comité Directivo	19/12/2022	Se solicita al personal directivo de la SED a través de acta de comité directivo, recomendar a sus funcionarios y contratistas la revisión permanente del aplicativo SAIA para dar respuesta oportuna a las diferentes peticiones recibidas.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	Se evidencia el acta pero no las firmas de los interesados
21	EVALUACION INDEPENDIENTE	1 - Incumplimiento al programa de auditoria.	1. Se cuenta con un procedimiento de Auditoria Interna que da los elementos necesarios para tener en cuenta en la debida planeación y ejecución de las auditorias programadas.	Seguimiento del cargue del archivo de planeacion por parte de cada auditor en el aplicativo google drive, e informar a la Directora en caso de no evidenciar el archivo de acuerdo al programa de cada auditoria.	22/12/2022	En reuniones de Comité Técnico de Control Interno, realizadas en la primera semana de cada mes, se ha efectuado seguimiento del avance del programa de auditorias, y alcargue de los archivos de la ejecución de cada una de estas tanto en el drive como en el aplicativo Auditorias de JURIDICA, frente a lo planeado en el Programa de Auditoria establecido por la Oficina Asesora de Control Interno. Con corte diciembre de 2022 se han ejecutado un total de 24	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	
22	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	1 - Bienes No Asegurados	1. Verificación mensual de los comprobantes de entrada de bienes devolutivos, de las comprar realizadas por las diferentes dependencias de la Gobernación de Risaralda.		19/12/2022	Con la socialización de las Políticas, se logra que todos los funcionarios encargados de reportar los bienes que se deben asegurar tengan claro cual es el paso a seguir para el aseguramiento de los mismos	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	
23	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	2 - Falta de controles sobre los bienes que se encuentran en el almacén general del Departamento de Risaralda.	1. Se realiza la entrada de los bienes adquiridos por el Departamento de Risaralda al programa pct módulo almacén, verificando mediante factura las características las cuales se deben encontrar acorde al contrato de suministro.	Confrontación aleatoria de inventario mensual de bienes ubicados en el almacén general	19/12/2022	Realizar control sobre los bienes que ingresan y salen del almacén.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	Se evidencia la observación "Por inconvenientes de tipo administrativo firma solo la secretaria del despacho, para dar cumplimiento a las políticas de seguimiento a los riesgos, mientras se da solución por parte del operador de la plataforma SAIA, para lo cual se realiza solicitud a las TIC por la plataforma Gln"
24	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	3 - Incumplimiento en la realización de los mantenimientos preventivos para los vehículos livianos propiedad del Departamento de Risaralda.	1. Informes de interventoría realizados al contrato de mantenimiento preventivo y correctivo para los vehículos livianos propiedad de la Gobernación del Departamento de Risaralda.	Seguimiento y control de los mantenimientos preventivo y correctivos a los vehículos livianos propiedad del Departamento de Risaralda a través de la lista de chequeo.	20/12/2022	Mantener en buen funcionamiento los vehículos livianos propiedad del departamento, logrando que presten un buen servicio	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	
25	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	4 - Falta de oportunidad en la realización de los mantenimientos preventivos a los equipos electrogenos propiedad de la Gobernación de Risaralda. (Edificio Gobernación-CRUED-Laboratorio).	1. Revisión diaria a los niveles de aceites, agua, combustible y del estado de espera (encendido, apagado o en funcionamiento).	Seguimiento al funcionamiento de los equipos electrogenos a través de los formatos implementados para tal fin.	20/12/2022	Mantener en buen funcionamiento las plantas y equipos propiedad del departamento	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	

26	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	5 - Error en la verificación de las características técnicas de los bienes que se entregan en cesión o se dan de baja	1. Para la realización de bajas de inventario de bienes muebles, se solicita un concepto técnico a los funcionarios del área de mantenimiento de la Dirección de Recursos Físicos, y cuando se trata de equipos de cómputo este concepto lo emite la Dirección de Informática y Sistemas del Departamento de Risaralda.		20/12/2022	Identificar gran cantidad de bienes muebles que han perdido su vida útil y que deben ser dados de baja y con esto lograr la depuración de los inventarios existentes	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	Se evidencia en el reporte la siguiente Nota: "Por inconvenientes de tipo administrativo firma solo la secretaría del despacho, para dar cumplimiento a las políticas de seguimiento a los riesgos, mientras se da solución por parte del operador de la plataforma SAIA, para lo cual se realiza solicitud a las TIC por la plataforma Gipi.
27	GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	6 - Afectación incorrecta en las cuentas contables que agrupan los bienes muebles e inmuebles del Departamento de Risaralda por error en cálculos generados desde la Dirección de Bienes y Servicios Generales	1. Validación oportuna y correcta de la información que se entrega a la dirección contable del estado de los bienes muebles e inmuebles del Departamento de Risaralda.	Envío oportuno y eficaz de la información, cumpliendo con los criterios y la normativa expedida por la contaduría general de la nación	20/12/2022	Tener conciliadas las cuentas contables, entre la Dirección de Bienes y la Dirección de Contabilidad.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
28	COMUNICACION PUBLICA	1 - No informar sobre las gestiones que se están realizando desde la administración departamental.			19/12/2022	Se logró informar a la comunidad sobre todas las gestiones que han venido adelantando la gobernación de Risaralda a través de los avances informativos (Informativo ArribaRisaralda) de la emisora 100.2 "Tu Radio", así mismo, por medio de las redes sociales y en la página web, donde se evidencia con claridad las gestiones de las	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	Se evidencia la firma de un contratista y del responsable del proceso, la Política de Administración del Riesgo establece "iv. Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
29	GESTION DEL TALENTO HUMANO	1 - Inoportunidad en la afiliación al sistema de seguridad social, caja de compensación y fondo de cesantías.	1. Lista de chequeo para verificación de documentos requeridos al momento del ingreso.	Registrar afiliación del nuevo funcionario al Sistema de Seguridad Social y archivar en el expediente de la historia laboral.	15/12/2022	Tener afiliados a todos los funcionarios a la seguridad social integral.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el responsable del proceso
30	GESTION DEL TALENTO HUMANO	2 - Liquidación errada de las nominas de pensionados	1. -Revisión de cada una de las novedades ingresadas al software de nómina, vs desprendible de pago liquidado, a fin de profundizar sobre el valor efectivo a pagar.		13/12/2022	No se materializa el riesgo ya que se realiza una liquidación oportuna y confiable, como insumo para Tesorería, encargada del pago	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el responsable del proceso
31	GESTION DEL TALENTO HUMANO	3 - Inconsistencias presentadas en la autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social	1. El operador emite información acerca de posibles afiliaciones a fondos errados, las cuales son subsanadas de manera inmediata, a fin de que los aportes se registren en la entidad correspondiente.	Una vez emitida la alerta del operador, se procede con la corrección pertinente para evitar pagos en fondos errados.	13/12/2022	Mantener la Base de Datos de Nómina (Con respecto a la información de fondos de las personas), debidamente actualizada al realizar los cambios reportados en el cargue de Aportes a Seguridad Social.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el responsable del proceso

32	GESTION DEL TALENTO HUMANO	4 - Pasivo pensional mal estimado en PASIVOCOL (Herramienta del Miniserio del Hacienda)	1. Actualización de la información del Programa PASIVOCOL. (Programa de "Seguimiento y Actualización de los Cálculos Actuariales del Pasivo Pensional de las Entidades Territoriales)		19/12/2022	Se logró la preaprobación de la base de datos para calculoactuarial ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
33	GESTION DEL TALENTO HUMANO	6 - Detrimento patrimonial por no recuperación de mesadas pensionales dejadas de cobrar.	1. Una vez nos comunican el fallecimiento de un pensionado por parte de un familiar y/o sustitutos de pensión, se verifica si hay lugar al reintegro de mesadas.		20/12/2022	Durante el primer cuatrimestre se han logrado identificar el fallecimiento de 14 pensionados como resultados de consultas en el RUAF.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el responsable del proceso
34	GESTION DEL TALENTO HUMANO	7 - No ejercer una defensa técnica dentro los procesos judiciales iniciados en contra del departamento, asignados al área de pensiones.	1. Se hace seguimiento a través de cuadro de informe de procesos y los informes mensuales efectuados por los contratistas, así mismo se cuenta con base de datos actualizadas sobre los procesos judiciales activos de la dependencia.		19/12/2022	Se estima de manera adecuada y oportuna la provisión contable para el pago de sentencias.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
35	GESTION DEL TALENTO HUMANO	8 - Reconocimiento de Sustitución pensional, sin el lleno de los requisitos de ley.	1. Cuando existen dudas sobre el cumplimiento de requisitos, para acceder a la sustitución, se procede a efectuar una investigación administrativa, ordenada mediante resolución.		20/12/2022	Durante el periodo SEPTIEMBRE-DICIEMBRE de 2022 , se reconocieron dos sustituciones pensionales, sobre las cuales no existieron dudas sobre el cumplimiento de requisitos, razón por la cual no se realizaron visitas domiciliarias para comprobar el cumplimiento de requisitos..	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
36	GESTION DEL TALENTO HUMANO	9 - Liquidación Inadecuada de la Nomina del personal Activo de la administración central del Departamento de Risaralda (Salud, Deportes, Asamblea, Sena).	1. Revision de las novedades y demas factores asociados a la nomina		15/12/2022	En el periodo del seguimiento, no se presentaron reclamaciones por parte del personal de planta del Nivel Central de la Entidad Territorial, así mismo se informa que los pagos fueron realizados de manera oportuna a cada empleado, teniendo en cuenta los tiempos establecidos para el registro de novedades y el cierre de las mismas, sin tener errores en las liquidaciones de los esquemas que hacen parte de la planta de personal activo, reflejando así la realidad administrativa en cuanto a la liquidación y pago de la nómina por quincenas para el personal de planta del nivel central de la Entidad Territorial	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso

37	GESTION DEL TALENTO HUMANO	10 - Liquidación errada de las resoluciones para el pago del periodo de vacaciones, para el retiro parcial o definitivo de las cesantías parciales retroactivas o de los fondos privados.	1. Quincenalmente y después de liquidar la nómina, se verifica que lo relacionado y liquidado en las resoluciones, esté acorde con la liquidación realizada por el sistema en el software HUMANO WEB, además se realizan manualmente operaciones matemáticas para validar que los cálculos sean correctos.		15/12/2022	Reconocimiento y pago de liquidaciones y prestaciones sociales realizadas correcta y oportunamente, de acuerdo con la normatividad vigente	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
38	GESTION DEL TALENTO HUMANO	11 - Perdida o sustracción de las historias laborales.	1. Hoja de Control de las historias laborales que son concedidas en calidad de préstamo a otras dependencias.	Mantener actualizada y a disposición la hoja de control de préstamo de historias laborales.	14/12/2022	A través del formato "Registro préstamo de historias laborales", se ejerció el debido control sobre el préstamo de las historias laborales que se realiza del personal activo al servicio de la Administración Central del Departamento	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
39	GESTION DEL TALENTO HUMANO	12 - EDUCACIÓN: Inoportunidad en la Afiliación por parte de las diferentes EPS, del personal Administrativo de la planta de cargos de la Secretaría de Educación, pagado con recursos del SGP	1. 1. Confrontación con el asesor de cada entidad, a cerca de la veracidad de la afiliación a la EPS que pertenece. Ante la ausencia del asesor se tramita la afiliación directamente por esta Dependencia ante algunas EPS.	La Secretaría de Educación Deptal - Recursos Humanos revisa las afiliaciones de acuerdo a las certificaciones expedidas por cada EPS, corroborando la información al momento de la posesión o previamente.	20/12/2022	El total del personal administrativo vinculado en el cuatrimestre de septiembre a diciembre de 2022 se encuentra afiliado al sistema de seguridad social.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el responsable del proceso
40	GESTION DEL TALENTO HUMANO	13 - EDUCACIÓN: INCONSISTENCIA EN EL EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS SALARIALES	1. Revisión de certificados previo a la expedición confrontando con tablas salariales.	Se revisa información con los listados de sueldos.	16/12/2022	Se expedieron 268 certificados de salarios incluidos los del Fomag con folios que van de 1 a 24	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, profesional universitario, el director administrativo
41	GESTION DEL TALENTO HUMANO	14 - EDUCACIÓN: Liquidación de la nómina con recursos del SGP, con novedades erradas	1. Revisión de la pre-nómina. Este control se realiza de manera previa a la expedición de la nómina. Dicho control se realiza por parte de cada uno de los funcionarios que ingresan novedades, de acuerdo a las responsabilidades frente a las mismas en el Área de Recursos Humanos-	Revisar y verificar las novedades:	16/12/2022	El proceso no realizó reporte de acciones realizadas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2022.	No se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico; por lo tanto, no es posible verificar la efectividad de los controles del riesgo en los meses de octubre a Diciembre de 2022.	* Se evidencia que el Proceso, solo realizó monitoreo al control en el mes de septiembre de 2022. No realizó monitoreo a los controles del riesgo en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2022. * El proceso presenta Incumplimiento de la Política de Gestión del Riesgo, en su numeral "9.1. Monitoreo Riesgo de Gestión..."

42	GESTION DEL TALENTO HUMANO	15 - EDUCACIÓN: Pérdida, sustracción, hurto, daño de historias laborales, así como de los documentos, registros y/o soportes y demás información.	1. Radicar todos los préstamos de las historias laborales, identificando los respectivos responsables.	Establecer libro radicador para el control del préstamo de las historias laborales a los funcionarios que se encuentran autorizados en la Secretaría.	14/12/2022	El correcto diligenciamiento del formato permite tener controlen el préstamo de las historias laborales y la conservación de los documentos que las conforman, así como conservar el debido inventario	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, y el director administrativo
43	GESTION DEL TALENTO HUMANO	16 - EDUCACIÓN : Liquidación errada en el pago de las horas extras, dominicales, festivos, jornadas adicionales tanto del personal Docente, Directivo y Administrativo financiado con recursos SGP.	1. Verificación de las horas extras reportadas y firmadas VS la resolución de aprobación de horas extras	Verificar que las horas extras reportadas no superen lo aprobado en la Resolución (Docentes, Directivos y Administrativos)	16/12/2022	El 100% de las horas extras fueron efectivamente revisadas y controladas previamente al ingreso a nómina para el pago de acuerdo con los requisitos establecidos, se cancelaron un total de 109.904 horas extras entre docentes y administrativos	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, profesional universitario y el director administrativo
44	GESTION DEL TALENTO HUMANO	17 - Reporte incorrecto de novedades para la elaboración de la nómina de los pensionados.	1. Oficios sobre reporte de novedades para elaborar nómina de los jubilados del Fondo Territorial de Pensiones.		20/12/2022	Se realizaron los reportes de novedades de manera mensual aplicando los criterios del control.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario, el director administrativo y el secretario de Despacho
45	GESTION DEL TALENTO HUMANO	18 - EDUCACIÓN: No afiliación al sistema de Salud a los Directivos Docente y Docentes de los 12 municipios no certificados.	1. Informar a la Fiduprevisora los afiliados correspondientes al mes generado.	A través del Área de Recursos Humanos se hace entrega de las afiliaciones al Auxiliar Administrativo de Prestaciones, encargado de la verificación y envío correspondiente a la Fiduprevisora.	20/12/2022	El proceso se está haciendo directamente desde la oficina de Recursos Humanos de la Secretaría de Educación enviando los reportes de afiliaciones y novedades de los docentes directamente a la fiduprevisora.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el secretario de Despacho
46	GESTION DEL TALENTO HUMANO	19 - Liquidación errada de reconocimiento de trabajo suplementario del personal Activo de la administración central del Departamento de Risaralda (Vigilantes, oficiales y fiscalización nivel asistencial y técnico).	1. planillas de horas extras verificadas e ingresadas al sistema de nómina humano.		15/12/2022	Durante el periodo se realizó el reconocimiento y pago del trabajo suplementario al grupo de celadores y trabajadores oficiales, de acuerdo con las novedades enviadas por cada uno de los responsables y una vez verificada la información que reposa en la dirección	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el secretario de Despacho
47	GESTION DEL TALENTO HUMANO	20 - EDUCACION: Inconsistencias en la verificación y estudio de requisitos para ascenso o reubicación del ascenso en el escalafón docente.	1. Revisión legal de los actos administrativos en todo su contenido: tiempo, formación académica y normativa aplicable según el caso.	Recepcionar la documentación y verificar de acuerdo a la normativa vigente aplicable.	19/12/2022	Todas las solicitudes fueron atendidas favorablemente en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1278 de 2002. Los respectivos actos administrativos contaron con la revisión legal tanto de forma como de fondo con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia de ascensos y/o reubicaciones, ejerciendo de esta manera control sobre la revisión inicial que se hace para la proyección de los respectivos actos	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del contratista, director técnico y el secretario de Despacho

48	GESTION INFORMATICA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS	1 - Interrupción del servicio de red de datos.	1. 1. Realizar Backup de la configuración de los equipos activos de comunicación cada cuatrimestre. 2. Mantener el monitoreo de la tipología de la red Lan de la Administración central. 3. Basados en inventario de dispositivos de comunicaciones, verificar la vigencia tecnológica de los mismos.	1. Realizar backup de los equipos de red.	15/12/2022	Se dio cumplimiento al aplicar la herramienta de control involucrandos en el formato de control al centro de datos, centros de cableado y rack de comunicaciones de la Administración Central. Se Realizó backup a los equipos de red. Se mantiene el monitoreo de la red de datos. Se verifica el nivel de obsolescencia tecnológica de los equipos activos de red. Se aplica de forma efectiva la herramienta de control de acceso al centro de datos, centro de cableado y rack de comunicaciones de la administración central.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del profesional universitario y el director administrativo y el secretario de Despacho
49	GESTION INFORMATICA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS	2 - Inoperatividad de elementos de hardware y software en estaciones de trabajo y servidores de la Entidad.	1. Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo anual. Herramienta hoja de trabajo en excel donde se evidencia dependencia y avance en el tiempo, alimentada permanentemente por el técnico de mantenimiento del área y seguimiento mensual por parte del supervisor del mismo.	Actualización anual del estado de obsolescencia del inventario informático y socialización con los diferentes ordenadores del gasto	15/12/2022	Se realiza el debido informe del nivel de obsolescencia del inventario tecnológico e informático	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del contratista, el director técnico y el secretario de Despacho
50	GESTION INFORMATICA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS	3 - Pérdida de la Información digital contenida en los correos institucionales, servicios cloud, data center y demás información necesaria para continuar con los procesos y procedimientos de la administración departamental.	1. Realización de copias de seguridad, tanto en dispositivos locales como externos.	. Realizar el seguimiento y control de la ejecución del contrato de seguridad perimetral a partir del momento de su provisión, mediante el informe de actividades mensual del (los) contratista (s).	15/12/2022	Se cumple con las copias de seguridad programadas para el periodo.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del contratista, el director técnico y el secretario de Despacho
51	GESTION INFORMATICA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS	4 - Uso de software no licenciado en los equipos de cómputo propiedad de la Gobernación de Risaralda.	1. Utilización de un aplicativo de uso libre para controlar el inventario de software instalado en los equipos de cómputo de la administración departamental. Herramienta: OCS inventory para evidenciar el software instalado en todas las máquinas. Formato de CONTROL Y DESINSTALACIÓN DE SOFTWARE NO LICENCIADO EN LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO DE LA ENTIDAD.	Eliminación de software no licenciado, detectado a través de herramienta de administración.	15/12/2022	Se realiza seguimiento y diligenciamiento del formato de control y desinstalación de software no licenciado en los equipos de cómputo en el periodo evaluado. Se presentan avances en la implementación del directorio activo de la entidad	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del contratista, el director técnico y el secretario de Despacho
52	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	1 - No Revisar jurídicamente los actos administrativos Externos	1. Se realiza el reparto de los actos administrativos a través de un aplicativo en el Sistema de Administración Integral de Información (SAIA)	Una vez repartida la actividad se monitorea su cumplimiento en términos de oportunidad y pertinencia a través del sistema SAIA, el cual permite verificar su estado en tiempo real.	19/12/2022	Monitorear de forma permanente el cumplimiento de la revisión de los actos administrativos externos.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se observaron las evidencias que corresponden al periodo de diciembre. Apuntan a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se observaron las evidencias dirigidas por los dos señores	Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso

53	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	2 - No revisar jurídicamente los Actos Administrativos Internos	1. La herramienta SAIA permite monitorear el reparto en tiempo real. Adicionalmente, la Directora puede acceder a la gestión de cada abogado	Una vez repartida la actividad se monitorea su cumplimiento en términos de oportunidad y pertinencia a través del sistema SAIA, el cual permite verificar su estado en tiempo real.	19/12/2022	Monitorear de forma permanente el cumplimiento de la revisión de los actos administrativos internos	Se observaron las evidencias que corresponden al periodo de diciembre. Apuntan a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se observaron las evidencias direccionadas para las dos acciones planteadas, y corresponden a las fechas propuestas del cuatrimestre.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
54	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	3 - No revisar los procesos judiciales a cargo de la Dirección.	1. La herramienta InfoJudicial remite todos los Estados a la Directora de Asistencia Legal y a los apoderados. Adicionalmente, la Directora tiene la clave de acceso de cada apoderado	Se debe realizar un monitoreo permanente al aplicativo InfoJudicial y visitar al menos una vez a la semana los diferentes Despachos judiciales para garantizar que se tenga conocimiento del estado de los procesos judiciales en tiempo real.	19/12/2022	Tener información de la gestión judicial en tiempo real adscripción de los abogados de la Dirección y de la misma Dirección	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
55	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	4 - No emitir los actos administrativos con pertinencia, oportunidad y debidamente motivados	1. En la herramienta SAIA se hace el seguimiento a los términos de que dispone el abogado para emitir los actos administrativos y la revisión de la pertinencia de los mismos por parte de la Directora de Asistencia Legal.	Se hace seguimiento por medio de un correo electrónico que se genera automáticamente en el cual se notifica cinco (5) días antes del vencimiento de términos.	19/12/2022	Tener información de la gestión en cuanto a la proyección de los actos administrativos de segunda instancia en tiempo real a disposición de los abogados de la Dirección y de la Dirección misma.	No se puede determinar si el control fue efectivo, no se observa la evidencia.	No se reporto la evidencia que obedece al control para verificar el monitoreo del cuatrimestre. Realizado en el tiempo establecido por la política de gestión del riesgo del Departamento de Risaralda.
56	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	5 - No apelar y/o impugnar las decisiones judiciales oportunamente	1. Se cuenta con las herramientas InfoJudicial para hacer seguimiento a los términos para apelar e impugnar, y revisión por parte de la Directora de Asistencia Legal	Se presenta un informe de gestión mensual sobre el estado de los procesos por abogado y se presenta un informe semanal sobre las actividades más importantes en el Comité Técnico.	19/12/2022	Se logra una defensa judicial acorde a la Ley. En el cuatrimestre no se presentaron pronunciamientos judiciales que tuvieran la entidad que apelar o impugnar.	No se puede determinar si el control fue efectivo, no se observa la evidencia.	No se reporto la evidencia que obedece al control para verificar el monitoreo del cuatrimestre. Realizado en el tiempo establecido por la política de gestión del riesgo del Departamento de Risaralda.
57	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	6 - No emitir conceptos jurídicos con pertinencia, oportunidad y debidamente motivados	1. Se dispone de la herramienta SAIA para monitorear los términos en la emisión de conceptos y adicionalmente se estableció una alarma que notifica cinco (5) días antes del vencimiento de términos.	Se monitorea los conceptos jurídicos solicitados a través de la herramienta SAIA y en los informes mensuales por abogado.	19/12/2022	Con la proyección de los conceptos en términos de Ley y oportunidad, tanto la administración departamental como las municipales o entidades descentralizadas que los hayan solicitado, pudieron tomar decisiones con mayor certeza	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
58	GESTIÓN LEGAL Y DEFENSA JUDICIAL	7 - No valorar y calcular los procesos jurídicos a favor y en contra del Departamento de Risaralda por parte de los abogados que tienen la defensa jurídica del Departamento, puede afectar en forma incorrecta las	1. Se emitió un procedimiento por parte del Proceso de Gestión Contable denominado P- Para Reconocimiento Contable de Registro de los Procesos Judiciales a Cargo de la Entidad, el cual permitirá que la información judicial		19/12/2022	Las finanzas del Departamento en cuanto a contingencias judiciales tienen cercana la información relacionada con las mismas.	No se puede determinar si el control fue efectivo, no se observa la evidencia.	No se reporto la evidencia que obedece al control para verificar el monitoreo del cuatrimestre. Realizado en el tiempo establecido por la política de gestión del riesgo del Departamento de Risaralda.
59	GESTION FINANCIERA	1 - Inoportunidad en las conciliaciones de Deuda Pública	1. Revisión y comparación de los listados de pagos generados durante el periodo versus la ejecución presupuestal del cierre informes generados por el software de la deuda. De igual manera se revisan nuevamente las cuentas de cobro remitidas por la entidad Financiera.	Revisar y Conciliar las cuentas de cobro..	19/12/2022	Para el tercer cuatrimestre vigencia 2022, se continúa con la conciliación de la información financiera del Departamento, la cual se presentó y se continuará presentando a los entes de Control, Ministerio de Hacienda, entidades financieras y en la página Web de la entidad Territorial de manera oportuna. Nota: Está disponible en la Dirección Financiera, la totalidad de los archivos con la información que se envía a las entidades, con la funcionaria María del Pilar Castro.	Se observan las evidencias de los periodos de agosto, septiembre, octubre y noviembre para el tercer cuatrimestre del 2022, apuntan a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se observo la firma de Secretario(a) de DESPACHO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA, Todos los riesgos independiente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos.

60	GESTION FINANCIERA	2 - No pago de deuda: en fecha establecida y valor real para el banco	1. 1.Hacer revisión periódica a los vencimientos futuros y solicitar a las entidades financieras las respectivas cuentas de cobro con suficiente anticipación por vía (Email,telefonica,oficios por los representantes a cargo de ser necesario). 2.Posteriormente en caso de que la cuenta llegue, se revisa y se liquida,si hay diferencias frente a lo proyectado se realizan los ajustes continuando el proceso de pago, en caso de no llegar antes del vencimiento, la dirección Financiera procede a liquidar y pagar (si al hacer conciliaciones posteriores se detecta que se genero un faltante o sobrante, se procede a corregirlo, pidiendo al banco un reintegro a una cuenta que indique la Tesorería o a pagar el faltante (La secretaria de Hacienda les aclara que el Departamento no asumirá los intereses de mora) , una vez obtenida la explicación por escrito del banco de lo sucedido.	Seguimiento periodico que se hace a la planeacion y proyeccion del servicio a la deuda	19/12/2022	De manera periódica y sin falta para este segundo periodo de la vigencia 2022, se generaron conciliaciones y pagos oportunos de los compromisos adquiridos ante las entidades financieras, a pesar que en ocasiones tarden en llegar por parte de las Entidades las cuentas de cobro.	Se observan las evidencias de los periodos de agosto, septiembre, octubre y noviembre para el tercer cuatrimestre del 2022, apuntan a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se observo la firma Secretario(a) de Despacho Grado 10 DESPACHO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Todos los riesgos independiente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos.
61	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	1 - Retraso u omisión frente a la responsabilidad de brindar Asesoría y Asistencia Técnica a la Red Departamental de Laboratorios.	1. Realizar programación y seguimiento a las actividades de Asesoría y Asistencia Técnica individual y colectiva de manera anual.		20/12/2022	Se cumple con la programación que se tiene establecida, además de que los referentes de cada uno de los programas siempre están atentos a apoyar y prestar asesoría necesaria a la Red.	Las evidencias reportadas apuntan, a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
62	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	2 - Incumplimiento de las actividades de promoción de la donación, asesoría a red de sangre y seguimiento estadístico de hemocomponentes.	1. Realizar seguimiento mensual al informe estadístico de hemocomponentes.		19/12/2022	Se evidencia como la referente del programa continua el apoyo constante de las diferentes campañas y participa activamente en la elaboración de estrategias de donación desangre en el Departamento en compañía del Área de comunicaciones de la Secretaría de Salud en cabeza de Mauricio Ojeda. Los servicios transfusionales tienen establecida la realización del reporte mensual de unidades transfundidas durante los primeros 10 días del mes a través de la plataforma SIHEVI, lo que sirve para establecer la seguridad transfusional para la Red.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
63	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	3 - No realizar el procesamiento de las muestras recibidas para la vigilancia de la calidad de los resultados obtenidos por la red de laboratorios del departamento, vigilancia en salud pública, investigación y control sanitario.	1. Seguimiento al número de muestras que se reciben en el laboratorio frente a las muestras procesadas para cada uno de los programas de la unidad de atención al ambiente.		20/12/2022	Los formatos AAA-10 Informe anual cumplimiento de muestras de agua y AAA-11 Informe anual cumplimiento en muestras de alimentos presentan lo programado y lo recibido y causales de incumplimiento de programación. Los resultados son subidos a la plataforma EPININFO. Los tiempos de entrega son de 10 días, pero los que están por fuera del tiempo corresponden a pruebas de esterilidad que permiten ser entregados en 15 días. Entre el periodo 2022/09/01 a 2022/12/15 se procesaron 2306 muestras dentro de la Evaluación Externa del Desempeño en el Laboratorio de Salud Pública, emitiendo los resultados correspondientes. Se recibieron 157 muestras paradiagnóstico de diferentes que se debían remitir al Instituto Nacional de Salud o al Laboratorio de Biología Molecular de la	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.

64	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	4 - No procesar el 100% de muestras enviadas al área de atención a las personas en el Laboratorio de Salud Pública	1. Seguimiento a las muestras que se recepcionan en el laboratorio frente a las muestras procesadas para cada uno de los programas y las causas de no cumplimiento	Realizar seguimiento a las muestras que son recibidas en el laboratorio y las que son procesadas, registrar en la herramienta y notificar la causa del no cumplimiento. Seguir lineamientos del Procedimiento de Trabajo no conforme del laboratorio.	20/12/2022	Las muestras que se recepcionan en el Laboratorio cumplieron las condiciones analíticas para ser procesadas por los analistas, o para ser remitidas al Laboratorio de Biología Molecular de la UTP o al Instituto Nacional de Salud, realizando el respectivo seguimiento a los resultados emitidos. También se indica las acciones de mejora que se toman por los errores cometidos en el diligenciamiento de los formatos relacionados a los procedimientos de recepción / remisión de muestras, mediante el informe de trazabilidad presentado mes a mes por el Líder Técnico.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizados dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso.
65	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	5 - Incumplimiento al plan de acción para la implementación de la norma NTC 17025:2005 en el Laboratorio Departamental de Salud Pública	1. Seguimiento a cumplimiento de plan de acción		19/12/2022	Se realizó actualización por parte de la Líder de Calidad del Laboratorio de la Norma ISO/IEC 17025:2017 al 15 de diciembre de 2022 estableciendo un avance de porcentaje de cumplimiento del 89.82%. Esto permite evidenciar el estado de avance frente a la estandarización de los métodos	Las evidencias reportadas apuntan, a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento	Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso.
66	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	6 - Que se presenten dificultades para contar con los recursos necesarios para el buen funcionamiento del laboratorio en condiciones de acuerdo a la normatividad vigente.	1. Gestión oportuna del plan de compras de insumos, reactivos y equipos		19/12/2022	Se logró llevar a cabo el proceso de exclusividad de Aqualab por valor de \$ 189.649.280. Se entregaron los estudios demercedo y los documentos necesarios para los procesos de compras generales y mantenimientos generales (Plan metroológico) y de exclusividad de Abbott y Biomerieux y compra de equipos generales e informáticos. Se realizaron las diferentes solicitudes de inicio de los procesos. Debido a que los procesos de compras generales y mantenimiento se retrasaron debido a dificultades en la consecución de las diferentes cotizaciones para realizar el estudio de mercado y los tiempos de acuerdo a contratación estaban muy cortos, para estos procesos se solicitaron vigencias futuras las cuales fueron aprobadas de acuerdo a ordenanza 027 de noviembre de 2022.	Las evidencias reportadas apuntan, a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento	Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso.
67	PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1 - Falta de socialización e implementación de las políticas sectoriales.	1. Realizar el Seguimiento a la realización de los espacios de concertación de las políticas del sector agropecuario (CONSEA y CMDR).	Realizar el seguimiento a la operatividad de los espacios de concertación de las políticas del sector agropecuario, en la matriz implementada para esta actividad.	21/12/2022	Para el III Cuatrimestre (septiembre - diciembre) se han realizado dos reuniones del CONSEA ordinaria el 21 de septiembre y 29 de noviembre, para ello se ha realizado el seguimiento a la operatividad de los espacios de concertación de las políticas del sector agropecuario, se encuentra en proceso de consolidación la matriz de seguimiento a la asistencia al consea vigencia 2022. Se realizó seguimiento a la realización de los CMDR, y se ha realizado participación en los CMDR de manera presencial y/o virtual, de aquellos que se han llevado a cabo en el	Las evidencias reportadas apuntan, a las acciones planteadas, para el control del riesgo, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento	Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso.

68	PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	2 - Débil participación de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario en el Consejo Municipal de Desarrollo Rural - CMDR)	1. Realizar el Seguimiento a la realización y participación activa por parte de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario en los Consejos Municipales de Desarrollo Rural - CMDR.	Realizar el seguimiento a la realización de los Consejos Municipales de Desarrollo Rural - CMDR con participación activa de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, en la matriz implementada para esta actividad.	21/12/2022	Se realiza de manera permanente seguimiento de los diferentes espacios de concertación de las políticas del sector agropecuario, como el CONSEA y se realiza la participación activa en los diferentes CMDR por parte de un delegado de la Secretaría, esto ha permitido tomar las acciones y decisiones necesarias para el fortalecimiento del sector y se lleva a cabo el seguimiento a los diferentes compromisos adquiridos por parte de la Secretaría, así como la participación efectiva de los actores de los municipios en los diferentes procesos de formulación de planes, programas y proyectos que impactan directamente el sector agropecuario.	la evidencia respalda la información reportada para el cuatrienio, Se participo activamente en los diferentes CMDR de manera presencial que se han llevado a cabo en el periodo correspondiente a septiembre - diciembre de 2022 y se viene realizando una matriz de registro de las fechas en que se han realizado los CMDR realizados, el monitoreo y evaluación realizados por el proceso están dentro del periodo planteado y establecido en la política de Gestión del Riesgo del Departamento	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
69	PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3 - La no actualización de los sistemas de información del sector agropecuario (evaluaciones agropecuarias municipales, costos de producción, marcos de lista, sistemas de información georeferenciado - SIG, etc).	1. Se ejecuta el control mediante el seguimiento periodico al plan de acción, donde se encuentra esta acción establecida como una meta del subprograma 13.1 "Fortalecimiento de los encadenamientos productivos, desarrollo de la agroindustria con sostenibilidad ambiental para la permanencia en el Campo" - Meta: "Estructurar un sistema de	Realizar el seguimiento periodico al plan de acción, verificando el avance en el cumplimiento de la meta propuesta del subprograma 23.3 "Actualización de tres (3) sistemas de información y mejoramiento de la capacidad tecnico-operativa de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario".	21/12/2022	Para la vigencia 2022, se encuentra en ejecución el contrato No. 1842 del 05 de septiembre del 2022 - SECOP IICO1.PCCNTR.3981722, con la EPSEA UNISAR cuyo objetivo es "PRESTACION DE SERVICIOS DE EXTENSION RURALAGROPECUARIA PARA LA ACTUALIZACION DEL SISTEMADE INFORMACION DEL SECTOR AGROPECUARIO ANIVEL MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL".	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma del auxiliar administrativo, el director administrativo y el secretario de Despacho
70	DESARROLLO TURISTICO	1 - Deficiente promoción y difusión de los programas del subproceso Desarrollo turístico	1. Aplicación, Verificación y seguimiento al plan de medios o comunicaciones establecido por la entidad desde la oficina asesora de comunicaciones para la promoción y difusión de los programas y proyectos de turismo en el Departamento	Difundir en la emisora de la Gobernación la información de los programas que se adelantan por la Dirección de turismo para conocimiento de los empresarios del sector, y la comunidad.	no hay fecha	no hay monitoreo y revisión en la plataforma SAIA	No se puede evidenciar ningún soporte ya que en la SAIA no hay ningún monitoreo y revisión	
71	DESARROLLO EMPRESARIAL Y COMPETITIVIDAD	1 - Promoción y difusión deficiente de los programas, proyectos y acciones que lleva a cabo la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad	1. Continuar enviado a la Dirección de comunicaciones las actividades que oferta la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad, con el fin de que se difunda a través de los diferentes medios de comunicación.	Enviar semanalmente a la Dirección de Comunicaciones de la Gobernación de Risaralda, la relación de las actividades, programas y acciones que va a realizar las Direcciones responsables de su proceso.	30/12/2022	Como logro se resalta que a través del equipo de comunicaciones contratado para la secretaría se adelantaron el desarrollo de numerosas piezas publicitarias, comunicaciones de prensa y en redes que permitieron la difusión oportuna de las convocatorias y resultados de los programas y proyectos de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.	
72	GESTIÓN DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA	1 - Dependencia de recursos económicos de tabaco, iva celular, impuesto a licores.	1. Porcentaje de ejecución de programas y ejecución de recursos.	Realizar el seguimiento del primer bimestre del año 2020 de los planes del acción de la dirección de deportes y cargar a la plataforma SIIF WEB, modulo seguimiento a los Planes de Acción	no hay fecha	no hay monitoreo y revisión en la plataforma SAIA	No se puede evidenciar ningún soporte ya que en la SAIA no hay ningún monitoreo y revisión	
73	RECAUDO Y PAGOS	1 - Cancelar cuentas bancarias sin el llenado de los requisitos previos	1. Revisión previa por la Dirección de Contabilidad, de los movimientos de la cuenta bancaria. Revisión de Tesorería al reporte enviado por Contabilidad para hacer los registros previos a la cancelación de la cuenta		29/12/2022	En el último trimestre del año, no se cancelaron cuentas corrientes o de ahorro. Solo se cancelaron cuatro inversiones temporales (cdt).	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento	

74	RECAUDO Y PAGOS	2 - Aperturar cuentas bancarias para manejo de recursos de Convenios sin lleno de requisitos	1. En La solicitud de apertura de la cuenta deben describir las condiciones o adjuntar el convenio, si ya fue formalizado.		29/12/2022	En el cuarto trimestre de la vigencia se aperturaron : Docuentas de Ahorro , Una cuenta Corriente y Dos inversionestemporales.Las cuentas de ahorro, se aperturaron para el cumplimiento de convenios con el Banco Agrario, para financiación de proyectos de emprendimiento.La cuenta corriente para suscripción de convenio con Inviás, asolicitud de la Secretaría de Infraestructura.	Para el segundo cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
75	RECAUDO Y PAGOS	3 - Demora en el tiempo de pago de obligaciones a terceros.	1. Separación de labor de radicación y aprobación de solicitudes de pago Uso de libros radicadores en las actividades de Radicación, aprobación, causación y pago de solicitudes radicadas.	1. Acatamiento al derecho de turno, con excepción de los compromisos de Ley que debe cumplir el Departamento (Deuda Publica, Servicios Públicos, transferencias de Ley, Nomia y contribuciones asociadas a la nomina).	29/12/2022	En el periodo de octubre a diciembre 15 de 2022, se registraron en el software financiero 4.818 ordenes de pago, de las cuales se tramitaron en su totalidad 4.707; se anularon 87 y sin aplicación de pago 23.El porcentaje de solicitudes de pago giradas es de 97,72%, resultado es sobresaliente, dado el volumen de operaciones que se registra.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
76	RECAUDO Y PAGOS	4 - Responder extemporáneamente las PQRS que ingresan a la oficina de Cobro Coactivo.	1. Seguimiento al reparto de PQRS que hace la Funcionara de Planta para conocer el estado de los procesos y tomar las medidas necesarias para su efectiva respuesta.	Hacer analisis mensual alcuadro de excel de las PQRS sobre el estado de respuesta, con el fin de evitar respuestas extemporaneas.	19/12/2022	Seguimiento adecuado al reparto de PQRS para conocer el estado de los procesos y tomar las medidas necesarias para su efectiva respuesta, este proceso contribuye a la toma de decisiones.	Para el segundo cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
77	RECAUDO Y PAGOS	5 - No Notificar el Mandamiento de pago	1. Seguimiento al cronograma y cumplimiento de fechas para realizar el cargue de la información	Solicitud de la informacion a reportar a CADA UNO DE LOS CONTRATISTAS DE Manera mensual	19/12/2022	Se ejerce el control sobre los expedientes que reposan en físico en la Oficina de Cobro Coactivo; donde se conoce la etapa en la que se encuentra cada proceso y lo cual permite ejercer acciones como la investigación de bienes con un herramienta adicional de la superintendencia de notariado y registro (VUR), y las acciones tendientes para la recuperación de esta cartera que es de difícil cobro	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
78	PRESUPUESTO	1 - Que se genere un deficit presupuestal en la vigencia	1. Seguimiento Trimestral a la Ejecución de Ingresos y Gastos.	En Comité directivo de Hacienda presentar y revisar con los integrantes el comportamiento del ingreso y del Gasto de la Vigencia actual de manera trimestral.	14/12/2022	Para este corte de la presente vigencia 2022, se continúa con el monitoreo a las Ejecuciones del gasto programado de acuerdo a la disponibilidad del recurso financiero, de igual manera se realiza seguimiento al Informe mensual. linkhttps://www.risaralda.gov.co/documentos/1226/presupuesto/	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se sugiere que para futuros monitores cargar las evidencias solo de los meses del periodo evaluado y no de periodos pasados.

79	PRESUPUESTO	2 - No acatar las normas o principios en la aprobación y/o modificación del presupuesto de las Empresas Sociales del Estado - ESES y Empresas Industriales y Comerciales del Estado - EICES .	1. Seguimiento Presupuestal cada tres meses	Emitir cuando sea necesario Acta de Asesoría a las ESES y EICES.	22/12/2022	Se continúa emitiendo las Actas de asesoría, actas de CODFIS y Resoluciones donde se aprueban las modificaciones a los presupuestos de las Empresas. "Cualquier inquietud, consultarla con Andres AlbertoChica (Presupuesto)	No fue posible validar la efectividad de los controles, toda vez que las actas anexas a este seguimiento corresponden a los meses de enero, febrero y marzo	se evidencia firma de lider y responsable del proceso.
80	PRESUPUESTO	3 - Constituir Reservas Excepcionales sin tener una justificación técnica.	1. Seguimiento a la ejecución de las reservas	Seguimiento a la ejecución a las reservas constituidas.	22/12/2022	Con respecto a lo ejecutado en la presente vigencia, el comportamiento de las reservas tienen un porcentaje de ejecución acorde al periodo en que va la vigencia.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
81	PRESUPUESTO	4 - Presentar Modificaciones al presupuesto sin el cumplimiento de la normatividad legal vigente.	1. Verificación de los soportes enviados (que los actos administrativos que propicien la adición de nuevos recursos al presupuesto estén legalizados y vigentes, que las justificaciones por parte de las secretarías que solicitan modificaciones al presupuesto estén firmadas por el secretario o director responsable, entren otros)	Obtener el Concepto técnico y Jurídico favorable para presentar las modificaciones presupuestales al Ente político (Asamblea Departamental o Al Sr Gobernador)	14/12/2022	Obtener el Concepto técnico y Jurídico favorable, para presentar las modificaciones presupuestales al ente político yasea (Asamblea Departamental o Al Sr Gobernador), estocumpliendo con la normatividad vigente. Dichos documentos pueden ser verificados en la página web de la Gobernación.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
82	PRESUPUESTO	5 - No expedir CDP en una de las Plataformas relacionados con el Sistema General de Regalías como los son : SPGR_ NACION y SIIF WEB del Dpto.	1. Conciliar los valores de los CDPS entre las plataformas SPGR_ NACION Y EN EL SIIF WEB .	Verificar que cada ejecución estén acorde con los valores de cada de los cdp expedidos.	19/12/2022	Para este tercer seguimiento de vigencia 2022, se continúa con la generación de la ejecución de los Informes de Regalías, los cuales cumplen con la normatividad vigente.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
83	PRESUPUESTO	6 - No expedir Registros en una de las Plataformas relacionados con el Sistema General de Regalías como los son : SPGR_ NACION y SIIF WEB del Dpto.	1. Conciliar los valores de los REGISTROS entre las plataformas SPGR_ NACION Y EN EL SIIF WEB .	Verificar que cada ejecución estén acorde con los valores de cada uno de los REGISTROS expedidos.	19/12/2022	Para este tercer corte de vigencia 2022 ,se continúa con la verificación de la ejecución de los informes de regalías, que estos cumplan con la normatividad que la rige	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
84	GESTION CONTABLE	1 - No realizar causación contable de las cuentas del Sector Central de acuerdo a las normas contables y tributarias vigentes, así como tampoco realizar conciliación bancaria de las cuentas del Sector Central.	1. La causación de los recursos del Sector Central tienen identificados claramente los responsables dentro de la estructura de la Dirección de Contabilidad así como también la conciliación bancaria de las cuentas bancarias que conforman dicho sector, lo cual garantiza una disminución considerable en la falta de observancia de la norma para la materialización del riesgo.	Causación contable de la totalidad de ordenes de pago radicadas en la Tesorería Departamental durante los meses de Abril a diciembre del 2020.	28/12/2022	Todas las cuentas durante el trimestre de Julio a Septiembre de 2020 fueron causadas en la Dirección de Contabilidad. Se realizó la conciliación de las cuentas bancarias del nivel central. Se calculó y causó los costos de desmantelamiento. Se calculó y causó la provisión de procesos en contra de la entidad. Se calculó el costo amortizado de la deuda pública. Se concilió y contabilizó los rendimientos y el capital de fondeo de Julio a Septiembre de 2020	PNó se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico ; por lo tanto, no es posible verificar la efectividad de los controles del riesgo en el tercer cuatrimestre comprendido entre Septiembre a Diciembre de 2022.	no hay evidencias del año 2022

85	GESTION CONTABLE	2 - Inoportunidad en la entrega y publicación de la información contable.	1. Validación de la información contable del Departamento en el validador del CHIP local de la Contaduría General de la Nación.	Realizar los registros Contables de manera oportuna, bajo los lineamientos de Contaduría General de la Nación.	22/12/2022	Se valida y envía la información Financiera del Departamento consolidada con las Instituciones Educativas, Asamblea y Contraloría del Departamento de manera satisfactoria, correspondiente al tercer trimestre 2022 y se elaboraron y publicaron los Estados Financieros de los meses de julio a octubre 2022 de acuerdo a las normas establecidas por la CGN para tal fin	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	no se evidencian acciones para el último trimestre del 2022
86	GESTION CONTABLE	3 - No realizar causación contable de las cuentas con recursos del SGR de acuerdo a las normas contables y tributarias vigentes, así como tampoco realizar conciliación bancaria de las cuentas del SGR.	1. Se centralizó la causación de las cuentas del SGR en una sola persona de planta, lo cual garantiza una disminución considerable en la falta de observancia de la norma para la materialización del riesgo, así como también se centralizó la conciliación de las cuentas bancarias del SGR.	Realizar la causación de las cuentas de regalías en el sistema financiero del Departamento, proceso que será realizado a través de un funcionario de planta, así como la conciliación bancaria de las cuentas bancarias del SGR.	22/12/2022	Causación total de órdenes de pago que contemplan el tercer trimestre del 2022.	NSe evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional	
87	GESTION CONTABLE	4 - INADECUADA ELABORACION DE LAS REVELACIONES.	1. VERIFICAR QUE DENTRO DE LAS REVELACIONES DEL DEPARTAMENTO ESTEN EXPLICADOS LOS MOVIMIENTOS QUE TIENEN IMPACTO DE LAS CIFRAS CONTENIDAS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS.	REALIZAR LA VERIFICACION DE LAS REVELACIONES CORROBORANDO LOS DATOS CONTRA EL BALANCE DE PRUEBA, DONDE SE PODRÁ IDENTIFICAR QUE LAS PARTIDAS MÁS REPRESENTATIVAS DEL BALANCE QUEDARON INCLUIDAS EN LAS REVELACIONES DE CADA VIGENCIA.	22/12/2022	Las revelaciones de los Estados Financieros con corte 31 de diciembre de 2021, fueron elaboradas de acuerdo al instructivo denominado revelaciones, donde se informaron los aspectos más importantes del Estado de la Situación Financiera del Departamento entre las que encontramos: Criterios de materialidad Tasas de descuento aplicadas Proceso de depuración contable Efectivo y equivalente al efectivo Inversiones en administración de liquidez Inversiones en asociadas Inversiones en entidades en liquidación Inventarios Propiedad, planta y equipo Bienes inmuebles Bienes de uso público Cuentas por cobrar Avances y anticipos entregados Intangibles Préstamos por pagar Cuentas por pagar recaudos a favor de terceros Beneficios a empleados Provisiones Entre otros.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	
88	GESTION CONTABLE	5 - No realizar causación contable de las cuentas con recursos del SGP de acuerdo a las normas contables y tributarias vigentes, así como tampoco realizar conciliación bancaria de las cuentas del SGP.	1. La causación de los recursos del SGP (Agua Potable, Educación y Salud) tienen identificados claramente los responsables dentro de la estructura de la Dirección de Contabilidad así como también la conciliación bancaria de las cuentas bancarias que conforman cada sector, lo cual garantiza una	Realizar la causación de las cuentas del SGP en el sistema financiero del Departamento, proceso que será realizado a través de un funcionario de planta, así como la conciliación bancaria de las cuentas bancarias del SGP.	no hay fecha	No esta cargada en el aplicativo SAIA el monitoreo y revisión, entonces no es posible observar las evidencias		
89	GESTIÓN DE INGRESOS Y FISCALIZACIÓN	1 - Incorrecta inspección técnica a las especies rentísticas	1. Capacitación, acompañamiento y asesoría a los funcionarios y contratistas involucrados en el proceso de inspección técnica a las especies rentísticas.	Capacitaciones a los funcionarios y contratistas (Esto cada vez que sea requerido por cambios en normatividad y por ingreso de personal nuevo)	21/12/2022	Para este corte se tiene en cuenta las especificaciones de grupo conformado por tres o más integrantes de la Dirección de Fiscalización, se va acompañado como mínimo de un funcionario con experiencia de la misma dirección.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializada y del responsable del proceso	

90	GESTIÓN DE INGRESOS Y FISCALIZACIÓN	3 - Declaraciones presentadas con inexactitud y extemporaneidad por el distribuidor mayorista.	1. Validar la declaración de las mayoristas, que corresponda a la información de las guías de transporte de las compras reportadas por las minoristas.	Realizar auditoria a las declaraciones y a los distribuidores mayoristas	21/12/2022	para este tercer corte se tenían programadas 6 auditorias y se lograron realizar 6, producto del cruce de información y de las visitas presenciales en los distribuidores minorista	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
91	DOCUMENTOS DE USO GENERAL (GESTION DE L MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL)	1 - Incumplimiento del plan de accion	1. Seguimiento mensual a traves de comité tecnico a la ejecucion del plan de accion y generar los informes a las partes interesadas en los términos establecidos.		20/12/2022	Cada trimestre se ejecuta el seguimiento al Plan de Acción por parte de la Secretaría de la Mujer, Familia y Desarrollo Social para la Secretaría de Planeación Departamental en la plataforma que se utiliza para la misma finalidad y se cargan las evidencias concerniente a las actividades realizadas para cumplir con la labor.	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
92	ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA (GESTION DEL DESSARROLLO AGROPECUARIO)	1 - No contar con el personal profesional y técnico para atender los requerimientos de AAT del sector agropecuario en el Departamento	1. Realizar una reunión anual con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA, con el fin de evaluar la prestación del servicio de AAT complementaria a la Municipal. Verificación de cumplimiento de los alcances contractuales del personal profesional y técnico contratado para la prestación del servicio de AAT, en los informes mensuales.	Realizar una reunion anual con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA, con el fin de evaluar la prestacion del servicio de AAT complementaria a la Municipal.	18/12/2022	Con la creación del un chat institucional "Sensores Umatas" con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA, se continua realizando el seguimiento y evaluación a la prestación del servicio de Extensión Agropecuaria complementaria a la Municipal, así como de las demás acciones que se vienen liderando desde la Secretariade Desarrollo Agropecuario. Se llevo a cabo una reunión virtual con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA. Revisión de los informes mensuales para la verificación de cumplimiento de los alcances contractuales del personal profesional y técnico contratado para la prestación del servicio de Extensión Agropecuaria	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso

93	ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA (GESTION DEL DESSARROLLO AGROPECUARIO)	2 - No cumplimiento del objetivo del subproceso de Asesoría y Asistencia Técnica ni los compromisos adquiridos con los municipios materia de sesorias y Asistencias Técnicas (AAT).	1. Realizar una reunión anual con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA, con el fin de hacer seguimiento y evaluación a la prestación del servicio de AAT complementaria a la Municipal, en cumplimiento con el objetivo y los compromisos establecidos con los mismos. Verificación de cumplimiento de los alcances contractuales del personal profesional y técnico contratado para la prestación del servicio de AAT, en los informes mensuales.	1. Programar una reunion anual con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA.	21/12/2022	Participación activa en los CMDR para el periodo comprendido en los meses de septiembre - diciembre de 2022, en los municipios de de La Celia, Belen de Umbria, Mistrato, Pueblo Rico, La Virginia, Guatica, Santuario, Balboa, Quinchia y Marsella. Para esta vigencia se realizó una reunión con los Secretarios de Desarrollo Rural y Directores de Umata de los municipios, el día 21 de noviembre con el fin de evaluar la prestación de los servicios de AAT y seguimiento a los proyectos de inversión que se vienen desarrollados desde la Secretaría de Desarrollo Agropecuario; de igual forma se continúa con el grupo de WhatsApp con los Secretarios de Desarrollo Rural o de Agricultura y/o Directores de UMATA, para realizar la socialización y seguimiento a los proyectos y acciones realizado desde la Secretaría y frente a la prestación del servicio de asistencia técnica que se presta a los beneficiarios de los procesos y proyectos ejecutados por esta dependencia se nos encontramos en proceso de recolección de	Se evidenciaron Acciones de monitoreo en el modulo Riesgos del SAIA v2 Historico. Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento. Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso	
94	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS (SALUD)	1 - Incumplimiento al Plan de AAT e IVC en materia presupuestal, financiera y contable de acuerdo con la normativa vigente.	1. Se programan actividades para la Asesoría y Asistencia Técnica (AAT) e Inspección Vigilancia y Control (IVC) de acuerdo con las Circulares expedidas por la Secretaría de Salud y la normativa del Ministerio de Salud y Protección Social.	Se realiza revisión de la programación inicial para AAT e IVC para la actual vigencia, se efectúan modificaciones de acuerdo con la demanda de atención de los usuarios y asistencia a los actores del sector salud.	23/12/2022	Actas y asistencia al CODFIS en las evaluaciones de los Acuerdos de modificaciones presupuestales a las Empresas Sociales del Estado ESES	Se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso.
95	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS (SALUD)	2 - Sobrestimación y/o subestimación de la proyección de las rentas del Fondo Departamental de Salud con cargo a los cuales se asumen los compromisos a través de la vigencia.	1. 1. Seguimiento periódico al comportamiento del recaudo e informar oportunamente a los responsables de la certificación de las rentas. 2. Sustitución de fuentes en caso de incumplimiento con las metas de recaudo programadas para cumplir con los compromisos asumidos.	Reducir el riesgo en la sobrestimación y/o subestimación de la proyección de las rentas.	23/12/2022	Modificaciones presupuestales conforme a las necesidades de las dependencias	Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso

96	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS (SALUD)	3 - No realizar seguimiento oportuno a las ejecuciones presupuestales de rentas y gastos del Fondo Departamental de Salud.	1. 1. Seguimiento periódico a las ejecuciones presupuestales a través de la validación y conciliación del ingreso vs el gasto.	Construir y socializar oportunamente el informe ejecutivo de seguimiento a las ejecuciones presupuestales de rentas y gastos del Fondo Departamental de Salud.	23/12/2022	Los informes enviados se hacen con una periodicidad mensual para la toma de decisiones oportunas.	Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
97	ATENCION A POBLACIONES	1 - Dejar de atender a la población objetivo.	1. Difusión de la normatividad vigente sobre el tema étnico tanto de orden nacional como territorial.	Revisar permanentemente las solicitudes recibidas a través del aplicativo saia específicamente PQRS.	NO REALIZÓ MONITOREO	EL PROCESO NO REALIZÓ REPORTE DE ACCIONES REALIZADAS	No se evidenciaron Acciones de monitoreo en el módulo Riesgos del SAIA v2 Histórico; por lo tanto, no es posible verificar la efectividad de los controles del riesgo en el tercer cuatrimestre comprendido entre Septiembre a Diciembre de 2022.	* Se evidencia que el Proceso desde septiembre de la vigencia 2022, no realizó monitoreo a los controles del riesgo. * El proceso presenta Incumplimiento de la Política de Gestión del Riesgo, en su numeral "9.1. Monitoreo Riesgo de Gestión..."
98	DERECHOS HUMANOS	1 - Incumplimiento de la normatividad.	1. Realizar seguimiento a respuestas requeridas vía SAIA a los entes de control que son los que solicitan la información a cerca de la intervención que realizamos, así como PQR realizadas por los usuarios.	respuesta oportuna a las entidades y usuarios que lo solicitan.	13/12/2022	Sub proceso funcionando acorde con la normatividad vigente y cumpliendo con los objetivos misionales. Mejora en la imagen institucional ante la ciudadanía	Las evidencias no apuntan a las acciones planteadas para el control de riesgo. Monitoreo y evaluación realizada dentro del periodo establecido	Se evidencian firmas del profesional especializado y el Secretario del Despacho
99	DERECHOS HUMANOS	2 - Ser negligente en la atención de acciones de prevención primaria.	1. Responder vía SAIA dentro de los tiempos establecidos por normatividad las solicitudes de la población priorizada.	Comunicación permanente con líderes sociales y defensores de DD.HH	15/12/2022	Seguridad jurídica para la Entidad, organización en el manejo de la información, buena reputación de la gestión de la Secretaría de Gobierno, cumplimiento de las metas del plan de Desarrollo y de la normatividad aplicable a los Derechos Humanos	Las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se evidencia la firma de la Profesional Especializado y del responsable del proceso
100	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA	1 - Variación en la asignación de recursos para el desarrollo del Plan Integral de Seguridad y Convivencia.	1. Matriz formato excel de seguimiento financiero y de implementación de los proyectos plasmados en el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana.	Cumplir con el control y seguimiento del plan integral de seguridad, realizando un ponderado del proyecto presentado y la apropiación presupuestal cada seis meses	14/12/2022	Se realizaron 2 comités de orden públicos, se realizó un reajuste a los recursos, manejo adecuado de los recursos por las variaciones de precios. Consejos de Seguridad 4 en el cuatrimestre se realizó seguimiento a los compromisos, y planeo plan navidad 2022	Se creó un sistema de seguimiento trimestral a la implementación de proyectos de seguridad (matriz) y el informe evaluación e implementación del plan integral de seguridad explica de manera textual y estadística los resultados de lo ocurrido en un periodo de tiempo tanto cuantitativo como cualitativo para la evaluación.	
101	GESTION MUNICIPAL	1 - No dejar capacidad instalada en los municipios para prestar una adecuada asesoría y asistencia técnica.	1. Verificación de la encuesta de necesidades de capacitación aplicada a las administraciones municipales, con el fin de revisar la pertinencia de los temas ofertados.	Realizar el análisis de las encuestas de necesidades de asesoría y asistencia técnica solicitada por los municipios, con el fin de priorizar la contratación de la Dirección.	19/12/2022	En la vigencia 2022 Secretaría de Planeación y Ambiente prestó asesoría y asistencia técnica en diferentes temáticas a los municipios del Departamento. En el mes de enero se comenzó a realizar la evaluación de la asesoría y asistencia técnica prestada, con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los funcionarios municipales que recibieron la asesoría.	Se logran validar 10 de las 39 evidencias aportadas entre Constancias de Asesoría y Asistencia Técnica y Registros de Asistencia en los municipios, dado que los otros documentos se encuentran completamente ilegibles para constatar fechas y contenidos de los mismos.	

102	SERVICIO DE PASAPORTES	1 - No se pueda realizar el Agendamiento de conformidad con el Procedimiento Fallas tecnológicas generales en los equipos	1. Se tiene la administración del aplicativo del Agendamiento por parte del Director de Pasaportes, él es quien habilita el agendamiento cada semana.		15/12/2022	Se determinó la implementación de un software para mejorar el agendamiento de citas, además se incrementó el número de funcionarios. Por otra parte se capacitó al personal de pasaportes en temas relacionados con la normatividad vigente (Resolución 6888 del 2021, ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia) y requisitos fundamentales y básicos para la expedición de pasaportes	Se ha incrementado el número de funcionarios, la capacidad instalada y la cantidad de módulos, para mejorar la atención al usuario, incrementando la credibilidad y la disminución de intermediarios.	Dando cumplimiento a la Política de Gestión del Riesgo en el numeral 9.1 indica:...es importante indicar que las evidencias que se carguen en este seguimiento deben ser correspondiente a la periodicidad de los controles, es decir, por ejemplo: si un control es de frecuencia mensual, cuando realice el seguimiento cuatrimestral debo subir la evidencia correspondiente al control mensual, es decir cuatro evidencias y así respectivamente. Adicionalmente no se evidencian acciones formuladas que permitan respaldar los controles.
103	SERVICIO DE PASAPORTES	2 - No prestar un adecuado servicio. afecta las finanzas del departamento	Cumplir con la política de operación donde se establece la entrega del pasaporte de dos a tres días hábiles siguientes a su solicitud. Informar a los usuarios cuales son los documentos requeridos y el procedimiento para el trámite de expedición de pasaportes a través de diferentes medios; sitio web, cartelera, avisos, emisora de la gobernación.		15/12/2022	Se ha presentado mejora en el servicio, disminuyendo el tiempo de entrega (3días) y la reducción de reposición de pasaportes	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	No se evidencian acciones formuladas que permitan respaldar los controles.
104	SERVICIO DE PASAPORTES	3 - Inadecuada Administración de los pasaportes	1. Se realiza diariamente un inventario de los pasaportes para verificar el saldo real en existencia; adicional a esto cada viernes en la última hora de la jornada se realiza un inventario y se realiza la comparación con el SITAC, para identificar que pasaporte presenta inconsistencia y resolverla.	Solo la funcionaria encargada de entrega y el director de la oficina tienen acceso a la caja donde reposan los pasaportes.	19/12/2022	De acuerdo a las mejoras que se han hecho a la fecha no se han presentado pérdida de pasaportes. Satisfacción del cliente en la reducción del tiempo de entrega de los pasaportes	Con la evidencia aportada no es posible verificar la efectividad del control.	Dando cumplimiento a la Política de Gestión del Riesgo en el numeral 9.1 indica:...es importante indicar que las evidencias que se carguen en este seguimiento deben ser correspondiente a la periodicidad de los controles, es decir, por ejemplo: si un control es de frecuencia mensual, cuando realice el seguimiento cuatrimestral debo subir la evidencia correspondiente al control mensual, es decir cuatro evidencias y así respectivamente. Adicionalmente no se evidencian acciones formuladas que permitan respaldar los controles.
105	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL EDUCACION	1 - Baja cobertura institucional para ejercer la Inspección y Vigilancia en los Establecimientos Educativos	1. Plan Operativo de Inspección y Vigilancia (Existe un bajo número de funcionarios Supervisores que ejecuten labores de Inspección y Vigilancia en los Establecimientos Educativos, no obstante se viene ejecutando la función)	Definir anualmente temas y responsables a incluir en el plan operativo de Inspección y Vigilancia algunos profesionales que ejercerían actividades de control.	20/12/2022	Plan Operativo Anual de Inspección y Vigilancia de los establecimientos educativos formulado para la vigencia 2022, elaborado conforme a los lineamientos del MEN. Aunque no se cuenta con la suficiente capacidad instalada (talento Humano) para realizar el proceso de inspección y vigilancia, desde la SED se despliegan las acciones pertinentes para dar cumplimiento a las funciones que en esta materia se deben realizar.	Con la evidencia aportada no es posible verificar la efectividad del control, toda vez que las trece (13) Matrices de Formulación y seguimiento del POAIV solo se encuentran formuladas, más no se encuentran diligenciados los campos de "RESULTADOS DE LAS ACTUACIONES REALIZADAS - informe de ejecución- donde se puedan corroborar los resultados obtenidos de la ejecución de las actividades propuestas.	

106	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	1 - Incumplimiento en la Generación de Respuestas Oportunas a las Solicitudes recibidas por parte de los Usuarios.	1. El Secretario envía la información por SAIA a la Dirección Técnica para que se programen las visitas. Dependiendo de la naturaleza de la solicitud o el tipo de obra, se determina que profesional hace la visita. La secretaria ejecutiva se designa para hacer seguimiento a los derechos de petición y PORS.	Envío por correo electrónico de informe individual de la visita técnica al Secretario, Director técnico y secretaria ejecutiva para su valoración, seguimiento y respuesta de fondo por parte del Secretario de Despacho y el Director.	20/12/2022	Se reporta que desde el mes de junio del presente año entro en funcionamiento SAIA V8 para la radicación de la correspondencia de la Entidad, se realizaron varias solicitudes (2982- 3452) para que se generara el reporte de los oficios asignados a la Secretaría de Infraestructura incluyendo los PORS.	Con la evidencia aportada no es posible verificar la efectividad del control, toda vez que solo anexan soportes del mes de mayo y el cuatrimestre a realizar el seguimiento es: mayo, junio, julio y agosto.	No se evidencian acciones formuladas que permitan respaldar los controles.
107	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	2 - Perdida de Documentación Pertenciente a los Expedientes llevados en la Secretaría de Infraestructura	1. -Mantener al personal capacitado en el manejo del archivo. - Diligenciamiento del formato "Control de Ingreso de documentos al Archivo Central". -Se diligencia el formato Registro préstamo de documentos (contratos). -Se diligencia lista de chequeo de la entrega de documentos de los contratos.	-Establecer el siguiente procedimiento y que se aplique permanentemente para efectos de realizar el préstamo de documentación: cuando sea solicitada un documento o la totalidad de la carpeta de un contrato, se haga mediante el envío del requerimiento via correo electrónico al enlace de contratación, en dicha comunicación se debiera relacionar la información del archivo solicitado y la manera en la cual se requiere (copia impresa o digitalizada).	16/12/2022	Se atendieron solicitudes de documentación, tanto para los procesos internos, como para los requerimientos de otras dependencias, haciendo el debido registro y seguimiento de los préstamos de archivos. Cabe mencionar que han sido atendidos todos los requerimientos documentales de los entes de control, velando por el debido reintegro de las carpetas solicitadas en las auditorías de cumplimiento a contratación	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se anexaron algunas evidencias que no corresponden al seguimiento de este tercer cuatrimestre. Algunos formatos "Registro préstamo de documentos" no fueron completamente diligenciados.
108	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	3 - Ocurrencia de siniestro, asociados al suelo o factores climáticos en las vías del Dpto.	1. -Programar la maquinaria atendiendo las vías solicitadas por la comunidad. - Destinar recursos necesarios para el mantenimiento de las vías y la ejecución de obras de drenaje y protección, y programas de señalización. - Llevar hojas de vida actualizadas de las vías intervenidas	De acuerdo a las solicitudes efectuadas por la comunidad, se programa la maquinaria de acuerdo a instrucción del Secretario de Despacho, para realizar los mantenimientos viales requeridos encaminados a la meta fijada en el plan de acción.	15/12/2022	Se realiza seguimiento a la realización de actividades de mantenimiento en las vías del departamento, las cuales se adelantan en aras de mantener condiciones de transitabilidad adecuadas y seguras.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se anexaron unos formatos que no corresponden al seguimiento de este tercer cuatrimestre. Por tanto no es posible determinar claramente que vías han sido intervenidas
109	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	4 - Inexistencia de Especificaciones Técnicas Adecuadas y que por esta Causa se Generen Análisis de Precios Errados	1. -Contar con la base de datos de las especificaciones técnicas como insumo para la elaboración de presupuestos, esta se encuentra en la carpeta compartida de la Secretaría. -Llevar a cabo la revisión de los análisis de precios unitarios antes de elaborar los presupuestos. -Realizar comparación de precios con otras entidades cuando sea necesario. -Para proyectos muy específicos se elaboran nuevas especificaciones técnicas y precios unitarios.	Subir al drive una carpeta con las especificaciones técnicas e incluirlas en los estudios previos de cada proceso de contratación. - Para procesos de contratación de estudios y diseños se debe exigir al consultor la entrega de los ítems incluidos en el presupuesto de acuerdo a las especificaciones técnicas	15/12/2022	Se realiza el seguimiento al Riesgo, mediante la verificación de la Actualización y Publicación de la Base de Datos de Análisis de Precios Unitarios de la Gobernación de Risaralda	Se verifican los Análisis de Precios de Referencia para la elaboración de Presupuestos correspondientes a los procesos adelantados por parte de la Secretaría de Infraestructura, corroborando que estos correspondan a las condiciones de mercado actuales.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
110	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	5 - Inexistencia o Insuficiencia de Diseños y/o Permisos para la Ejecución de Obras de Infraestructura.	1. -Contratación de personal idóneo al momento de realizar los estudios, diseños y/o permisos requeridos y la interventoría a los mismos, para de este modo proporcionar un producto de calidad (Estudios, diseños y/o permisos para ejecutar una obra). -Que la existencia de estudios y diseños sea requisito previo para dar inicio al proceso precontractual de las obras.	Para la contratación de Estudios y Diseños, validar la idoneidad del contratista, mediante revisión de las certificaciones que acredite. Para el desarrollo de una obra, verificar que los estudios y diseños disponibles cumplan los requisitos exigidos en la "lista de chequeo de estudios previos para contratación de obras de infraestructura física y vial"	15/12/2022	mediante el contrato No 1734 de 2021 se elaboraron estudios y diseños para la adecuación de los escenarios deportivos de Tenis de Campo, Tiro con Arco y Coliseo Mayor en el Municipio de Pereira. Con la ejecución de este contrato se generaron los estudios y diseños necesarios para llevar a cabo los procesos licitatorios de las obras de adecuación de los escenarios deportivos. Como evidencia se adjunta la documentación del proceso contractual en mención, el cual fue ejecutado durante las vigencias 2021 y 2022.	Las evidencias subidas hacen parte parcial de los controles defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que "Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos", dentro de las evidencias compartidas no se evidencio la Interventoría y la existencia de estudios y diseños

111	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	6 - Inadecuada administración de los suministros para la maquinaria y/o vehículos a cargo de la Secretaría de Infraestructura	1. Se tiene hoja de vida de la maquinaria. - Se realiza contrato de suministro de repuestos con mano de obra para su reparación. - Se seleccionan los repuestos obsoletos para dar de baja.	Contratar un Ingeniero Mecánico con idoneidad, que se encargue de hacer el diagnóstico y seguimiento al estado y reparaciones de la maquinaria. Tener la hoja de vida de la maquinaria actualizada y así poder programar los mantenimientos requeridos oportunamente.	16/12/2022	Se desarrollan actividades de mantenimiento a la maquinaria, así como de la destinación de los insumos Se realiza el control del estado de la maquinaria, se realizan los mantenimientos y se documentan las actividades realizadas, así como los insumos empleados	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
112	GESTION DE LA COBERTURA EDUCATIVA	1 - incumplimiento en las etapas del proceso de matrícula	1. Verificar que se cumplan las etapas de la matrícula, según el cronograma establecido en la Resolución anual que expide la Secretaría de Educación, en la cual se define el proceso de matrícula para la vigencia en todos los niveles educativos.	Expedir la Resolución anual de matrícula, la cual define cada una de las etapas, cronograma y responsables. Remitir y/o socializar la Resolución a los Directivos Docentes (Rectores y Directores Rurales). Realizar asistencia técnica virtual y/o presencial, a los Rectores y Administrativos de las Instituciones Educativas. Realizar auditorías de matrícula que permitan verificar el cumplimiento de las etapas. (selección de forma aleatoria y 1 institución por municipio cada año), confrontando con el SIMAT el anexo 6A de cada municipio. Se Expide y socializa la Resolución 913 del 28 de Abril de 2022 que Establece el Proceso de Gestión de la Cobertura Educativa para el año escolar 2023, definiendo las etapas del Proceso de Matrícula 2022 - 2023.	20/12/2022	Expedir la Resolución anual de matrícula, la cual define cada una de las etapas, cronograma y responsables. Remitir y/o socializar la Resolución a los Directivos Docentes (Rectores y Directores Rurales). Realizar asistencia técnica virtual y/o presencial, a los Rectores y Administrativos de las Instituciones Educativas. Realizar auditorías de matrícula que permitan verificar el cumplimiento de las etapas. (selección de forma aleatoria y 1 institución por municipio cada año), confrontando con el SIMAT el anexo 6A de cada municipio. Se Expide y socializa la Resolución 913 del 28 de Abril de 2022 que Establece el Proceso de Gestión de la Cobertura Educativa para el año escolar 2023, definiendo las etapas del Proceso de Matrícula 2022 - 2023.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defido por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda tener en cuenta que las evidencias que se suban deben dar cumplimiento a los controles definidos y las acciones para poder medir el indicador
113	GESTION DE LA COBERTURA EDUCATIVA	2 - Deficiente calidad de la información registrada en el aplicativo SIMAT.	1. A través del Aplicativo SIMAT, se hace revisión periódica de la información de matrícula, por establecimiento. Aunque es responsabilidad igualmente de los Rectores.	Realizar seguimiento a los registros de matrícula por Establecimiento Educativo y generar reportes para correcciones por parte de los Establecimientos Educativos. Orientaciones por parte de la Dirección de Cobertura, para el mejoramiento de la calidad de la información que reportan los Establecimientos Educativos. Realizar auditorías a los Establecimientos Educativos en lo relacionado con el proceso de matrícula e identificación de alumnos.	20/12/2022	Se realiza Asesoría y Asistencia Técnica a las Instituciones Educativas en relación a la Auditoría realizada por el MEN, relacionada con la calidad de la Información del SIMAT Se trabaja conjuntamente con el ICBF para mejorar el registro de la caracterización de los alumnos del Sistema de Responsabilidad Penal de Adolescentes - SRPA. Se comparte información relevante de Análisis de Matrícula con el nivel Directivo de la Secretaría de Educación (Informes Gerenciales).	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
114	GESTION DE LA COBERTURA EDUCATIVA	3 - Desactualización de la información de matrícula de población indígena en el aplicativo SIMAT.	1. Realizar auditoria de matricula semestral a las Instituciones Indígenas. (Institución Educativa Indígena Purembará ,Rio Mistrató del municipio de Mistrató, Colegio Etnoeducativo Embera- Chami, municipio de Pueblo Rico- Centros Educativos Warrara Dee del municipio de Marsella y Dachi Dada Kera del municipio de Pueblo Rico y Suratena de Marsella)	Remitir listado de alumnos matriculados en las Instituciones Educativas con población indígena. Realizar verificación de asistencia de alumnos en sitio en las IE y centros educativos Indígenas. Reporte de inconsistencias al Nivel Directivo de la Secretaría de Educación Departamental, para la toma de decisiones.	20/12/2022	Se realiza el Plan de Auditoria y el Cronograma priorizando las Instituciones Educativas con mayor población con identificación NES: Número establecido por la Secretaría.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defido por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
115	GESTION DE CALIDAD - DESARROLLO ADMINISTRATIVO	1 - Documentacion No controlada	1. Se tiene un sistema de administración integral de información (SAIA), con el cual se cumplen dos objetivos, el primero asociado a la automatización de la creación, modificación o eliminación de documentos y el segundo objetivo asociado a la publicación de la información del SIGyC a todas las partes interesadas.	2- Realizar verificación aleatoria para validar el funcionamiento correcto de la herramienta en todas las etapas del proceso.	19/12/2022	Realizar verificación aleatoria para validar el funcionamiento correcto de la herramienta en todas las etapas del proceso. Se vienen realizando las actualizaciones de la documentación conforme al procedimiento establecido y se realiza control desde la coordinación para la validación de los cambios.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	

116	GESTION DE CALIDAD - DESARROLLO ADMINISTRATIVO	2 - No se administran adecuadamente los riesgos.	1. Se realiza revision periódica a los mapas de riesgos por parte de los líderes de proceso y con el acompañamiento del lider del proceso evaluacion independiente.	Realizar seguimiento continuo a las recomendaciones realizadas para fortalecer la gestion del riesgo, con el fin de garantizar la mejora continua frente a los mismos.	19/12/2022	Se acatan las recomendaciones. Se suscribio plan de mejora por proceso 994. Se encuentra pendiente la suscripción de un nuevo plan de mejora producto del informe de auditoría a la gestión del riesgo realizada por control interno durante el segundo semestre de 2022. Se realiza informe por parte de la 2da línea de defensa. Se anexa soporte	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
117	GESTION DE CALIDAD - DESARROLLO ADMINISTRATIVO	3 - No realizar revisión gerencial al Sistema de Gestión, en marco del cumplimiento de los requisitos aplicables para la adecuada toma de decisiones en pro del mejoramiento continuo del sistema.	1. Incluir en la herramienta del cronograma, la elaboración de la revisión gerencial, a fin de validar su planeación y ejecución.	Incluir la actividad de revision gerencial, en el cronograma anual de trabajo del Sistema de Gestion, verificando el cumplimiento del procedimiento establecido de revision por la direccion.	19/12/2022	Incluir la actividad de revisión gerencial, en el cronograma anual de trabajo del Sistema de Gestión, verificando el cumplimiento del procedimiento establecido de revisión por la dirección.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
118	GESTION DE CALIDAD - DESARROLLO ADMINISTRATIVO	4 - Acciones de mejora estructuradas inadecuadamente.	1. Se cuenta con aplicativo para la gestión, seguimiento y control de los planes de mejoramiento, el cual cumple con los requisitos de norma.	Mantener adecuadamente el aplicativo de planes de mejoramiento, con el fin de facilitar la gestion de los hallazgos y el cumplimiento de las acciones de mejora.	19/12/2022	Mantener adecuadamente el aplicativo de planes de mejoramiento, con el fin de facilitar la gestión de los hallazgos y el cumplimiento de las acciones de mejora. Se cuenta con aplicativo de planes de mejoramiento. Se encuentra en proceso de transición del aplicativo de v.2 a v.9. .Se realizo informe desde la coordinación de calidad, frente al estado actual de los planes de mejoramiento con cada	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
119	GESTION DE CALIDAD - DESARROLLO ADMINISTRATIVO	5 - No se logre un nivel adecuado de avance frente al plan de acción de MIPG.	1. Contratacion de profesional para acompañar proceso de transición. Implementación de institucionalidad.	Socializacion de MIPG e importancia de cumplir plan de accion.	19/12/2022	Socialización de mipg e importancia de cumplir plan de acción. La asesora que acompaña el proceso en la coordinación del sistema de gestión, realiza las actividades de acuerdo con lo planificado, para dar cumplimiento a los lineamientos de MIPG	Para el tercer segundo cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
120	GESTION DEL DESARROLLO CULTURAL	1 - Interrupción de los programas y proyectos del sub proceso Gestión de Desarrollo Cultural.	1. Implementar y desarrollar por parte de los funcionarios de la Dirección de Cultura y Artes los diferentes programas y proyectos del sector Cultural, a través de una política publica como base del Desarrollo cultural departamental	Elaborar la politica publica del sector cultural para la administracion departamental.	NO REALIZÓ MONITOREO	la elaboración del: Documento técnico de soporte del proceso de la formulación de la política publica de cultura para el departamento de Risaralda periodo 2022	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defido por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	El documento de politica publica esta en construccion no se evidencia implementacion o desarrollo de programas o proyectos
121	GESTION DE PAZ, POSCONFLICTO Y GRUPOS VULNERABLES	1 - Incumplimiento en los requerimientos de los componentes nutricionales de la minuta patrón, según el grupo poblacional.	Seguimiento al cumplimiento de la minuta patrón en los puntos de atención y al operador Realizar valoracion y seguimiento nutricional (medidas antropometricas (talla y peso) en las modalidades de atención que sean asignadas -	Realizacion de visitas de Seguimiento al cumplimiento de la minuta patron en los puntos de atencion y al operador. Realizar minimo 2 medidas antropometricas de seguimiento (talla y peso)	15/12/2022	Verificar y establecer los registros de trazabilidad de los alimentos suministrados por los operadores. Validar y verificar el cumplimiento de requerimientos normativos y la calidad e inocuidad de los alimentos suministrados. Tener control de todos los alimentos que se entregan en las diferentes modalidades de atención soportado con los registros de trazabilidad de las diferentes entregas que realizan los operadores así: Modalidad de Alimento Preparado Caliente 111 seguimientos Modalidad Canasta Alimentaria Mercado Social 70 verificaciones.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defido por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda revisar las aacciones planteadas para dar cumplimiento al control

122	GESTION DE PAZ, POSCONFLICTO Y GRUPOS VULNERABLES	2 - Que el punto de atención no cumpla con uno de los ITEMS del Formato SAN - Visita Técnica Puntos De Atención Complementación Nutricional	1. Visitar los puntos de atención para verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos.	Realizar visitas a los puntos de atención para verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en Formato SAN - Visita Técnica Puntos De Atención Complementación Nutricional.	15/12/2022	Se realizaron 5 visitas de seguimientos a los operadores Alimentos Frescos del Campo y Nutriambiental, para verificar el cumplimiento de los requerimientos mínimos establecidos para la operación de las diferentes modalidades de atención conforme se establece en las obligaciones contractuales. Se establecieron 2 planes de mejora para el operador Consorcio el Cóndor por hallazgo encontradas en las bodegas de almacenamiento. Se realizaron 12 reportes de hallazgos los cuales fueron consignados en un plan de mejora para el operador Alimentos Frescos del Campo Frescampo. Por presencia de alimentos no conformes encontrados en los diferentes puntos de atención	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	se recomienda subir la evidencias que corresponde al riesgo par aevitar reprocesos a la hora de validar
123	GESTION DE PAZ, POSCONFLICTO Y GRUPOS VULNERABLES	3 - Que el operador no cumpla con la normatividad y decretos.	1. Visitas de verificación a los operadores para determinar el cumplimiento de la normatividad.	Revisar los planes de mejoramiento al operador cuando se detecten deficiencias o incumplimiento de la normatividad aplicada	15/12/2022	Se realizaron 7 visitas de seguimiento a los operadores que actualmente ejecuta las modalidades de atención: Alimento Preparado Caliente, Canasta Alimentaria Mercado Social, Complementación Nutricional tipo Refrigerio (coladas). Durante el periodo la Secretaría de Mujer, Familia y Desarrollo Social, adelanto proceso contractual para la siguiente modalidad de atención. 1. Modalidad de Complementación Nutricional tipo Refrigerio para preparar en casa dirigida a población a partir de 1 año de edad.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	se recomienda subir la evidencias que corresponde al riesgo par aevitar reprocesos a la hora de validar
124	GESTION DE PAZ, POSCONFLICTO Y GRUPOS VULNERABLES	4 - Que las huertas caseras no produzcan por una mala calidad del insumo o una deficiente asistencia técnica.	Realizar visitas de seguimiento y control a las huertas con el fin de verificar el buen empleo de los insumos y la implementación de buenas prácticas agrícolas. Garantizar que los espacios que van a ser utilizados para siembra cumplan con requerimientos básicos para cultivar plantas	Suministrar insumos para fertilizar suelo y preparación de bioplaguicidas Brindar asistencia técnica para mejorar buenas prácticas agrícola	15/12/2022	Para el presente periodo la secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social en su programa de seguridad alimentaria componente proyectos pedagógico Un Granero en Mi solar ha fortalecido el seguimiento a las huertas familiares que se tienen constituidas en el departamento por medio de los auxiliares contratados para apoyar labores del programa de seguridad alimentaria en cada uno de los municipios. En cada una de las visitas realizadas se valora el estado de la huerta y la continuidad que esta ha tenido de acuerdo a los objetivo	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	
125	GESTION DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO	1 - No contar con información oportuna y consolidada de la población atendida lo que impide realizar seguimiento oportuno y real al proceso de atención de la población objeto con enfoque diferencial afectando la gestión de indicadores y el cumplimiento de las metas establecidas para el proceso.	1. Los supervisores de la Dirección de Mujer y Asuntos de Género revisan periódicamente el registro oportuno de la población atendida por parte de los contratistas responsables en la base de datos "Población Atendida con Enfoque Diferencial", hace requerimiento formal al contratista frente a la situación para que se coloque al	Hacer seguimiento y control de la entrega del Formato del Enfoque Diferencial por parte de los contratistas en el informe mensual de actividades. Verificación diligenciamiento del link de Enfoque Diferencial para evidenciar la población atendida.	7/12/2022	Hacer seguimiento y control de la entrega del Formato del Enfoque Diferencial por parte de los contratistas en el informe mensual de actividades. -Verificación diligenciamiento del link de Enfoque Diferencial para evidenciar la población atendida	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	

126	ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA EDUCACION	1 - EDUCACION: Incumplimiento del Plan de asesoría y asistencia técnica.	1. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento del plan de asistencia técnica por parte del Area de Planeación Estratégica, generando retroalimentación y/o alertas al el equipo directivo de la Secretaría.	Definir jornadas para la revision al cumplimiento del Plan de Asistencia tecnica por parte del Area de Planeacion y generar recomendaciones al Comite Directivo.	20/12/2022	Cumplimiento del 100% del Plan de Asistencia Técnica de la vigencia 2022	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administracion de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
127	GESTION DE LA CALIDAD EDUCATIVA EN LOS NIVELES PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	1 - Baja capacidad institucional por parte de la SED, para realizar acompañamiento técnico pedagógico (PEI, lineamientos del Ministerio de Educación, estandares y otros) en los establecimientos Educativos de manara articulada e integral.	1. Verificación del estado del arte del Proyecto Educativo Institucional, planes de estudio, planes de area y demás documentos y procesos obligatrio en el establecimiento educativo.	Operativizar y definir un equipo de trabajo responsable de garantizar el acompañamiento tecnico pedagogoco en los EE, integrado por: Directores de Nucleo, supervisiÃ²n y funcionarios de las Direccionnes de Calidad y Cobertura.	16/1/2023	<p>Durante el periodo Septiembre a Diciembre del año 2022, la SED en el marco del Proyecto Educativo Institucional realizó las siguientes acciones:</p> <p>1. Brindo un acompañamiento Pedagógico a los docentes de 47 Establecimientos Educativos para la utilización de los Claulabs (laboratorios virtuales) en la básica primaria, con el fin de fortalecer las competencias en matemáticas, ciencias naturales y ciencias sociales. (Ver anexos Acompañamiento Pedagógico y Informe mensual de avance))</p> <p>2. Se brindó asistencia Técnica a 26 Establecimientos Educativos sobre la pertinencia de los módulos cargados en el Software del PEI . (Ver anexo - Consolidado Asistencias Técnicas del PEI III cuatrimestre año 2022)</p> <p>3. Se realizó Asistencia Técnica a través de la Oficina de Planeación Estratégica sobre la Visión y Misión de los Proyectos Educativos Institucionales. Las evidencias reposan.</p>	<p>Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.</p>	<p>Se recomienda dar cumplimiento a la política de administracion de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".</p> <p>Se recomienda revisar las acciones implemetadas para medir el control toda vez que el software sobre PEI no esta docuemntado</p>
128	GESTION DE LA CALIDAD EDUCATIVA EN LOS NIVELES PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	2 - Baja implementación de los procesos de formación en el aula por parte de los Docentes y Directivos de los 12 municipios no certificados.	1. Fortalecer y darle continuidad al seguimiento a los procesos de formación pedagógica financiados por la Secretaría de Educación y el Ministerio, dirigido a los Docentes y Directivos Docentes.	<p>Institucionalizar el diligenciamiento periodico del formato de seguimiento a diligenciar por parte de los Directores de Nucleo, Directores Rurales y Rectores, informando sobre la aplicacion de los procesos de formacion en el aula.</p> <p>Consolidar y presentar informe sobre los resultados de la recoleccion de la informacion del seguimiento para la toma de decisiones por parte del Comite Directivo</p>	16/12/2022	<p>Se dispone de una plataforma "HUMANO" de información donde se cargan de manera permanente las capacitaciones y formaciones en las que estan participando los educadores adscritos a la planta de La SED Risaralda. esta plataforma genera reportes donde es posible conocer el nivel de cualificación de los docentes y directivos docentes</p>	<p>Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.</p>	<p>Se recomienda dar cumplimiento a la política de administracion de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".</p>

129	GESTION DE LA CALIDAD EDUCATIVA EN LOS NIVELES PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	3 - Debilidad en el análisis de los resultados de las evaluaciones internas y externas, para la toma de decisiones a nivel institucional (SED y Establecimientos Educativos).	1. Generar y documentar los análisis y uso de la información de evaluaciones internas y externas como herramienta gerencial para la toma de decisiones en la SED y en los establecimientos Educativos.	Definición de jornadas de acompañamiento a establecimientos educativos para la retroalimentación y análisis de información en sus diferentes procesos. Creación de espacio de consolidación, análisis y documentación de la información para la definición de estrategias y toma de decisiones.	18/12/2022	Definición de jornadas de acompañamiento a establecimientos educativos para la retroalimentación y análisis de información en sus diferentes procesos. Creación de espacio de consolidación, análisis y documentación de la información para la definición de estrategias y toma de decisiones. 17322 estudiantes inscritos para la estrategia Evaluar para avanzar. 1306 Docentes inscritos desde el proceso de PTA, los tutores analizan con los establecimientos educativos las pruebas y generan en la asesoría permanente estrategias de mejoramiento, a la fecha los docentes planta hacen parte de la nómina temporal de docentes de la SED.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administracion de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos", no se evidencia las acciones planteadas
130	SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	1 - No documentar ni implementar el PGIR y los Programas Ambientales en la Gobernación de Risaralda.	1. Supervisión realizada al contrato responsable de las actividades y acciones en marco de la implementación del sistema de gestión ambiental.		19/12/2022	Se vienen realizando las acciones para la mejora del sistema de gestión ambiental: Se realizó reporte de RESPEL en plataforma del IDEAM. Se viene actualizando el documento técnico PGIRS Seguimiento y control a los programas y políticas ambientales	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	No se evidencian acciones formuladas que permitan respaldar los controles.
131	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1 - No contar con los recursos financieros técnicos y humanos para implementar y mantener el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST.	1. Durante el segundo semestre de cada vigencia se realiza gestión para apropiar el presupuesto de inversión y funcionamiento requerido para la vigencia siguiente, con el objetivo adelantar el proceso de contratación de apoyo a la gestión del área de seguridad y salud en le trabajo, para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas a través de la ejecución del plan de trabajo anual SST. De igual manera se gestiona continuamente la asignación de aprendices SENA y de practicantes universitarios en áreas relacionadas, para que apoyen la documentación e implementación del sistema de	Realizar seguimiento semestral al plan de accion conjunto ARL COLMENA SEGUROS GOBERNACION DE RISARALDA. Gestionar para que el proceso contractual de los profesionales y técnicos de apoyo para la vigencia 2021, se logre realizar durante el primer trimestre de dicha vigencia, de tal manera que se logre continuidad en la ejecución del plan de trabajo anual de SST 2021.	13/12/2022	Los logros alcanzados son congruentes con la planificación realizada al inicio de la vigencia la cual comprende contratación completa del persona de Profesionales, tecnólogos y técnicos necesario para apoyar los diferentes dependencias Cabe aclarar que a pesar de los buenos resultados obtenidos, todos estos procesos se someten a una evaluación mensual por parte del coordinador del área y posteriormente se hacen ajustes, correcciones y observaciones destinadas a mejorar todas las acciones del SGSST.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	no fue posible identificar las acciones realizadas como los textos son muy gruesos se deja la observacion
132	GESTION DEL RIESGO	1 - Debido a la falta de personal puede suceder que no se cumpla a cabalidad los procesos de gestión del riesgo en el conocimiento, reducción y manejo de desastres, generando poca capacidad de respuesta al a los 14 sistemas locales y al sistema departamental de gestión del riesgo de desastre.	1. Asignación de personal de apoyo	Estudio de asignacion de personal a la coordinacion de gestion de riesgos a fin de fortalecer su estructura.	29/12/2022	Durante la vigencia 2022 la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo prestó apoyo y asistencia técnica a los 14 comités locales de los municipios del departamento con respecto a las diferentes comisiones que establece el sistema Nacional de Gestión del Riesgo (Conocimiento, Reducción y Manejo).	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	con las acciones planteadas no se identifica que se tenga insumo para medision de indicador

133	GESTION DEL RIESGO	2 - Perdida de los elementos necesarios para el funcionamiento de la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres en el departamento	1. Actualmente la coordinadora departamental de gestión del riesgo esta asumiendo dicha funcion	Gestionar con recursos humanos y recursos fisicos, la asignacion de personal y definicion de lineamientos para el adecuado manejo del almacen	29/12/2022	Durante toda la vigencia 2022 la Coordinación departamental de Gestión del Riesgo contó con personal profesional y operativo, el cual apoyó tanto el manejo de las bodegas como la legalización de las ayudas humanitarias, con el fin de mantener un adecuado control de los elementos que hacen parte del Centro de Reservas	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	con las acciones planteadas no se identifica que se tenga insumo para medición de indicador
134	GESTION DEL RIESGO	3 - Incumplimiento de las actividades operativas y/o administrativas de la coordinación departamental de gestión del riesgo de desastres	1. Personal de apoyo contratado por prestación de servicios que facilitan el correcto funcionamiento de la coordinación.	Gestionar con recursos humanos la designación de personal de planta, para el cumplimiento de las actividades administrativas y operativas de manera permanente, y de esta manera facilitar el normal funcionamiento de la coordinación departamental de gestión del riesgo	29/12/2022	Durante la vigencia 2022 la Coordinación Departamental de gestión del riesgo de desastres contó con personal profesional técnico y operativo, el cual dio respuesta oportuna a los requerimientos de los 14 sistemas locales y al sistema departamental de Gestión del Riesgo.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	con las acciones planteadas no se identifica que se tenga insumo para medición de indicador
135	GESTION DEL RIESGO	4 - Incumplimiento de las respuestas oportunas, a los requerimientos realizados por la comunidad y dirigidos a la coordinación departamental de gestión del riesgo de desastres	1. Actualmente la coordinadora departamental de gestión del riesgo esta realizando la función jurídica y legal de los derechos de petición, tutelas y demás requerimientos que son dirigidas a la entidad	Gestionar con recursos humanos y con la secretaria jurídica, la contratación y/o asignación de un abogado que le pueda dar respuesta a todas las solicitudes hechas a la coordinación	29/12/2022	La coordinación Departamental de gestión del Riesgo realizó la contratación de personal jurídico con el objetivo de dar respuesta jurídica a los requerimientos, además, la Coordinación tiene asignado un contratista para realizar seguimiento a las PQRS, que se reciben con el fin de verificar los plazos correspondientes para dar respuesta a los mismos.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	con las acciones planteadas no se identifica que se tenga insumo para medición de indicador
136	GESTION GOBIERNO ELECTRONICO Y SERVICIOS DIGITALES	1 - Publicación de información no verificada en el sitio web de la Gobernación de Risaralda.	1. Garantizar la apropiación por parte de los servidores de la entidad, del manual de operación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	Capacitaciones y socializaciones del manual de operación de la Política de transparencia y Acceso a la Información Pública	12/12/2022	En el cuatrimestre comprendido entre septiembre y diciembre de la vigencia 2022, se realizaron 3 capacitaciones internas: el 22 de septiembre, el 27 de octubre y el 29 de noviembre. Se realiza video reel sensibilización transparencia, se comparte en todas las redes sociales de la entidad.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos". Se recomienda adjuntar las evidencias mencionadas ejemplo publicaciones y notas radiales para poder cumplir con el indicador
137	GESTION GOBIERNO ELECTRONICO Y SERVICIOS DIGITALES	2 - Proyectos desarticulados con la política de Gobierno Digital.	Verificación a la política de gobierno digital y sus lineamientos con respecto a los productos desarrollados. Realizar capacitaciones y socializaciones mediante publicaciones en los medios digitales acerca del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Realizar comité para la revisión y toma de decisiones sobre los lineamientos y alcances de las políticas de Gobierno Digital. Realizar una capacitación y/o publicación cuatrimestral acerca del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	12/12/2022	Se realizan 2 comités técnicos en el cuatrimestre comprendido entre el mes de septiembre al mes de diciembre de 2022. Se realiza video sensibilización PETIC Y Pieza gráfica en formato de imagen para difusión en las redes internas de la Gobernación de Risaralda.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".

138	GESTION GOBIERNO ELECTRONICO Y SERVICIOS DIGITALES	3 - Inoportunidad en el cumplimiento de los Indicadores de Gestión de la dirección de Gobierno Electrónico y Servicios Digitales.	1. Capacitaciones permanentes al personal contratado por la Dirección GESD.	Capacitación mensual en los comités técnicos realizados por la Dirección GESD.	13/12/2022	Se realiza el envío de memorando interno con el requerimiento sobre la necesidad de contratación del proceso de Gobierno Electrónico y servicios digitales. Se realizan capacitaciones en los diferentes componentes transversales de la política de Gobierno Digital, así como la realización de 2 comités técnicos donde se capacita al personal sobre cambios normativos y se realiza seguimiento al cumplimiento de los indicadores del proceso.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
139	GESTION COMUNITARIA	1 - Incumplimiento en los términos de Ley para las actividades inherentes al proceso.	Realización de revisión de actas entregadas por los promotores a finalización de periodo mediante la realización de informe de visitas. Realizar la planeación de las actividades a realizar durante cada semestre del año en pro de brindar apoyo, capacitación y asistencia técnica a los organismos comunales de primer y segundo grado del departamento del Cesar.	Realizar del comité de seguimiento con asistencia de los promotores. Revisar el correcto diligenciamiento de las actas de visita e inspección, debiendo ser firmadas por las partes involucradas.	NO REALIZÓ MONITOREO	Entrega de autos de reconocimiento a los nuevos dignatarios de todas las Asajuntas de acción comunal del dpto.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	las evidencias compartidas hacen referencia al proceso realizado en el elección no a lo indicado dentro del control definido. Se recomienda dar cumplimiento a la política de administración de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos".
140	CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	1 - Inactividad del proceso dentro de las respectivas etapas.	1. Revisión de la base de datos de los procesos de los procesos conformada con los expedientes en físico.	Reunión mensual con cada uno de los profesionales para revisar los expedientes físicos que tengan asignados por reparto cada uno de ellos y estipular las tareas a desarrollar dentro de cada uno, estableciendo plazos para ello. Gestionar la implementación de un software para la automatización del proceso del control interno disciplinario " Realizar la instalación y configuración de Sistematización del proceso del control interno disciplinario en el Sistema de Administración Integral de Información, documentos y procesos SAIA® en el departamento del Cesar".	16/12/2022	Reunión mensual con cada uno de los profesionales para revisar los expedientes físicos que tengan asignados por reparto cada uno de ellos y estipular las tareas a desarrollar dentro de cada uno, estableciendo plazos para ello. Verificación del estado real de los procesos, determinando la prioridad en la proyección de los expedientes que lo requieren, toma de decisiones de manera oportuna y efectividad en los resultados por parte de la Dirección y el equipo de apoyo	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	con las acciones planteadas no se identifica que se tenga insumo para medición de indicador
141	CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	2 - Caducidad y prescripción de la acción.	implementar Formato seguimiento de términos, en la hoja " relación" donde se puede realizar la contabilización de términos, estableciendo fecha límite de prescripción de la acción.	Alimentación permanente del formato seguimiento de términos, de todas y cada una de las actuaciones proferidas dentro de cada uno de los procesos activos y de los que se vayan generando dentro del periodo.	16/12/2022	Tener de manera clara las actuaciones sin necesidad de manipular en físico el expediente, agilidad y conocer de antemano todos los trámites realizados en el proceso.	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Los archivos compartidos como evidencias son los mismos del riesgo 1
142	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	1- No realizar el seguimiento a las actividades de asistencia técnica agropecuaria de los Municipios.	1. Se hace programación anual del seguimiento a la asistencia técnica directa rural prestada por los municipios, teniendo en cuenta la disponibilidad de transporte de la actividad de evaluaciones agropecuarias del Ministerio de Agricultura, quien garantiza el transporte a todos los municipios del Departamento de Cesar.	Realizar la programación anual de seguimiento a la asistencia técnica directa rural, prestada por los municipios.	14/12/2022	Se realizaron las actividades programadas en el cronograma establecido 2021, para llevar a cabo las actividades orientadas a la verificación de cumplimiento de la normatividad legal de las UMATAS en cuanto a la prestación del servicio de extensión agropecuaria. Para este último cuatrimestre del 2022, se elabora el cronograma y las visitas de seguimiento, cuya información se consolida en los primeros meses del 2023, del servicio de Extensión Agropecuaria Municipal de la vigencia año 2022.	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluación realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	El seguimiento que se realiza es año vencido el control no es claro con respecto al corte del informe que se representa como evidencia

143	GESTION DE POLITICAS PUBLICAS	1 - Incumplimiento al Seguimiento del Plan de Desarrollo	1. Sistema de Monitoreo y Seguimiento al Plan de Desarrollo.	Realizar revision, analisis y verificación de la informacion reportada por las dependencias y entidades descentralizadas referente al seguimiento de los planes de accion, para posteriormente elaborar el Informe de Seguimiento y presentarlo ante Consejo de Gobierno para su analisis, aprobacion y ubicacion en la pagina web de la entidad.	16/12/2022	Realizar revisión, análisis y verificación de la información reportada por las dependencias y entidades descentralizadas referente al seguimiento de los planes de acción, para posteriormente elaborar el Informe de Seguimiento y presentarlo ante Consejo de Gobierno para su análisis, aprobación y ubicación en la página web de la entidad	Las evidencias subidas hacen parte parcial del control defidos por lo cual no es posible validar si el control es efectivo.	Se recomienda dar cumplimiento a la política de administracion de riesgo en la cual se indica que " Todos los riesgos independientemente de su nivel serán aprobados por los responsables y líderes de los procesos". El sistema de monitoreo y seguimeitno al plan de desarrollo no se evidencia en los archivos comaprtidos
144	GESTION DE POLITICAS PUBLICAS	2 - Incumplimiento en el cargue oportuno de información de los proyectos financiados por el Sistema General de Regalías cuyo ejecutor es el Departamento de Risaralda debido a fallas técnicas del aplicativo GESPROY.	1. Verificación permanente de la información en el aplicativo GESPROY de los proyectos financiados por el Sistema General de Regalías cuyo ejecutor es el Departamento de Risaralda.	Realizar verificación permanente de la informacion en el aplicativo GESPROY.	16/12/2022	Se realizo verificación en GESPROY de los siguientes proyectos: BPIN 2019000040044 BPIN 2018000040052 BPIN 20181301010676 BPIN 2016000040035 BPIN 2018000040027 BPIN 2018000040030 BPIN 2020003660003 BPIN 2018000040052 BPIN 2021000040009 BPIN 2016000040035 BPIN 2018000040027 Se enviaron los correos electrónicos correspondientes a informar las inconsistencias presentadas en los proyectos verificados, para la toma de	Para el tercer cuatrimestre 2022, se observa que se realizó el reporte de los controles y acciones, las evidencias apuntan a las acciones planteadas para el control del riesgo. Monitoreo y Evaluacion realizado dentro del periodo establecido en la Política de Gestión del Riesgo del Departamento.	

	Color	Descripcion	Resumen
Equivalencias del Seguimiento - Oficina de Control Interno	Rojo	No Cumple	6.3%
	Amarillo	Cumple Parcialmente	12.5%
	Verde	Cumple	81.3%

DIRECTIVO RESPONSABLE: **Maria Nancy Escobar Morales**
Asesora Oficina de Control Interno

AUDITOR: **Luis Fernando Ospina Luurduy**

