



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

FORMATO - DEPENDENCIA CON GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
OFICINA DE CONTROL INTERNO
(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDR	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO: Subdirección Administrativa y Financiera Período evaluado: 01-ene-2022 al 31-dic-2022		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Objetivo del Proceso : GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS: Administrar y controlar los bienes muebles y servicios para el funcionamiento administrativo de la entidad. GESTIÓN DOCUMENTAL: Administrar, conservar y custodiar la documentación generada en la entidad, desde su origen hasta su disposición final, para preservar la memoria institucional. GESTIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES: Proporcionar soluciones estratégicas de tecnologías de la información y las comunicaciones, para contribuir con la eficiencia administrativa, la mejora de los trámites y servicios y la protección de los activos de información de la entidad. GESTIÓN FINANCIERA: Administrar los recursos financieros asignados y realizar los respectivos registros, para el cumplimiento de las funciones de la entidad y pago de sus obligaciones con terceros. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO: Gestionar el potencial del talento humano como factor estratégico, para contribuir con el desarrollo de la entidad en un ambiente seguro y saludable. Objetivo Estratégico: Fortalecer la eficiencia administrativa como eje del desarrollo de la entidad a través del uso de la tecnología y la articulación e implementación de sistemas de información.			
4. PROYECTOS DE INVERSIÓN – PI : (Dependencias con Gerencia de Proyectos de Inversión) DESCRIPCIÓN - OBJETIVO GENERAL - OBJETIVO ESPECIFICO PDD: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI Proyecto 7857 - MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL EN BENEFICIO DE LA CIUDADANÍA DE BOGOTÁ El proyecto plantea la mejora en la eficiencia de la gestión institucional y de la infraestructura tecnológica a través de tres componentes: 1. Gestionar las actividades para la implementación y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, fortaleciendo el desempeño institucional, con el fin de dar respuesta con calidad y oportunidad a las necesidades de los grupos de valor y de interés, implementado las 17 políticas de gestión y desempeño, asociadas a las siete dimensiones del Modelo. 2. Mejorar la infraestructura tecnológica: Se contempla la adquisición, actualización, mantenimiento y soporte del hardware y software, implementación y configuración de nuevas funcionalidades y renovación del centro de datos principal para aumentar la capacidad institucional en la gestión administrativa. 3. Optimización de los sistemas de información de la Entidad: Se contempla la integración efectiva de los sistemas de información, mediante la realización del diagnóstico e inventario de estos, así como de los procesos y procedimientos, mejora en los aplicativos y herramientas ofimáticas alineándolos con la gestión de la entidad y la interoperabilidad e integración de los sistemas de información Objetivo general Incrementar la eficiencia en la gestión institucional y la infraestructura tecnológica del IDR. Objetivo(s) específico(s) 1. Aumentar la capacidad institucional en la gestión administrativa, actualizar y articular la infraestructura tecnológica de la entidad orientada a la eficiencia.			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
5.1 GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN (PI)	MF: Meta Física PTO: Presupuesto		70%
PI: 7857 PDD UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI - MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL EN BENEFICIO DE LA CIUDADANÍA DE BOGOTÁ			
Meta 1- Incrementar al 90% la atención de solicitudes de la ciudadanía cumpliendo los criterios de calidad.	MF: 86/86= 100% PTO: \$9,393 /\$9,442= 99,48%	100%	La meta física y presupuestal se cumplió al 100% de acuerdo con lo reportado en el Plan de Acción 2020-2024 con corte a 31-dic-2022.
Meta 2 - Desarrollar el 100% de las acciones requeridas para la actualización de la infraestructura tecnológica y mejoramiento de los sistemas de información.	MF: 100/100= 100% PTO: \$4,585 / \$4,757= 96,39%	98%	La meta física se cumplió al 100% y la presupuestal alcanzó el 96,39% de acuerdo con lo reportado en el Plan de Acción 2020-2024 con corte a 31-dic-2022.
A. CALIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO			69%

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS				
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS		
5.2 PLAN OPERATIVO					10%
VARIABLE A EVALUAR					
Criterio de Evaluación: Para el Plan Operativo, generación de valor agregado para efectos estratégicos de la dependencia y grado de cumplimiento.					
Como criterio para evaluar las actividades componentes, se tuvieron en cuenta dos condiciones A) Si la actividad del Plan Operativo por su naturaleza para efectos estratégicos de la dependencia genera valor agregado (100 puntos), o lo genera parcialmente (50 puntos), o no lo genera (0 puntos), se marcó una solamente de las columnas, según lo pertinente . B) Se afectarán los anteriores puntajes por el grado o porcentaje de ejecución de la actividad generadora de valor agregado o parcialmente generadora, y el resultado arrojado, fue la cifra que se ubicó en columna de resultado.					
Fuente de Información de base para el análisis: tomar los Planes Operativos y su avance (se debe revisar soportes que den cuenta del cumplimiento de cada actividad), del correspondiente informe de seguimiento de la Oficina Asesora de Planeación, con los cortes que cubran el período evaluado y/o el documento pertinente que esta oficina suministre. Ubicación: Página web del IDRD.					
Plan Operativo 1 : Área Talento Humano					
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
No. 1 Digitalizar al menos 41 historias laborales activas. Meta: Realizar la digitalización de 41 historias laborales activas.	X			100%	Aunque se programó la variable para 41 historias laborales activas, se digitalizaron 20 el 1er trimestre de 2022, 20 en el 3ro y 20 en el 4to. para un total de 60. La digitalización de historias laborales genera valor estratégico a la dependencia toda vez que brinda seguridad de que la información física contará con un backup electrónico que, además, facilita su consulta; así las cosas, se recomienda dar permanencia a esta actividad en futuras vigencias.
No. 2 Digitalizar al menos 65 historias laborales inactivas. Meta: Realizar la digitalización de 65 historias laborales inactivas	X			100%	Se dio cumplimiento a la actividad establecida, teniendo en cuenta que el personal que digitaliza la información, asistió de manera presencial a la Sede Administrativa, en forma permanente. Se digitalizaron en la vigencia 95 historias labores de personal inactivo. En el primero y segundo trimestre se digitalizaron 30 historias laborales de personal inactivo, respectivamente y durante el tercer trimestre 35. La digitalización de historias laborales genera valor estratégico a la dependencia toda vez que brinda seguridad de que la información física contará con un backup electrónico que, además, facilita su consulta; así las cosas, se recomienda dar permanencia a esta actividad en futuras vigencias.
No. 3 Digitalizar las historias laborales de los funcionarios que ingresen en el 2022. Meta: Digitalizar el 100% de las historias laborales de los funcionarios que ingresen a la planta en el 2022.	X			100%	Para la actividad programada de digitalizar la totalidad de historias laborales de funcionarios que ingresaran a la entidad en 2022, se dio cumplimiento con la digitalización de 13 historias laborales en el 1er trimestre de 2022, 3 en el 2do, y 4 en el 4to, en todos los casos equivalentes al 100%. La digitalización de historias laborales genera valor estratégico a la dependencia toda vez que brinda seguridad de que la información física contará con un backup electrónico que, además, facilita su consulta; así las cosas, se recomienda dar permanencia a esta actividad en futuras vigencias.
Plan Operativo 1: Área de Desarrollo Humano					
No. 1 Seguimiento al avance de las actividades contenidas en el Plan Estratégico de Talento Humano, en las cuales se incluyen el Plan Institucional de Capacitación, Bienestar Laboral e Incentivos, Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2022. Meta: Realizar mínimo el 85% de las actividades definidas en el Plan Institucional de Capacitación, Bienestar Laboral e Incentivos, Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2022.	X			100%	Para el cuarto trimestre de 2022 se alcanzaron los siguientes avances en la ejecución de actividades programadas: 86% del PIC, 98% del Plan de bienestar e incentivos y 100% del Plan anual de SST. En consideración que la meta es ejecutar el 85% de las actividades programadas, se dio cumplimiento a lo programado, toda vez que en promedio se alcanzó un 95%. La ejecución de las actividades contenidas en el Plan Estratégico de Talento Humano (Plan Institucional de Capacitación-PIC, Bienestar laboral e incentivos y Seguridad y salud en el trabajo) genera valor estratégico agregado al área, toda vez que motiva la permanencia de los funcionarios y les brinda seguridad para el desempeño de sus funciones, al evitar eventos que pudiesen causar incapacidades.
Plan Operativo 1: Área de Nóminas					
No. 1 Realizar actividades de sensibilización sobre las diferentes novedades de nómina. Meta: Realizar dos (2) actividades de sensibilización en novedades de nómina.	X			100%	De acuerdo con la actividades programadas, en el primer trimestre se realizó una sensibilización para dar a conocer los nuevos lineamientos en el proceso de horas extras y trabajo suplementario, a la cual asistieron 61 personas. En el cuarto trimestre se llevó a cabo una feria de servicios con el fin de proporcionar información de interés para los asistentes y adicionalmente, se programó una actividad de fin de la vigencia. La sensibilización de novedades de nómina genera valor estratégico agregado al área, considerando que su ejecución permite a los colaboradores de la entidad conocer información sobre la forma como el IDRD cumple con la normativa vigente relacionada con nómina y les brinda herramientas para identificar las novedades que podrían afectar sus remuneraciones, con lo que estarían en capacidad de informar eventuales inconsistencias susceptibles de ser analizadas y solucionadas.
No. 2 Realizar dos (2) actividades de sensibilización en novedades de nómina. Meta: Colocar en producción dos (2) programas o reporte del sistema Kactus.	X			100%	En el 2do trimestre se puso en producción la parte de reliquidación de vacaciones del programa KNMPAVAC, realizando el retroactivo de vacaciones, dejando el proceso de forma automática 28/01/2023; en el 4to trimestre se implementaron los consolidados de nómina y, con la entrada en vigencia del Decreto 1498 de 2022, se ajustó el sistema Kactus para darle cumplimiento. La implementación de programas genera valor estratégico al área, dado que agiliza el proceso de liquidaciones, minimiza la posibilidad del error humano en las mismas brindando seguridad y precisión en su liquidación.
No. 3 Mejorar o implementar servicios más eficientes para los funcionarios de la entidad. Meta: Colocar un (1) servicio en producción para los funcionarios de la entidad.	X			100%	En el 3er trimestre se realizó gestión ante el operador 'Pila' en coordinación con 'Mi planilla', para emitir mensualmente y remitir por correo electrónico el certificado de aportes a Seguridad Social. La mejora o implementación de servicios más eficientes para los funcionarios de la Entidad generan valor estratégico al área, toda vez que propicia atención más oportuna y eficiente de requerimientos presentados por el personal.
Plan Operativo 1: Área Financiera					
No. 1 Mejorar el proceso de validación de la información financiera presentada en las ordenes de pago y las certificaciones de cumplimiento en el proceso de pagos. Meta: Implementación de herramienta.		X		75%	En el 2do trimestre se implementó la certificación de cumplimiento en SAF y SC, también se liberó para Parques y Recreación y Deportes. Así mismo, se evidenció que la herramienta se encuentra bien diseñada y que requiere de una información de contratación que está siendo actualizada. En el 4to trimestre se reformuló la actividad debido a que la información contractual se actualiza permanentemente y afecta el resultado de la herramienta que quedó diseñada y funcional. La implementación de herramientas de mejora del proceso de validación de la información financiera presentada en las órdenes de pago y las certificaciones de cumplimiento en el proceso de pagos genera valor estratégico agregado a la dependencia ya que permite disponer de controles que aseguran contar con la documentación que soporta del cumplimiento de las etapas de las operaciones de pago realizadas, fortaleciendo la confiabilidad en la información financiera.
No. 1 Mejorar el proceso de validación de la información financiera presentada en las ordenes de pago y las certificaciones de cumplimiento en el proceso de pagos. Meta: Socialización a referentes financieros			X	0%	No se adelantó la actividad: Sólo se hará cuando se implemente totalmente la herramienta, que se reprogramó para la vigencia 2023, según memorando 20221200375693 del 8 de septiembre de 2022. La sensibilización de las mejoras en el proceso de validación de la información financiera presentada en las órdenes de pago y las certificaciones de cumplimiento en el proceso de pagos genera valor estratégico agregado al área, considerando que conocer a profundidad su uso permite a los colaboradores conocer las fuentes de información confiables para realizar conciliaciones que permitan asegurar que la información financiera cuenta con precisión en sus registros.

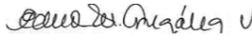
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS			
	5.1. INDICADOR		5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
No. 2 Modificar el procedimiento relacionado con el manejo del aplicativo Bogdata. Meta: Procedimiento modificado.	X		100%	En el 3er trimestre se ajustaron el procedimiento Pagos y Ejecución Presupuestal dividiéndolo en Ejecución Presupuestal y Modificaciones Presupuestales, los cuales están en revisión en la SAF. En el 4to trimestre se remitió el procedimiento de pagos a la OAP para observaciones. Las modificaciones a procedimientos relacionados con el manejo de Bogdata genera valor estratégico agregado a la dependencia dado que permiten brindar celeridad y fortalecer la confiabilidad en el registro de operaciones y en la información reportada.
No. 2 Modificar el procedimiento relacionado con el manejo del aplicativo Bogdata. Meta: Socialización del procedimiento modificado.			0%	No es posible realizar la socialización hasta cuando los procedimientos estén aprobados y publicados en ISOLUCIÓN. Las sensibilización de la modificación al procedimiento relacionado con el manejo del aplicativo Bogdata genera valor estratégico agregado al área, considerando que el conocimiento de su uso permite a los colaboradores utilizar las ventajas de dichas herramientas en provecho de la generación de información de la Entidad; no obstante, para este criterio no se otorga puntaje hasta tanto la actividad sea ejecutada.
No. 3 Mejorar el proceso a través de la implementación de una herramienta para expedición y entrega de los certificados tributarios a los contratistas. Meta: Implementación de herramienta.	X		100%	En el 2do trimestre el área de Sistemas diseñó la herramienta para generar los certificados de retención en la fuente a contratistas, de la cual realizaron pruebas en el área de Contabilidad. Se realizó socialización a través de Comunidad IDRD. La implementación de herramientas que mejoren los servicios para los colaboradores de la Entidad generan valor estratégico al área, toda vez que propicia atención más oportuna y eficiente de requerimientos presentados por el personal.
Plan Operativo 1: Área de Apoyo Corporativo				
No. 1 Realizar el inventario de los sistemas hidrosanitarios en la sede principal del IDRD y en la Bodega de Puente Aranda, con el fin de determinar el porcentaje del sistema ahorrador por mantener en el Instituto. Meta: Realizar el 100% del inventario del sistema de ahorradores de agua de los puntos hidrosanitarios de la sede Principal del IDRD y en la Bodega de Puente Aranda.	X		100%	En el primer trimestre se realizó inventario de los sistemas ahorradores en sede principal del IDRD y en la Bodega de Puente Aranda, evidenciando que se cuenta con el 100% de los sistemas hidrosanitarios ahorradores de agua. La realización del inventario genera valor estratégico para el área, dado que el control del inventario de los sistemas hidrosanitarios permite conocer las necesidades de mecanismos para ahorro de costos en el servicio público.
No. 2 Diseñar y divulgar piezas comunicativas acerca del apagón ambiental. Meta: Diseñar y divulgar seis (6) piezas comunicativas acerca del Apagón Ambiental.	X		100%	Se diseñaron y divulgaron las piezas comunicativas de Apagón ambiental durante todo el año; además, en el 2do trimestre, celebración de la semana ambiental (Fuentes no convencionales de energía: paneles solares), Taller Uso Eficiente de la Energía y Pieza comunicativa invitando a apagar la pantalla en horario no laboral, y en el 3er trimestre, Taller de Uso eficiente del agua, de la energía y del papel. El diseño y divulgación de piezas comunicativas a cerca del Apagón ambiental, genera valor estratégico para el área, toda vez que permite crear conciencia de ahorro de recursos ambientales que redundan en ahorro de costos en este servicio público.
No. 3 Divulgar y dar cumplimiento al acuerdo 510 de 2012 "por medio del cual se toman medidas para racionalizar el consumo de energía en Bogotá D.C. durante la época navideña". Meta: Diseñar una (1) pieza comunicativa y realizar su divulgación en diciembre a través de los medios digitales de información interna, relacionados con el ahorro, la conservación, el uso racional de recursos energéticos en la época navideña.	X		100%	En el 4to trimestre se compartió una pieza comunicativa invitando a hacer uso racional de energía en época navideña y con recomendaciones para evitar incidentes con su uso. El diseño y divulgación de piezas comunicativas con medidas para racionalizar el consumo de energía durante la época navideña genera valor estratégico para el área, toda vez que permite crear conciencia de ahorro de este recurso, lo cual redundan en ahorro de costos en servicios públicos y posibilita el control de eventuales incidentes.
No. 4 Realizar el inventario de los sistemas de energía de la sede principal del IDRD y la Bodega de Puente Aranda con el fin de determinar el porcentaje de elementos ahorradores implementados. Meta: realizar una (1) actualización al inventario de luminarias de la sede principal del IDRD y la Bodega de Puente Aranda.	X		100%	En el 1er trimestre se realizó inventario de sistemas de energía en la sede principal del IDRD y la Bodega de Puente Aranda, donde se evidenció que se cuenta con 100% de los sistemas ahorradores de energía (utilizando sistemas tipo LED, paneles y tubos). La realización del inventario genera valor estratégico para el área, dado que el control del inventario de los sistemas de energía permite conocer las necesidades de mecanismos para ahorro de costos en el servicio público.
No. 5 Realizar la adjudicación o renovación del convenio, acuerdo y/o contrato según corresponda para el aprovechamiento y disposición final de los residuos sólidos aprovechables. Meta: Contar con un (1) convenio, acuerdo y/o contrato según corresponda para el aprovechamiento y disposición final de los residuos sólidos aprovechables.	X		100%	En el 4to trimestre se realizó el trámite de prorrogar el contrato actual para aprovechamiento y disposición final de residuos sólidos aprovechables hasta el 2 de agosto de 2023. La prórroga del contrato genera valor estratégico para el área, considerando que permite contar con mecanismos externos de reciclaje de residuos aprovechables a bajo costo, apoya la campaña global de aprovechamiento de desperdicios y optimiza la gestión para el manejo ambiental.
Plan Operativo 1: Área de Servicios Generales				
No. 1 Realizar el inventario de los sistemas hidrosanitarios en la sede principal del IDRD y en la Bodega de Puente Aranda, con el fin de determinar el porcentaje del sistema ahorrador por mantener en el Instituto. Meta: Realizar 40 mantenimientos preventivos a las maquinas, vehículos y equipos de la sede administrativa.			0%	En cada trimestre de la vigencia se realizaron las actividades de mantenimiento programadas con frecuencia mensual, trimestral, semestral y anual en: Equipos de aire acondicionado, Motobombas tanque agua potable, Poda de zonas verdes, Extintores, Salvaescaleras, Lavado tanque de agua potable, Campana extractora de grasas, Equipos de audio y video, Jardines interno y externos de la sede y Vehículos de propiedad de la entidad. La realización de mantenimientos preventivos a las máquinas, vehículos y equipos no genera valor estratégico para el área, toda vez que corresponde a actividades propias del área que necesariamente deben ejecutarse.

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS			
	5.1. INDICADOR		5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
Plan Operativo 1: Área Almacén General				
No. 1 Atender los requerimientos para la entrada de los bienes devolutivos y de consumo del IDRD. Meta: Tramitar al 100% las solicitudes internas y externas para la entrada de los bienes devolutivos y de consumo del IDRD.			X 0%	Durante la vigencia se atendieron 153 entradas, 596 salidas, 126 reintegros, 17 bajas y 612 traslados, dando atención al 100% de las solicitudes presentadas por las dependencias. La atención en almacén de solicitudes de entrada, salida, traslado, reintegros y baja de bienes devolutivos y de consumo no generan valor estratégico para el área, toda vez que corresponde a actividades propias del área que necesariamente deben ejecutarse.
No. 2 Realizar verificación de inventarios a cargo de los servidores de planta y/o contratistas de la entidad. Meta: Revisar inventario al menos a 16 Servidores o áreas, o parques y escenarios de la entidad.	X			100% Se realizaron inventarios así: en el 1er trimestre en (Salón Presidente, Liga de tiro y SAF) para verificar bienes bajo su responsabilidad y se cargaron el aplicativo Seven; en el 2do trimestre en Comunicaciones, OCI, OAP, Contratación, Deportes, Atención al usuario; en el 3er trimestre en Parques y Cefes, y en 4to trimestre se culminó la toma física de inventarios para el año 2022 realizada a todas las áreas, oficinas, subdirecciones, ligas y parques del instituto. Las verificaciones aleatorias de inventarios y confrontación de su resultado con los registros aportan valor estratégico agregado a la dependencia porque se constituyen como un control preventivo de alertas tempranas ante posibles variaciones en los inventarios del Instituto.
No. 3 Dar destino final a bienes de la entidad (inservibles, obsoletos, no utilizables). Meta: Realizar depuración de inventarios de la Entidad.	X			100% En el 3er trimestre, mediante Acta 002/22 del Comité de inventarios se hace pública la convocatoria a todas las entidades públicas interesadas en la enajenación a título gratuito de bienes muebles, según Resolución IDRD 787 del 14 de Julio de 2022 "Por medio de la cual se dan de baja del inventario del Almacén General del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, los bienes servibles, no utilizables y se dictan otras disposiciones" y en cumplimiento al Decreto 1510 de 2013. Artículo 107, Artículo 2.2.1.2.2.4.3. En el 4to trimestre, se da baja a elementos, mediante la Resolución 1557 "Por medio de la cual se ordena la baja de unos bienes inservibles u obsoletos y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos - RAEE - del inventario del Almacén General del Instituto Distrital de Recreación y Deporte y se autoriza su destino final". La depuración de inventarios de la entidad aporta valor estratégico agregado a la dependencia porque se constituye en una herramienta de ayuda para identificar las necesidades reales de inventarios de la Entidad y contribuye al ahorro de almacenamiento, seguros y mantenimiento de espacios e inventarios.
No. 4 Realizar selectivos a bodegas de almacén, elementos de consumo y devolutivos. Meta: Llevar a cabo tres (3) selectivos en las bodegas de Almacén, de elementos de Consumo y Devolutivos.	X			100% En el 2do, 3ro y 4to trimestres se verificaron elementos de bienes devolutivos y de consumo de manera selectiva en la Bodega del Almacén General con el fin de verificar y controlar la existencia de los bienes. Realizar verificaciones aleatorias de inventarios y confrontar su resultado con los registros, aportan valor estratégico agregado a la dependencia, porque constituye un control preventivo de alertas tempranas ante posibles variaciones en los inventarios del Instituto.
No. 5 Realizar actualizaciones a los procedimientos que se encuentran a cargo del Almacén General. Meta: Llevar a cabo la actualización a los procedimientos de Consumo y Devolutivos.			X 0%	En el 2do trimestre se actualizaron los Procedimientos Transferencia de Bienes a Entidades Públicas, Traslado de Elementos Devolutivos, Entrada y salidas de Bienes de Consumo y Entrada y salida de Bienes Devolutivos, y se creó el formato de la Planilla de Ingreso y Salida de la bodega del Almacén General, y Registro y Devolución de Bienes. En el 4to trimestre se da la modificación de acuerdo con memorando 84733, en el que la OAP presentó recomendaciones a ser aplicadas por los responsables de proceso (primera línea de defensa). La actualización de procedimientos no genera valor estratégico para el área, toda vez que corresponde a actividades propias del área que necesariamente deben ejecutarse.
No. 6 Realizar sensibilizaciones sobre el manejo adecuado y la responsabilidad sobre los bienes custodios del IDRD. Meta: Llevar a cabo tres (3) sensibilizaciones a los servidores del IDRD, respecto al manejo adecuado y responsabilidad sobre los bienes.	X			100% En el 2do trimestre se realizaron sensibilizaciones a Administración de Escenarios, Deportes, JEC; en el 3er trimestre a Ciclovía y Recreovía; en el 4to trimestre se brindó capacitación sobre la responsabilidad y el manejo de los bienes a los supervisores de los contratos. Las actividades de sensibilización sobre el manejo adecuado y la responsabilidad sobre los bienes, brinda información relevante a los responsables de bienes y supervisores de contratos, para que identifiquen su responsabilidad de los bienes de la entidad que tienen a su cargo y sobre el control que deben ejercer para evitar pérdida de elementos.
Plan Operativo 1: Área de Tecnologías de la Información				
No. 1 Mejorar la infraestructura centro de datos. Meta: Actualización de infraestructura o servidor	X			100% En el 2do trimestre se hizo actualización del sistema de virtualización de servidores, adición de banco de baterías para la UPS. La actualización de la infraestructura de redes de la entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que con el crecimiento de los sistemas se mejora la comunicación, la velocidad de proceso y la seguridad de continuidad en la conexión en caso de ausencias de energía eléctrica; y la virtualización optimiza el uso eficiente de los recursos informáticos del IDRD.
No. 2 Migrar bases de datos Oracle 18c Meta: migrar el 100% de las bases de datos Oracle a la versión 18c	X			100% En el 4to trimestre se realizó la migración de bases de datos a 11 G y se realizaron las pruebas. La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que dichas actualizaciones permiten contar con mayores y más modernos recursos tecnológicos para los procesos y sistemas de información de la Entidad.
No. 3 Implementar mejoras en Networking Meta: actualización de la infraestructura de redes de la entidad	X			100% En el 2do trimestre se cambió el Firewall de toda la entidad, mejoramiento de dispositivos para redes inalámbricas - A través del contrato IDRD 2688-2021. La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que robustece la seguridad informática en las redes del Instituto.
No. 4 Actualizar las políticas del firewall para optimizar la seguridad de la navegación desde la sede central Meta: documento de políticas actualizadas.	X			100% En el 3er trimestre se realizó la actualización de dispositivos y mejora de las políticas de Firewall entre ellas se tuvo en cuenta :Acceso y NAT, Navegación, Interfaces de red configurada, Políticas de reenvío, Descifrado de tráfico y VPN. La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que fortalece la seguridad de la información.

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS			
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS	
No. 5 Implementar la planilla de pago primera fase Meta: implementación planilla de pago primera fase	X		100%	En el 2do trimestre se implementó la planilla de pago I Fase y se encuentra en ambiente de producción La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que facilita y agiliza los trámites de cara a las partes interesadas.
No. 6 Implementar certificado tributario portal contratista Meta: implementar certificados de retención	X		100%	En el 3er trimestre se realizó la gestión para la publicación en el portal contratista para la entidad y en estos momentos se encuentra en ambiente de producción. La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que genera facilidad de trámite y celeridad en los procesos frente a las necesidades de los contratistas.
No. 7 Instalar, configurar y puesta en marcha del software libre Squid 5.3 Meta: instalar, configurar y puesta en marcha del software libre Squid 5.3	X		100%	En el 2do trimestre se actualizaron las listas de bloqueos en Squid 5.3 La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que optimiza la seguridad en la información del IDRD.
No. 8 Desplegar servidor en la nube de Azure Meta: desplegar servidor en la nube de Azure	X		100%	En el 4to trimestre se implementaron los servicios en Azure. La actualización de la infraestructura de redes de la Entidad genera valor estratégico para el área, toda vez que amplía la capacidad de archivo y permite mantener un repositorio de información de cara a los procesos internos del Instituto.
No. 9 Aumentar la cantidad de licenciamiento de Office 365 para funcionarios de la entidad. Meta: mejoramiento de la capacidad institucional de las licencias de Office 365		X	50%	En el 1er trimestre se realizó la gestión para la ampliación de licenciamiento de Office 365 de acuerdo a lo proyectado, se pasa de 600 a 700 Licencias. https://drive.google.com/drive/folders/1NxX3SxskwXTRai0qLpSfAnZCwx4AgIj2 A pesar de que se realizó la actividad en su totalidad, corresponde a una gestión propia del área que debe realizarse de acuerdo con sus funciones.
B. CALIFICACIÓN PLAN OPERATIVO				8%
5.3 SISTEMA DE CONTROL INTERNO				20%
Gestión de primera línea de defensa 50 %				50%
Criterio para evaluar la gestión de la primera línea de defensa: * La identificación y definición de los riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción, desde el rol de la primera línea de defensa, de acuerdo con lo establecido en la Política para la Gestión del Riesgo en el IDRD (vigente). * La identificación y definición de los riesgos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo- SST, de acuerdo normatividad que les rige. Fuente de información: * Aplicativo ISOLUCIÓN * Reporte de la primera línea de defensa sobre gestión del riesgo. * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.			100%	En concordancia con lo señalado en la política de administración del riesgo en el IDRD versión 5, para la Subdirección Administrativa y Financiera – SAF se establecieron los riesgos correspondientes a los siguientes procesos: Talento Humano, Recursos Físicos, Gestión Financiera y Tecnología de la Información un total de 18 riesgos de gestión para lo cual se asociaron 49 controles, los cuales se encuentran cargados en el aplicativo ISOLUCIÓN. Con relación a los riesgos de corrupción se identificaron un total de 6 riesgos por proceso y 12 acciones asociadas. Se encuentra en la página web de la entidad, en el link de Transparencia e Información Pública. Es de aclarar que los riesgos asociados al proceso TIC están articulados con los riesgos del Sistema de Gestión de la Información. Por otra parte, la SAF gestionó los riesgos asociados a los Sistemas Ambientales y Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la normatividad que les rige.
Calificación Gestión de primera línea de defensa				50%
Gestión Plan de Mejoramiento Institucional				20%
Planes de Mejoramiento - peso porcentual 20% Criterio general de evaluación: Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento internos y externos a cargo de la dependencia. Planes de Mejoramiento Externos – PME peso porcentual 10% Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías, visitas y/o evaluaciones de entes externo (Contraloría, Veeduría, Personería y Archivo Nacional), indicando las culminadas oportunamente. Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el período. Aplica para las acciones compartidas. Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 10% Se relacionan todas las acciones de los planes de mejora abiertos y cerrados en la vigencia, derivados de auditorías internas e informes de seguimiento. Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del período. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones a las que a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento, las cuales afectarán la calificación disminuyendo el resultado final en un 5%. Fuente base de información: * Aplicativo ISOLUCIÓN * Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.			RESULTADO 100%	Planes de Mejoramiento Externos: Para la vigencia 2022, se gestionaron (10) acciones por el área, que de acuerdo con las evidencias aportadas, la OCI en el seguimiento efectuado considera cumplidas en términos y su cierre depende del ente de control: (8) aún se encuentran abiertas y (2) cerradas como efectivas por el ente de control. Se evidencia cumplimiento por parte del área y un avance de su plan de mejoramiento del 20%. Por otra parte, se identificaron (6) acciones compartidas, de las cuales (2) fueron cerradas efectivamente por el ente de control y (4) aún se encuentran abiertas. NOTA: En auditoría de Regularidad No. 01, las acciones abiertas se encuentran en evaluación por parte del ente de control. Planes de Mejoramiento Interno: En la vigencia 2022 se gestionaron un total de 9 observaciones las cuales a corte 31 de diciembre de 2022 se encuentran cerradas en su totalidad. El detalle se relaciona a continuación: TIC:1 TH:3, RF:4, GF:1
Calificación Planes de Mejoramiento Institucional				20%

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
Gestión de Riesgos Evaluar y ponderar gestión del riesgo y su reflejo en Mapa de Riesgos de gestión, y por aparte la reflejada en el Mapa de riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para cada uno de los tres aspectos estipulados, Diseño de controles, Efectividad de aplicación y Gestión general del riesgo. Fuente base de información: Mapas de riesgo e información proveniente de la OAP (de gestión ubicados en aplicativo ISOLUCIÓN, y de corrupción publicados en página web del IDRD Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC), informes de seguimiento de la OCI a riesgos de gestión, informes de seguimiento de la OCI al PAAC relativos a la vigencia evaluada, informes de actividades de la OAP en su rol de segunda línea de defensa, reportes de la dependencia responsable.			15%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
Diseño de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información). Criterios: Diseño de los controles de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos en el IDRD. Fuente: • Informes segunda línea de defensa (página web: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-información-publica/planeación-presupuesto-informes/plan-de-acción/plan-anticorrupción-y-de-atención-al-ciudadano) • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PAA-2022.	Proporción del total de controles diseñados frente a las condiciones mencionadas en el criterio.	87%	Riesgos de Gestión: El proceso tiene asociados en total 18 riesgos y 49 controles, así: Recursos físicos: 3 riesgos y 6 controles que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, dando como resultado que los controles se encuentran implementados y son efectivos. Talento Humano: 3 riesgos y 7 controles que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, cuyo resultado arrojó que los controles se implementaron de acuerdo con su diseño. Gestión Financiera: 6 riesgos y 9 controles que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, cuyo resultado arrojó que los controles se implementaron de acuerdo con su diseño. Tecnología de la Información: 6 riesgos y 27 controles. Riesgos de Corrupción: El proceso tiene asociados en total seis (6) riesgos con doce (12) controles, así: Recursos físicos: 1 riesgo y 1 control que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, dando como resultado que el control se implementó de acuerdo con su diseño y ejecución, demostrando su aplicación; sin embargo no se ejecutó de conformidad con la periodicidad establecida. No se reporta materialización. Talento Humano: 1 riesgo y 1 control que fue objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, cuyo resultado arrojó que el control se implementó de acuerdo con su diseño y ejecución, demostrando su aplicación y efectividad; sin embargo no se ejecutó de conformidad con la periodicidad establecida. No se reporta materialización. Gestión Financiera: 3 riesgos y 6 controles que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, cuyo resultado arrojó que los controles se implementaron de acuerdo con su diseño y ejecución, demostrando su aplicación y efectividad; sin embargo, no se ejecutaron de conformidad con la periodicidad establecida. No se reporta materialización. Tecnología de la Información: 1 riesgo y 4 controles que fueron objeto de seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2022, cuyo resultado arrojó que los controles se implementaron de acuerdo con su diseño y ejecución, demostrando su aplicación y efectividad. No se reporta materialización. Se presentaron observaciones relacionadas con la periodicidad establecida para la aplicación en 8 de los 12 controles a los riesgos de corrupción, en el informe del seguimiento con corte al 31 de diciembre de 2022. Así las cosas, se tiene identificado en total sesenta y un (61) controles, de los cuales se hicieron observación a ocho (8) de ellos, dando cumplimiento en el 87% (53 de 61).
Implementación de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información). Criterios: verificar la ejecución de los controles, de acuerdo con el monitoreo y seguimiento desde la primera línea de defensa. Fuente: • Informes segunda línea de defensa (página web: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-información-publica/planeación-presupuesto-informes/plan-de-acción/plan-anticorrupción-y-de-atención-al-ciudadano) • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PAA-2022	Determinación de la proporción del total de los controles establecidos en los mapas de los riesgos, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Riesgos de Gestión y Corrupción: de los sesenta y un (61) controles definidos, el resultado del seguimiento arrojó que se encuentran implementados y en ejecución de acuerdo con su diseño y no se ha materializado ninguno, siendo índice de su efectividad.
Tratamiento del Riesgo - Riesgos materializados - 5% (Riesgos de gestión/ Seguridad de la información / Riesgos de Corrupción, Seguridad y Salud en el Trabajo- SST y de Gestión Ambiental). Planes de Contingencia (diseñados e implementados) Criterios de evaluación: En casos de materialización de riesgos, evidenciar la implementación del plan de contingencia de conformidad con lo definido. Fuente: • Informes segunda línea de defensa (página web: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-información-publica/planeación-presupuesto-informes/plan-de-acción/plan-anticorrupción-y-de-atención-al-ciudadano) • Seguimiento de la primera línea de defensa. • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PAA-2022	Determinación de la medida en que se da tratamiento a los riesgos por parte de la dependencia, de acuerdo con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Riesgo de Gestión. N/A - No se materializó ninguno de los riesgos identificados Riesgo corrupción: N/A - No se materializó ninguno de los riesgos identificados Por lo anterior, el porcentaje de cumplimiento fue del 100%.
Calificación Gestión de Riesgos			14,35%

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
Indicadores de Gestión			10%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<p>Cumplimiento del indicador 2.5 %</p> <p>Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuáles cumplen con el criterio y cuáles no lo cumplieron.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCIÓN, carpeta de Medición.</p>	<p>La SAF tiene diseñados 43 indicadores así: 36 de gestión y 7 de Riesgos de corrupción.</p> <p>GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS</p> <p>5 indicadores de gestión:</p> <p>No.1427 - Índice de implementación del PIGA - Anual</p> <p>No.1432 Porcentaje de inventario aleatorio validado físicamente en bodega - Trimestral</p> <p>No.1428 Porcentaje de inventario individual validado físicamente - Anual</p> <p>No.1426 Porcentaje de mantenimientos realizados a la infraestructura física de la sede administrativa - Trimestral</p> <p>No.379 Porcentaje de requerimientos de mantenimiento correctivo atendidos en la sede administrativa dentro de los tiempos establecidos - Trimestral</p> <p>1 indicador de Riesgos de corrupción:</p> <p>No.1634 Número de casos de pérdida de elementos en Bodega - Trimestral</p>		<p>Los 6 indicadores establecidos son de utilidad para detectar desviaciones.</p> <p>Los 5 indicadores de gestión se evaluaron con la periodicidad programada y fueron evaluados con cumplimiento del 100%. Se verificó en ISOLUCIÓN, encontrando que todos cuentan con soportes de los seguimientos realizados. En relación con el indicador 1427, que en ISOLUCIÓN aparece con anotación de datos desactualizados según su frecuencia, se evidenció que la frecuencia es anual y la última evaluación corresponde a octubre de 2022 (cargada en el sistema en noviembre de 2022).</p> <p>Dado lo anterior, el resultado promedio de los indicadores de gestión es 100%.</p> <p>Por su parte, el indicador de riesgos de corrupción, se evaluó con la periodicidad programada y fue estimado cumplimiento del 100%, toda vez que no se presentaron casos de pérdida de elementos en bodega.</p> <p>Así las cosas, el resultado del indicador de riesgos de corrupción es 100%.</p> <p>El resultado global de los indicadores de Recursos Físicos es del 100%</p>
	<p>GESTIÓN DE TALENTO HUMANO</p> <p>13 indicadores de gestión:</p> <p>No.1457 Frecuencia de accidentalidad - Mensual</p> <p>No.375 Impacto de la capacitación en el desempeño laboral de funcionarios - Semestral</p> <p>No.1459 Incidencia de la enfermedad laboral - Anual</p> <p>No.1453 Índice de clima organizacional - Bienal</p> <p>No.1450 Índice de desempeño laboral de funcionarios - Anual</p> <p>No.1454 Porcentaje de ejecución del plan anual de bienestar e incentivos - Semestral</p> <p>No.1456 Porcentaje de ejecución del plan anual de seguridad y salud en el trabajo - Mensual</p> <p>No.1455 Porcentaje de ejecución del plan institucional de capacitación - Semestral</p> <p>No.1659 Porcentaje de Funcionarios desvinculados que entregan informe con los requisitos establecidos - Semestral</p> <p>No.1452 Porcentaje de funcionarios que asisten a las actividades del plan institucional de capacitación - Semestral</p> <p>No.1451 Porcentaje de funcionarios que participan en las actividades del plan de bienestar e incentivos - Semestral</p> <p>No.1458 Prevalencia de la enfermedad laboral - Anual</p> <p>No.1658 Revisión devengos Nómina - Mensual</p> <p>1 indicador de Riesgos de Corrupción:</p> <p>No.1615 Número de casos que se reveló información reservada y clasificada de historias laborales por parte de servidores públicos para beneficio propio o de terceros - Anual</p>		<p>Los 14 indicadores establecidos son de utilidad para detectar desviaciones.</p> <p>De los 13 indicadores de gestión, en ISOLUCIÓN no se observó información de los componentes del indicador y numerador identificados para los siguientes: 1458 Prevalencia de la enfermedad laboral (porque el número de casos de enfermedad laboral calificada durante de la vigencia 2022 continúa siendo de 4) y 1459 Incidencia de la enfermedad laboral (porque durante la vigencia 2022 no se presentaron nuevos casos de enfermedad laboral calificados). Dado lo anterior, no se consideraron para el cálculo del promedio general.</p> <p>Por otra parte, se observaron las siguientes situaciones que se destacan:</p> <p>Indicador 1457 Frecuencia de accidentalidad: se tuvo en cuenta que su tendencia es a 0, por lo que se estableció su resultado aplicando cálculo inverso.</p> <p>Indicador 1453 Índice de clima organizacional: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es bienal y su último cálculo se hizo en noviembre de 2022.</p> <p>Indicador 1450 Índice de desempeño laboral de funcionarios: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es anual y su último cálculo se hizo en noviembre de 2022.</p> <p>Indicador 1658 Revisión devengos Nómina: en ISOLUCIÓN no se presentó resultado de su cálculo para el primer cuatrimestre de 2022, por lo que para su estimado se consideró únicamente el promedio del período comprendido entre mayo y diciembre de 2022.</p> <p>Con base en lo expuesto, se puede indicar que, excepto por lo mencionado para el indicador 1658, se verificó en ISOLUCIÓN que los indicadores se calcularon con la periodicidad programada y presentan soportes de los seguimientos realizados.</p> <p>Dado lo anterior, el resultado promedio de los indicadores de gestión es 90,46%</p> <p>En relación con el indicador de riesgos de corrupción, se evaluó con la periodicidad programada y fue estimado cumplimiento del 100%, toda vez que no se presentaron casos de revelación de información reservada y clasificada de historias laborales por parte de servidores públicos para beneficio propio o de terceros.</p> <p>Así las cosas, el resultado del indicador de riesgos de corrupción es 100%.</p> <p>El resultado global de los indicadores de Gestión del Talento Humano es del 95,23%</p>
<p>Implementación de acción correctiva 2.5 % (en caso que si aplique)</p> <p>Criterios de evaluación: Aprovechamiento para el número de casos de no cumplimiento de la meta de referencia establecida en cada indicador, verificando para cuantos de estos se determinó e implementó medida pertinente.</p> <p>Relacionar del total de indicadores, aquellos que no alcanzaron la meta de referencia e identificar para cuales de estos se cumplió con el criterio de implementación de correctivos.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCIÓN, carpeta de Medición.</p>	<p>GESTIÓN FINANCIERA</p> <p>11 indicadores de gestión:</p> <p>No.1655 Acuerdos de pago y pagarés en custodia - Mensual</p> <p>No.1674 Observaciones detectadas por entes de control en la rendición de la cuenta - Mensual</p> <p>No.392 Porcentaje de cuentas colectivas pagadas dentro del tiempo establecido - Mensual</p> <p>No.393 Porcentaje de cuentas individuales pagadas dentro del tiempo establecido - Mensual</p> <p>No.1469 Porcentaje de ejecución del programa anual de caja - Mensual</p> <p>No.1467 Porcentaje de ejecución presupuestal en gastos de funcionamiento - Mensual</p> <p>No.1468 Porcentaje de ejecución presupuestal en gastos de inversión - Mensual</p> <p>No.1465 Porcentaje de informes financieros presentados a los entes de vigilancia y control dentro de los términos legales vigentes - Mensual</p> <p>No.1464 Porcentaje de notas a los estados financieros reveladas correctamente - Anual</p> <p>No.1463 Porcentaje de obligaciones contingentes registradas correctamente en la contabilidad - Trimestral (Mes Vencido)</p> <p>No.1462 Porcentaje de partidas conciliatorias identificadas dentro del tiempo establecido - Mes vencido</p> <p>4 indicadores de riesgos de corrupción:</p> <p>No.1631 Número de casos de inversión de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera o que no correspondan a la mejor oferta financiera para invertir los recursos a fin de favorecer a un tercero - Cada que se realice el comité de acuerdo a la periodicidad de las inversiones realizadas</p> <p>No.1625 Número de casos en que se han generado desviación de los recursos públicos para beneficio particular - Trimestral (Mes Vencido)</p> <p>No.1626 Número de casos en que se han generado desviación en el rubro presupuestal autorizado en el PAA - Trimestral (Mes Vencido)</p> <p>No.1627 Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancario - Semestral (Mes Vencido)</p>	98%	<p><u>Gestión Financiera:</u> Los 15 indicadores establecidos son de utilidad para detectar desviaciones.</p> <p>De los 11 indicadores de gestión, se observaron las siguientes situaciones que se destacan:</p> <p>Indicador 1464 Porcentaje de notas a los estados financieros reveladas correctamente: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es anual y su último cálculo se hizo en mayo de 2022.</p> <p>Indicador 1463 Porcentaje de obligaciones contingentes registradas correctamente en la contabilidad: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es Trimestre - Mes vencido y por tanto no refleja la información del último trimestre de 2022.</p> <p>Indicador 1462 Porcentaje de partidas conciliatorias identificadas dentro del tiempo establecido: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es mes vencido y por tanto no refleja la información del último mes de 2022.</p> <p>Indicador 1655 Acuerdos de pago y pagarés en custodia: en ISOLUCIÓN no se presentó resultado de su cálculo para el primer trimestre de 2022, por lo que para su estimado se consideró únicamente el promedio del período comprendido entre abril y diciembre de 2022.</p> <p>Con base en lo expuesto, se puede señalar que, excepto por lo mencionado para el indicador 1655, se verificó en ISOLUCIÓN que los indicadores se calcularon con la periodicidad programada y presentan soportes de los seguimientos realizados.</p> <p>Dado lo anterior, el resultado promedio de los indicadores de gestión es 99,46%.</p> <p>Por su parte, los 4 indicadores de riesgos de corrupción, se evaluaron con la periodicidad programada y fueron estimados con cumplimiento del 100%; toda vez que, de acuerdo con los seguimientos de la OAP no se presentaron casos de inversión de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera o que no correspondan a la mejor oferta financiera para invertir los recursos a fin de favorecer a un tercero, casos en que se ha generado desviación de los recursos públicos para beneficio particular, casos en que se han generado desviación en el rubro presupuestal autorizado en el PAA, ni casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios.</p> <p>Así las cosas, el resultado del indicador de riesgos de corrupción es 100%.</p> <p>El resultado global de los indicadores de Gestión financiera es del 99,73%</p>
	<p>GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN</p> <p>7 indicadores de gestión:</p> <p>No.1653 Disponibilidad de bases de Datos - Mensual</p> <p>No.1471 Índice de implementación de gobierno digital - Anual</p> <p>No.1472 Porcentaje de avance en proyectos de TI - Trimestral</p> <p>No.1474 Porcentaje de disponibilidad de los servicios de comunicaciones - Mensual</p> <p>No.1473 Porcentaje de disponibilidad de los sistemas de información - Mensual</p> <p>No.1470 Porcentaje de remediación de vulnerabilidades de seguridad de la información - Anual</p> <p>No.1082 Porcentaje de solicitudes de servicio tecnológico atendidas dentro de los tiempos establecidos - Mensual</p> <p>1 de riesgos de corrupción:</p> <p>No.1636 Número de casos de manipulación y adulteración de la información contenida en los sistemas de información para beneficio propio o de un tercero - Semestral.</p>		<p><u>Gestión de Tecnologías de la Información:</u> Los 8 indicadores establecidos son de utilidad para detectar desviaciones.</p> <p>De los 7 indicadores de gestión, se observaron las siguientes situaciones que se destacan:</p> <p>Indicador 1471 Índice de implementación de gobierno digital: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es anual y su último cálculo se hizo en marzo de 2022.</p> <p>Indicador 1470 Porcentaje de remediación de vulnerabilidades de seguridad de la información: en ISOLUCIÓN indica que no se evaluó con la periodicidad programada; sin embargo, la periodicidad establecida es anual y su último cálculo se hizo en enero de 2022.</p> <p>Indicador 1653 Disponibilidad de bases de Datos: en ISOLUCIÓN no se presentó resultado de su cálculo para el primer cuatrimestre de 2022, por lo que para su estimación se consideró únicamente el promedio del período comprendido entre mayo y diciembre de 2022.</p> <p>Con base en lo expuesto, se puede indicar que, excepto por lo mencionado para el indicador 1653, se verificó en ISOLUCIÓN que los indicadores se calcularon con la periodicidad programada y presentan soportes de los seguimientos realizados.</p> <p>Dado lo anterior, el resultado promedio de los indicadores de gestión es 98,07%.</p> <p>Por su parte, el indicador de riesgos de corrupción, se evaluó con la periodicidad programada y fue estimado cumplimiento del 100% toda vez que, de acuerdo con los seguimientos de la OAP, no se presentaron casos de manipulación y adulteración de la información contenida en los sistemas de información para beneficio propio o de un tercero.</p> <p>Así las cosas, el resultado del indicador de riesgos de corrupción es 100%.</p> <p>El resultado global de los indicadores de Tecnologías de la Información es del 99,04%</p>

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
<p>Utilidad del Indicador y la medición 5 %</p> <p>Criterio de evaluación: Indicador establecido adecuado y alineado para controlar objetivos del proceso o parte de estos y/o aspecto relevante de la gestión de la dependencia, y que permita detectar desviaciones y fortalecer acciones para corregirlas y prevenirlas. Este aspecto se confirma teniendo en consideración la frecuencia de medición realizada por la dependencia.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCIÓN, carpeta de Medición.</p>		Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Se observó que los cuarenta y tres (43) indicadores están alineados frente a los objetivos del proceso, toda vez que está correctamente definida la periodicidad para cada uno, lo que permite tomar decisiones oportunas frente a las desviaciones.
Calificación Indicadores de Gestión				10%
Indicador Atención Entes de Control Externo				5%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR (% DE CUMPLIMIENTO)	ANÁLISIS DE RESULTADO		
<p>Indicador Atención Entes de Control Externo</p> <p>Criterio de evaluación: Proporción de las solicitudes respondidas oportunamente respecto al total de las recibidas de responsabilidad de la dependencia procedentes de los entes externos de control.</p> <p>Fuente base de información: Cuadro matriz de seguimiento de respuestas a solicitudes de entes de control externos, Informes de oportunidad atención a requerimientos de entes externos de control de la OCI.</p>	97%	<p>Durante la vigencia 2022 se recibieron 35 requerimientos que fueron asignados a la SAF así:</p> <p>31 Para atención propia de la SAF, equivalentes al 81,57%.</p> <p>4 Para atención compartida con otras dependencias, equivalentes al 11,43% (2 con STP y 2 con SC).</p> <p>De los 31 requerimientos propios de la SAF:</p> <p>30 se atendieron oportunamente, equivalentes al 96,7% y</p> <p>1 se atendió de manera extemporánea, equivalente al 3,3%</p> <p>Los 4 compartidos fueron atendidos oportunamente.</p> <p>En total, de manera global se resume de la siguiente manera:</p> <p>35 requerimientos para atención con la participación de la SAF, de los cuales se atendieron 34 oportunamente (equivalentes al 97,14%) y 1 requerimiento atendido de manera extemporánea (equivalente al 2,86%).</p> <p>Frente a la vigencia anterior se evidencia mejora en el tiempo de respuesta, no obstante, se recomienda continuar monitoreando los tiempos de respuesta definidos por la OCI con el objeto de garantizar la oportuna atención a los requerimientos.</p>		
Calificación Indicador Atención Entes de Control Externo				5%
C. CALIFICACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO				20%
				99,1%
CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B + C)				97%
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:				
De acuerdo con los resultados de la evaluación de los diferentes aspectos considerados, se concluye:				
<p>1. Proyectos de Inversión: En un alto porcentaje se cumplieron las metas físicas y presupuestales de los proyectos de inversión, de acuerdo con lo reportado en SEGPLAN con fecha de corte del 31-dic-2022.</p> <p>2. Plan Operativo: De las treinta y tres (33) metas programadas, treinta (30) generaron valor estratégico agregado para la dependencia y tres (3) no. Desde el punto de vista del nivel de ejecución, veintisiete (27) se cumplieron al 100%, dos (2) de las actividades cumplieron parcialmente la meta (1 en el 50% y 1 en el 75%), tres tuvieron asignación de 0% dado que no aportaron valor estratégico agregado para la dependencia y dos (2) no se ejecutaron.</p> <p>3. Gestión de primera línea de defensa: La dependencia tiene identificados y definidos en total 18 riesgos de gestión y 6 de corrupción: Recursos físicos y Talento Humano, 3 de gestión y 1 de corrupción en cada área, Gestión Financiera 6 de gestión y 3 de corrupción, y Tecnología de la Información, 6 de gestión y 1 de corrupción.</p> <p>4. Plan de Mejoramiento Institucional: Se observó el cumplimiento del Plan de Mejoramiento Externo por parte de la OCI, no obstante, es necesario continuar con la implementación de las acciones, toda vez que de su ejecución depende que estas sean efectivas al momento de ser evaluadas por el ente de control.</p> <p>5. Gestión del riesgo: La evaluación del diseño de los controles, su coherencia y tratamiento es adecuado, con respecto a la efectividad de los controles se requiere analizar la pertinencia de definir los que aportan mayor valor agregado como herramienta de control al proceso.</p> <p>6. Indicadores de Gestión: La medición y reporte de los indicadores presenta adecuada nivel de cumplimiento, equivalente al 99%.</p> <p>7. Atención a Entes de Control Externo: La atención en oportunidad a las solicitudes de los entes Externos de Control se cumplió en el 97%; es conveniente adelantar las gestiones necesarias encaminadas a atender en términos la totalidad de los requerimientos presentados por los entes de control, con el objetivo de evitar eventuales sanciones.</p> <p>Así las cosas, de acuerdo con el resultado final de la evaluación 97%, ésta presentó una mejora con respecto a la evaluación de la vigencia 2021 (75%); sin embargo, es importante que se tomen medidas correctivas sobre aquellos aspectos que no alcanzaron los resultados esperados.</p>				
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:				
<p>1. Proyectos de Inversión: Mantener las actividades y controles para el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales de los proyectos de inversión de tal forma que aseguren su máxima ejecución, con el fin de evitar la constitución de reservas presupuestales y/ pasivos exigibles.</p> <p>2. Plan Operativo: Mantener las actividades del plan operativo que generen valor agregado y estratégico a la gestión, por lo que se recomienda verificar la eficacia, eficiencia y efectividad de las actividades periódicamente, con el fin de tomar medidas correctivas cuando éstas presentan desviaciones, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del proceso.</p> <p>3. Gestión de primera línea de defensa: Fortalecer las actividades para mejorar el conocimiento y cumplimiento de las responsabilidades de la Política para Administración del Riesgo – IDRD y su implementación; así como la elaboración de los mapas de riesgos de Gestión y Corrupción de acuerdo con las directrices establecidas para tal fin.</p> <p>4. Plan de Mejoramiento Institucional: Mantener los controles de monitoreo con el fin de asegurar la ejecución oportuna de acciones de acuerdo con las fecha establecidas de cumplimiento.</p> <p>5. Gestión del riesgo: Para el caso del proceso de Gestión de la Tecnología de la Información (Sistema de Gestión de la Seguridad de la información) se considera pertinente depurar la batería de controles, con el objeto de que se establezcan herramientas de controles que ayuden a prevenir o mitigar los posibles riesgos.</p> <p>6. Indicadores de Gestión: realizar seguimiento y evaluación permanente de los resultados que arrojen los indicadores, en búsqueda de mejores mecanismos para mantener el permanente esfuerzo en el cumplimiento de las actividades y la aplicación de los controles establecidos, con miras a fortalecer la gestión de la dependencia.</p> <p>7. Atención a Entes de Control Externo: Mantener el debido control para la atención de requerimientos presentados por los entes de control, con el objetivo de gestionarlos con calidad y oportunidad, para evitar eventuales sanciones que afectan la imagen reputacional de la dependencia y, en consecuencia, de la Entidad.</p>				
8. FECHA DE EVALUACIÓN: 30 de enero del 2023				
9. FIRMA:	<p>Revisó y aprobó: Luz Angela Fonseca Ruiz - Jefe Oficina de Control Interno (E) </p> <p>Proyectó: Camilo A. Garzón Tauta - Contratista - Edna Maritza González Velandia - Oficina de Control Interno </p>			