



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
(Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Instituto Distrital Recreación y Deporte "IDRD"		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Oficina de Control Interno	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b> <i>Evaluar los Controles y la Gestión del IDRD con el fin de identificar acciones de mejora en pro del mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión.</i>			
<b>4. PROYECTO DE INVERSIÓN:</b> No es responsable de proyectos de inversión			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICION DE RESULTADOS	
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)
5. PLAN OPERATIVO		5.3. ANALISIS DE RESULTADOS	
			<b>50%</b>
Diseñar el contenido de 11 piezas comunicativas (Boletines del Autocontrol)	N° de piezas comunicativas publicadas / N° de piezas programadas * 100	75%	Se observó en cumplimiento de la meta, toda vez que se evidenciaron las piezas comunicativas, (Boletines); no obstante, para el segundo periodo se tenían programados tres (3) boletines de los cuales se ejecutaron dos (2), de igual manera para el tercer trimestre, se tenían programados tres (3) boletines, pero no se ejecutó ninguno, para el cuarto trimestre de 2018, se tenían programados tres (3) boletines, pero fueron ejecutados siete (7), lo cual al hacer la verificación indica que se cumplió con la meta propuesta, no obstante llama la atención que en el tercer periodo la gestión programada no se hubiera realizado, mientras que el cuarto se hubiera duplicado la ejecución de las actividades programadas.
Realizar 3 sensibilizaciones lúdicas sobre el Sistema de Control Interno	N° de sensibilizaciones lúdicas realizadas / N° de sensibilizaciones lúdicas programadas * 100	100%	Se observó que se adelantaron las acciones, programadas para el segundo, (ciclo de sensibilizaciones sobre el sistema de control interno, asistieron 30 personas), para el tercer trimestre y cuarto trimestre se realizó la sensibilización mediante un concurso con el objetivo de promover la apropiación del Modelo Integrado de Gestión, por parte de la comunidad IDRD.
Seguimiento al Plan Anual de Auditorías	N° de reuniones de seguimiento realizadas / N° de reuniones de seguimiento programadas * 100	100%	Se efectuaron por parte de la Oficina de Control Interno reuniones de seguimiento al Plan Anual de Auditorías, para el primer trimestre de 2018 se pudo visualizar el acta de seguimiento a la auditorías del Decreto 371 de 2010. Para el segundo trimestre se observó el acta No 10 donde se resalta el seguimiento al avance del plan de auditorías, para el tercer trimestre se efectuaron los seguimientos a las auditorías programadas para dicho periodo (Diseño y Construcción de Parques y Escenarios, Administración de Parques y Escenarios, Fomento Deporte, Promoción Recreación, Gestión Documental, Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Adquisición Bienes y Servicios, Gestión TIC), para el cuarto trimestre se efectuaron dos seguimientos el 30 de noviembre y el 21 de diciembre de 2018, a la auditoría a la gestión financiera. No obstante llama la atención que el segundo trimestre en el cual se habían programado 2 seguimientos se hubieran efectuado 15 seguimientos, lo que supone un incremento en la meta propuesta, por lo que se sugiere evaluar el indicador para que se ajuste a dinámica de la oficina, puesto que el avance de la meta se registro en 475%.
Actualizar la documentación relacionada con la Oficina de Control Interno	N° documentos actualizados / N° documentos propuestos * 100	100%	Para el segundo trimestre de 2018, se programaron cinco (5) actividades sin embargo no fueron ejecutadas, para el tercer trimestre se programaron cinco (5) actualizaciones a los documentos, siendo ejecutadas diez (10), para el cuarto trimestre se programaron tres (3) y se efectuaron ocho (8), si bien hay un cumplimiento de la meta, resalta que no se hubiere efectuado las actividades programadas para el segundo semestre. el avance de la meta se reporto en 115%
Realizar 13 socializaciones correspondientes a la documentación vigente del (los) procesos a su cargo	N° de socializaciones realizadas/N° de socializaciones programadas *100	100%	Para el segundo trimestre de 2018, se programaron cinco (5) actividades sin embargo no fueron ejecutadas las actividades, para el tercer trimestre se programaron cinco (5) actualizaciones a los documentos, siendo ejecutadas siete (7) actualizaciones, para el cuarto trimestre se programaron tres (3) y se efectuaron ocho (8), si bien hay un cumplimiento de la meta, resalta que no se hubiere efectuado las actividades programadas para el segundo trimestre. El avance de la meta se reporto en 115%.
Realizar 4 sensibilizaciones al equipo de trabajo de la OCI	N° de sensibilizaciones realizadas	100%	Se observó que para el primer trimestre de 2018, el acta No 6 se efectuó socialización de Secop 2 y se participó en la sensibilización sobre el tema de control de riesgos. En el segundo trimestre se efectuó sensibilización sobre el tema de normas de auditoría, en el tercer trimestre se efectuó sensibilización respecto a la Directiva 03, para el cuarto trimestre se desarrolló sensibilización en las instalaciones de la ESAP, sobre el MIPG. se cumple con la meta propuesta.
Realizar la medición de los 3 indicadores de gestión de calidad periódicamente, teniendo en cuenta realizar un adecuado análisis de datos con la calidad y oportunidad requerida.	N° de indicadores de gestión reportados en Isolución de manera oportuna en el trimestre	100%	De acuerdo a la información reportada, por la OCI, se observó que para la vigencia de 2018, de manera trimestral se efectuó tres seguimientos (Acciones de mejoramiento internas no prorrogadas, seguimiento al plan de mejoramiento interno, seguimiento al plan de mejoramiento externo), cumpliéndose la meta propuesta.
<b>A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO</b>		<b>48,2%</b>	
<b>5. SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>		<b>50%</b>	
Auditorías, Evaluaciones y Seguimientos 50%		48%	La Oficina de Control Interno realizó para la vigencia 2018, 19 de los 20 procesos de auditoría y seguimiento programados en el Plan Anual de Auditoría para vigencia. De otra parte, realizó 117 informes a diferentes usuarios de los cuales algunos fueron presentados fuera de las fechas programadas en el cronograma interno. Así las cosas, este ítem obtuvo una calificación de 48%.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
(Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Instituto Distrital Recreación y Deporte "IDRD"		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> Oficina de Control Interno	
Planes de Mejoramiento Interno 10%		10%	En el año 2018 esta dependencia gestionó 3 acciones de mejoramiento interno cuyo resultado es el siguiente:  Acción 143 ejecutada. Corresponde a actualización de procedimiento de Plan de mejoramiento institucional, la cual se realizó y publicó en Isolución el 10-oct-18. Acción 243: ejecutada y cerrada en Isolución el 27-feb-18 Acción 497: ejecutada y cerrada en Isolución el 22-agt-18
Planes de mejoramiento Externo 10%		10%	En el año 2018 esta dependencia gestionó 1 acción de mejoramiento externo con Icontec, la cual fue evaluada en auditoría practicada por dicho ente en septiembre de 2018, finalizando con el cierre el 21-nov-18
<b>Mapa de riesgos</b>			<b>15%</b>
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Eficacia de auditoría y/o evaluaciones realizadas	Sumatoria de % auditorías y evaluaciones realizadas/Total de auditorías y evaluaciones realizadas	75%	El indicador tiene un periodicidad semestral, midiendo el cumplimiento de los objetivos, actividades planteadas y oportunidad en la entrega de los informes finales de las auditorías, de conformidad con los datos reportados en el sistema de información ISOLUCION para el primer semestre de 2018 se tuvo un cumplimiento de 69%, puesto que según se informó hubo retrasos en la entrega de los informes dentro de las fechas establecidas, para el segundo periodo de 2018 la medición registrada muestra un cumplimiento de la objetivo del 83%, de igual manera este indicador se vio afectado por la demora en la entrega de los informes dentro de las fechas establecidas.
Cumplimiento en la elaboración de informes de Ley	(No. de informes de Ley elaborados/Total de informes de Ley programados)*100	97%	Este indicador tiene una frecuencia de manera trimestral, para el primer trimestre se informó que se presentaron 22 informes (11 a entes externos y 11 a la Dirección General y dependencias IDRD), cumpliéndose en un 100% para este periodo, para el segundo trimestre de 2018, se presentaron 17 de los 19 informes (7 a entes externos de control y 10 a la Dirección General y dependencias) los dos restantes no se elaboraron en los tiempos programados cumpliéndose en un 89%, para el tercer trimestre se efectuaron 11 informes (6 a entes de control y 5 a la Dirección General y demás dependencias) cumpliéndose un 100%, para el cuarto trimestre se tenían programados 10 informes a entes de control y a la Dirección General y demás dependencias del IDRD, cumpliéndose con el 100% para este periodo, dándose un promedio ponderado para el 2018 de 97.3%.
Oportunidad en la entrega de productos generados	(No. de productos entregados oportunamente en el periodo a evaluar/Total de productos a presentar en el periodo a evaluar)*100	69%	Este indicador tiene una frecuencia semestral, para el primer periodo de 2018 se observó que existen situaciones que dificultaron el cumplimiento de la meta propuesta, se entregaron informes por fuera del tiempo programado, para este semestre se tuvo un cumplimiento del 71%, según la información reportada en ISOLUCION. Para el segundo semestre de 2018, se reportó un cumplimiento del 67% del indicador atendiendo a la entrega de los informes de auditoría en fechas posteriores a las que fueron programadas. Al efectuar el promedio de cumplimiento para el 2018 arroja un 68.8% respecto de la meta propuesta.
<b>Calificación Mapa de Riesgos</b>			<b>12%</b>
<b>Indicadores de Gestión de calidad</b>			<b>10%</b>
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO (%)</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
Acciones de mejoramiento internas no prorrogadas	(N° acciones abiertas que no requirieron prórroga) / (N° total de acciones abiertas) x 100	91%	Este indicador tiene una frecuencia de medición trimestral, para el primer seguimiento del año 2018, se registraron 93 acciones de mejoramiento, de las cuales 82 no se presentó solicitud de prórroga siendo las solicitudes de prórroga solicitados por (Diseño y construcción de parques, fomento al deporte y gestión de Talento Humano) por lo cual el indicador de este periodo arroja un 88% de cumplimiento, para el segundo periodo de 2018 se reportaron 93 acciones de mejoramiento abiertas, de las cuales a 90 no se les solicitó prórroga, por lo cual resultó en un 97% de cumplimiento de la meta, para el tercer periodo de 2018 se registraron 45 acciones de mejoramiento de las cuales solamente a cuatro (4) se le presentaron solicitud de prórroga siendo el cumplimiento de un 90% para este periodo, para el cuarto trimestre de 2018 se registraron 39 acciones de las cuales se solicitó prórroga de 5, estableciendo una porcentaje de 87% para este periodo, así las cosas el promedio para la vigencia 2018 arroja un total de 90.6%.
Seguimiento al plan de mejoramiento externo	(N° acciones de mejoramiento externo con seguimiento efectuado) / (N° Total de acciones de mejoramiento externo abiertas) x100	100%	Como estrategia para garantizar el seguimiento al universo de acciones de mejoramiento externo, trimestralmente se aplicó la "Ficha de seguimiento a instrumentos de gestión" que incluye este componente, para todos los procesos de la Entidad.  Es necesario aclarar que en el primer trimestre, por un error involuntario, no se registró en Isolución el seguimiento efectuado a algunas acciones de mejora; sin embargo, dicho seguimiento se realizó como consta en la ficha mencionada.
Seguimiento al plan de mejoramiento interno	(N° acciones de mejoramiento interno con seguimiento efectuado) / (N° Total de acciones de mejoramiento interno abiertas) x100	100%	Como estrategia para garantizar el seguimiento al universo de acciones de mejoramiento externo, trimestralmente se aplicó la "Ficha de seguimiento a instrumentos de gestión" que incluye este componente, para todos los procesos de la Entidad.  Es necesario aclarar que en el primer trimestre, por un error involuntario, no se registró en Isolución el seguimiento efectuado a algunas acciones de mejora; sin embargo, dicho seguimiento se realizó como consta en la ficha mencionada.
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>			<b>9,7%</b>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
(Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Instituto Distrital Recreación y Deporte "IDRD"		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Oficina de Control Interno	
Indicador Atención Entes de Control Externo			5%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR (% DE CUMPLIMIENTO)	ANÁLISIS DE RESULTADO	
Indicador Atención Entes de Control Externo	97%	De los 30 requerimientos asignados a la Oficina de Control Interno en la vigencia 2018, 29 fueron contestados oportunamente, 1 fue contestado de manera extemporánea.	
Calificación Indicador Atención Entes de Control Externo			4,8%
B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO			50,0%
CALIFICACION TOTAL VIGENCIA 2018 (A + B)			98,2%
6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
<p>Teniendo en cuenta los resultados anteriores, la Oficina de Control Interno concluye que esta Dependencia estratégica realizó una gestión <b>SOBRESALIENTE</b> durante 2018; presentando una mejora importante en su gestión, al pasar de una calificación de 95,8% al 98,2% para 2018.</p> <p>Los resultados de la gestión de esta Dependencia se vieron afectados principalmente por la oportunidad en la ejecución de los compromisos.</p> <p>En relación con la distribución de funcionarios de carrera administrativa y de acuerdo con la información consultada en el área de talento humano, esta dependencia cuenta con 8 empleados, cuya incidencia en la toma de decisiones sobre la gestión de la dependencia para 2017 fue la siguiente:</p> <p>Incidencia directa: 4 profesionales especializados, 2 profesionales universitarios y 1 asistencial. Se aclara que del total de funcionarios de carrera, 3 se encuentran en periodo de prueba y por lo tanto no les aplica este resultado en su evaluación de desempeño.</p> <p>Lo anterior, con el fin de brindar información relevante para la calificación del 10% de la evaluación del desempeño laboral de dichos funcionarios, en virtud de lo dispuesto por el Acuerdo 565 de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Resolución 114 de 2017 del IDRD.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:			
<ul style="list-style-type: none"><li>♦ Se recomienda aplicar análisis causa - raíz con el fin de determinar las razones que afectaron la oportunidad en la generación y reporte de productos a cargo de la Dependencia. A partir de los resultados de este análisis, formular e implementar un plan de mejoramiento sobre este aspecto.</li><li>♦ Efectuar seguimientos periódico sobre el avance del plan operativo de la dependencia, con el fin de mejorar los resultados en la próxima vigencia</li><li>♦ Evaluar la pertinencia de incluir como componente de gestión de la dependencia, la medición sobre el nivel de prorrogas de acciones de mejoramiento que son originadas en otras dependencias. Lo anterior, teniendo en cuenta que la medición debe enfocarse en las actividades que puedan ser desarrolladas directamente por la OCI.</li></ul>			
8. FECHA: 31 de enero de 2019			
9. FIRMA:	 ROSALBA GUZMAN GUZMAN Jefe Oficina de Control Interno		