



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 - IDRD		2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERIODO: Subdirección Técnica de Construcciones Periodo evaluado: 01-ene-2022 al 31-dic-2022				
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:						
<p>Objetivo del Proceso: Construir y ampliar la infraestructura de parques y equipamientos deportivos y recreativos para los habitantes de Bogotá.</p> <p>Objetivo Estratégico: Desarrollar acciones innovadoras en los parques para su sostenibilidad y adaptación al cambio climático y mejorar la capacidad instalada de los parques y equipamientos de Bogotá para competencias deportivas nacionales e internacionales.</p>						
4. PROYECTO DE INVERSIÓN – PDD :						
<p>PROYECTO 7856 PI PLAN DE DESARROLLO UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI</p> <p>Objetivo General: CONSTRUCCIÓN O MEJORAMIENTO DE ESCENARIOS Y/O PARQUES DEPORTIVOS EN BOGOTÁ- REGIÓN PARA LA SOSTENIBILIDAD Y REVITALIZACIÓN URBANA.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Construir y/o mejorar parques y escenarios deportivos para la actividad física y el alto rendimiento.</p>						
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: 7856						
Meta 1- Realizar el 100% de los estudios y diseños interventoría y consultoría de parques y/o escenarios deportivos.		MF: 100/100= 100% PTO: 15.883/15.884 = 99.99%	99.99%	La meta física se cumplió al 100% y la presupuestal al 99,99% por lo que la ejecución en las dos variables alcanzo el 99.99% de acuerdo con lo reportado en el plan de acción 2020-2024 a 31 de diciembre del 2022.		
Meta 2 - Construir y/o adecuar 2,41 parques y/o escenarios deportivos.		MF: 2.41/2.41= 100% PTO: 61.003/61.889 = 98.57%	99.28%	La meta física se cumplió al 100% y la presupuestal al 98,57% por lo que la ejecución en las dos variables alcanzo el 99.28% de acuerdo con lo reportado en el plan de acción 2020-2024 a 31 de diciembre del 2022.		
Meta 3- Adelantar el 100% de la gestión administrativa de los diferentes proyectos de infraestructura de parques y escenarios deportivos en fase final y de liquidación.		MF: 91/100 = 91% PTO: 6.225/6.811 = 91.40%	91%	La meta física se cumplió al 91% y la presupuestal al 91,40% por lo que la ejecución en las dos variables alcanzo el 91.2% de acuerdo con lo reportado en el plan de acción 2020-2024 a 31 de diciembre del 2022.		
A. CALIFICACIÓN PLAN ESTRATÉGICO				64%		
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 tuvo 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 periodo evaluado y/o el documento pertinente que esta oficina suministre. Ubicación: Página web del IDRD						
Plan Operativo 1 : Subdirección Técnica de Construcciones						
VARIABLE A EVALUAR		SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad 1: Generar alertas tempranas desde la Subdirección Técnica de Construcciones, en temas relacionados con el cumplimiento de las metas del proyecto de Inversión 7856 "Construcción y adecuación de escenarios y/o parques deportivos sostenibles para la revitalización urbana en Bogotá" y mejoras del proceso de DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS. Meta : Realizar cuatro (4) informes sobre las mesas de trabajo para identificar las alertas tempranas de la subdirección Técnica de Construcciones.		X			100%	*La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, por cuanto se realizaron en los tiempos las diferentes mesas de trabajo para generar alertas tempranas de la subdirección. - Se reporto el cumplimiento de la meta de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo cada trimestre 2022 por parte de la OAP.
Actividad 2: Realizar socializaciones al personal de la Subdirección, área Técnica y área de Interventoría en temas relacionados con la implementación y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión. Meta: Realizar cuatro (4) socializaciones en temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión con el personal de la Subdirección.		X			100%	*La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, por cuanto se realizaron las socializaciones al personal administrativo del área sobre el sistema integrado de gestión. - Se reporto el cumplimiento de la meta de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo cada trimestre 2022 por parte de la OAP.

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 2 : Área Técnica					
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad 1: Generar los reportes del estado de los informes ejecutivos mensuales de supervisión, en etapa de estudios y diseño, que deben estar cargados a los expedientes virtuales del contrato de interventoría a la STC. Meta: Realizar cuatro (4) reportes del estado de los informes ejecutivos mensuales cargados en el expediente virtual.	X			100%	*La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, por cuanto contar con los reportes del estado de los informes ejecutivos en el expediente virtual garantiza tomar acciones correctivas oportunamente. - Se reporto el cumplimiento de la meta de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo del cuarto trimestre 2022 por parte de la OAP.
Actividad 2: Generar reportes del estado de solicitudes de conceptos para la instalación de estaciones radio eléctricas. Meta: Realizar cuatro (4) reportes del estado de solicitudes de conceptos para la instalación de estaciones radio eléctricas.	X			100%	La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, toda vez que al realizar el reporte del estado de solicitud de conceptos para la instalación de estaciones de radio eléctricas, permite gestionar oportunamente la instalación. - Se reporto el cumplimiento de la meta de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo del cuarto trimestre 2022 por parte de la OAP.
Plan Operativo 3: Área de Interventoría					
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad 1: Generar informes ejecutivos de actividades y resultados del seguimiento de estabilidad y calidad de obra vigente. Meta: Realizar dos (2) informes de seguimiento de la estabilidad y calidad de las obras, reportados al Subdirector Técnico de Construcciones	X			100%	*La actividad generó valor agregado a la estrategia de la dependencia, toda vez que se cuenta con información oportuna frente a la estabilidad de las obras. - Se reporto el cumplimiento de la meta en el segundo y cuarto trimestre, de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo del cuarto trimestre 2022 por parte de la OAP.
Actividad 2: Generar los reportes del estado de los informes ejecutivos mensuales de supervisión, en etapa de obra, que deben estar cargados a los expedientes virtuales del contrato de interventoría a la STC. Meta: Realizar cuatro (4) reportes del estado de los informes ejecutivos mensuales cargados en el expediente virtual.	x			100%	*La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, por cuanto contar con los reportes del estado de los informes ejecutivos en el expediente virtual garantiza tomar acciones correctivas oportunamente. - Se reporto el cumplimiento de la meta de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo del cuarto trimestre 2022 por parte de la OAP.
Actividad 3: Realizar un informe con el resultado, análisis y conclusiones de las encuestas de satisfacción aplicadas en los proyectos a cargo de la Subdirección. Meta: Realizar un (1) informe de los resultados de las encuestas aplicadas por la Subdirección	x			100%	*La actividad generó valor agregado a la gestión estratégica de la dependencia, por cuanto contar con resultados de la encuesta de satisfacción permite implementar acciones de mejora para el proceso. - Se reporto el cumplimiento de la meta en el cuarto trimestre de acuerdo con el informe de seguimiento al Plan Operativo del cuarto trimestre 2022 por parte de la OAP.
B. CALIFICACIÓN PLAN OPERATIVO					10%
5.3 SISTEMA DE CONTROL INTERNO					20%
Gestión de primera línea de defensa 50 %					50%
<p>Crterio para evaluar la gestión de la primera línea de defensa: Se tendrá en cuenta: * 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.</p> <p>Fuente de información: - Informe NO. 32 PAAC(matrices de riesgos de gestión y corrupción) - Seguimiento 4to trimestre de plan de mejoramiento interno - con la Contraloría - ISOLUCIÓN.</p>				80%	<p>Diseño del riesgo: Riesgos de Gestión: El proceso tiene asociado cinco (5) riesgos con ocho (8) controles. Para el riesgo (1) que tiene asociado dos (2) controles se les formularon observaciones en el informe del seguimiento del tercer cuatrimestre del PAAC 2022.</p> <p>Riesgos de Corrupción: El proceso tiene asociado dos (2) riesgos con un (2) controles, sin observaciones.</p> <p>Así las cosas, se tiene identificado en total diez(10) controles, de los cuales se hicieron observación a dos (2) en el diseño del control, dando cumplimiento en el 80% (2/10)</p>
Calificación Gestión de primera línea de defensa					40%

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
Gestión Plan de Mejoramiento Institucional			RESULTADO	20%
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 que la a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento, las cuales afectarán la calificación disminuyendo el resultado final en un 5%</p> <p>Fuente base de información: • Aplicativo ISOLUCIÓN • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.</p>			83%	<p><u>Planes de Mejoramiento Externos:</u></p> <p>Para vigencia 2022, el área contaba con un Plan de Mejoramiento con (36) acciones para cumplir en la vigencia, de las cuales (25) fueron cerradas como efectivas en evaluaciones realizadas por el ente de control, quedando abiertas un total de (11), que acuerdo con las evidencias aportadas la OCI en seguimiento considera cumplidas en términos y su cierre dependen del ente de control; no obstante (2) tienen observaciones de la OCI. Se evidencia cumplimiento por parte del área y un avance de su plan de mejoramiento del 69,4%.</p> <p>Por otra parte, se identificaron (6) acciones compartidas, de las cuales (5) fueron cerradas efectivamente por el ente de control y (2) aún se encuentran abiertas.</p> <p>Se evidencia cumplimiento por parte del área y un avance de su plan de mejoramiento del 100%.</p> <p>NOTA: En auditoría de Regularidad No. 01, las acciones abiertas se encuentran en evaluación por parte del ente de control. <u>Plan de Mejoramiento Interno:</u> Revisado el aplicativo ISOLUCIÓN se registra el cierre de 4 hallazgos en la vigencia 2022, quedando pendiente siete (7); de los cuales tres (4) hallazgos, tienen fecha de cumplimiento en la vigencia 2023, uno (1) no se le establece plan de mejoramiento, debido a que determinaron que no procede acción correctiva y dos (2) con planes de acciones con avances con fechas vencidas. En síntesis, para la vigencia 2022, se gestionaron un total de 6 hallazgos, de lo anterior se evidencia un cumplimiento, en un 66,6%.</p> <p>Así las cosas, se promedió el porcentaje de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento tanto externo (100%) e interno (66.6%) a cargo de la STC, dando como resultado: 83,3%.</p>
Calificación Planes de Mejoramiento Institucional				17%
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.				15%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS	
<p>Diseño del riesgo - 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: Informe NO. 32 PAAC(matrices de riesgos de gestión y corrupción) Seguimiento 4to trimestre de plan de mejoramiento interno con la Contraloría ISOLUCIÓN.</p>	Proporción del total de controles diseñados frente a las condiciones mencionadas en el criterio.	80%	<p>Teniendo en cuenta que el mapa de riesgos de gestión durante la vigencia 2022, no tuvo modificaciones, toda vez que estaba en proceso de actualización, se determinó incluir en la presente evaluación el resultado del seguimiento realizado en la vigencia 2022. El proceso tiene asociado cinco (5) riesgos con ocho (8) controles. Para el riesgo (1) que tiene asociado dos (2) controles se les formularon observaciones en el informe del seguimiento del tercer cuatrimestre del PAAC 2022:</p> <p>Diseño del riesgo: El proceso tiene asociado cinco (5) riesgos con ocho (8) controles. Para el riesgo (1) que tiene asociado dos (2) controles se les formularon observaciones en el informe del seguimiento del tercer cuatrimestre del PAAC 2022.</p> <p>Riesgos de Corrupción: El proceso tiene asociado dos (2) riesgos con un (2) controles, sin observaciones.</p> <p>Así las cosas, se tiene identificado en total diez(10) controles, de los cuales se hicieron observación a dos (2) en el diseño del control, dando cumplimiento en el 80% (2/10)</p>	
<p>Implementación de los riesgos- 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</p>	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.	80%	<p>Implementación de los riesgos: Riesgos de Gestión y Corrupción: nueve (9) controles definidos fueron implementados de manera adecuada, sin embargo; dos(2) de ellos, a pesar de su implementación, se materializó un riesgo y (1) control a pesar que se implementó, no fue efectivo, debido a que se observó que el diseño del control no estaba asociada a la causa.</p> <p>Así las cosas, se tiene identificado en total diez (10) controles, de los cuales se hicieron observación a dos (2) en el diseño del control, dando cumplimiento en el 80% (2/10)</p>	
<p>Tratamiento del Riesgo - Riesgos materializados - 5% 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 • Seguimiento de la primera línea de defensa. • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC-2022</p>	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.	50%	<p>Riesgo de Gestión. Se materializó el riesgo: "Posibilidad de no dar cumplimiento a la atención de las PQRS dentro del término establecido por Ley por incumplimiento a las PQRS atendidas dentro de los términos legales vigentes". Al respecto, en el informe de monitoreo de segunda línea de defensa del periodo agosto-diciembre de 2022, se señaló las medidas adoptadas y como resultado de las mismas se indicó que "se puede observar una mayor gestión oportuna de las PQRS entre el trimestre 3 y 4"; no obstante, aún se presenta nivel de incumpliendo en la atención oportuna de la respuestas a las PQRDS.</p> <p>Riesgo corrupción: N/A -no se materializó el riesgo identificado.</p>	
Calificación Gestión de Riesgos				10,50%

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 cuales cumplen con el criterio y cuales 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 STC tiene diseñado los siguientes indicadores de gestión:</p> <p>No.1616 - Aprobación de actividades no previstas o mayores cantidades sin el cumplimiento de los requisitos internos . Medición: Mensual</p> <p>No.1617 - Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos . Medición: Cuatrimestral</p> <p>No.1438 - Porcentaje de avance en la ejecución de obras para ampliación y/o mejoramiento de infraestructura física recreativa y deportiva. Medición: Mensual.</p> <p>No.1439 - Porcentaje de avance en la ejecución de proyectos de estudios y/o diseños para la ampliación y/o mejora de infraestructura recreativa y deportiva. Medición: Mensual</p> <p>No.1650 - Porcentaje de contratos a cargo de la Subdirección con procesos sancionatorios. Medición: Mensual.</p> <p>No.1641 - Porcentaje de estudios y/o diseños adelantados para la ampliación y/o mejora de nuevos escenarios en cumplimiento de las metas de proyecto de inversión. Medición: Anual</p> <p>N° 1640 - Porcentaje de parques y/o escenarios ampliados y/o mejorados en cumplimiento de la meta plan de desarrollo. Medición: Anual</p> <p>N° 1651 - Porcentaje de visitas de estabilidad de obra. Medición: Semestral.</p> <p>N° 922 - Satisfacción de los usuarios con las obras de construcción y/o adecuación entregadas. Medición: Anual.</p>	94.4%	<p>No. 1616 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1617 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1438 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, NO cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 75%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1439 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1650 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1641 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 11640 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>No. 1651 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 100%, frente a los criterios establecidos.</p> <p>N° 922 - De la información reportada en ISOLUCIÓN se observó que el indicador fue medido de acuerdo con su diseño, cuenta con el soporte de la implementación, NO cumplió con la meta establecida y la periodicidad, con un cumplimiento al 75%, frente a los criterios establecidos.</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>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>	<p>Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.</p>	100%	<p>Se observó que los nueve (9) indicadores están alineados frente a los objetivos del proceso y la frecuencia de su medición permite tomar decisiones oportunas cuando se presenten desviaciones.</p>	
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>	69%	<p>Durante la vigencia 2022 la STC recibió 62 solicitudes por parte de los Entes Externos de Control.</p> <p>Por lo anterior, se dio respuesta oportuna a 44 solicitudes de las 64 recibidas, correspondiente al 69%; es de precisar que se incluyó para la evaluación, los requerimientos de responsabilidad única de la Subdirección; así como, las compartidas con otras Áreas del Instituto.</p> <p>Se recomienda fortalecer los controles para el cumplimiento de los tiempos de respuesta; así como establecer acuerdos de nivel de servicio, estableciendo tiempos oportunos para revisión y consolidación.</p>		
Calificación Indicador Atención Entes de Control Externo				3%
C. CALIFICACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO				16%
CALIFICACIÓN TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B + C)				90%

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
<p>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</p> <p>De acuerdo con los resultados de la evaluación de los diferentes aspectos considerados, se concluye:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proyectos de Inversión: En un alto porcentaje se cumplieron las metas físicas y presupuestales del proyecto de inversión, de acuerdo con lo reportado en SEGPLAN con fecha de corte del 31-dic-2022, dando un porcentaje de cumplimiento del 96.75%. 2. Plan Operativo: De las siete (7) metas programadas, las siete (7) generaron valor agregado de carácter estratégico para la dependencia, cumpliendo todas con el 100%. 3. Gestión de primera línea de defensa: La Dependencia tiene identificados y definidos riesgos de gestión (5) y riesgos de corrupción (2) 4. Plan de Mejoramiento Institucional: Se dio cumplimiento a las acciones en un 100%, y en cuanto al plan de mejoramiento interno presenta un avance del 83,3%. 5. Gestión del riesgo: En la evaluación del diseño de los controles se presento debilidades y se materializo un riesgo por lo que este no fue efectivo. 6. Indicadores de Gestión: La medición y reporte de los indicadores fue adecuada; no obstante, aunque en dos de ellos la meta no se cumplió, por lo que se recomienda revisar oportunamente el comportamiento de tal forma que se tomen medidas cuando se presenten desviaciones. 7. Atención a Entes de Control Externo: Se presenta debilidades en la atención de las solicitudes de los entes Externos de Control, 20 fueron contestadas de manera extemporánea, lo que puede generar investigaciones afectando la imagen reputacional de la entidad. <p>Así las cosas, de acuerdo con el resultado final de la evaluación 90%, ésta presentó una mejora con respecto a la evaluación de la vigencia 2022 (76%) ; sin embargo, es importante que se tomen medidas correctivas sobre aquellos aspectos que no alcanzaron los resultados esperados.</p>			
<p>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 o pasivos exigibles. 2. Plan Operativo: Mantener las actividades del plan operativo que generen valor agregado y estratégico a la gestión. 3. Gestión de primera línea de defensa: Fortalecer los controles para el cumplimiento de los tiempos, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución. 4. Plan de Mejoramiento Institucional: Fortalecer los controles para el cumplimiento de los tiempos, realizando los seguimientos con oportunidad y soportando su ejecución. 5. Gestión del riesgo: <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la pertinencia de incluir nuevos riesgos de gestión/corrupción tomando como fuente de información los hallazgos resultados de auditorías internas, externas, veedurías y análisis propios, entre otros. 6. Indicadores de Gestión: Fortalecer y mantener las actividades y controles establecidos para el cumplimiento de los indicadores. 7. Atención a Entes de Control Externo: Implementar y optimizar controles con el propósito de asegurar la atención en términos de todos los requerimientos de los entes externos de control. 			
<p>8. FECHA DE EVALUACIÓN: 30 de enero del 2023</p>			
<p>9. FIRMA:</p>	<p>Revisó y aprobó: Luz Angela Fonseca Ruiz - Jefe Oficina de Control Interno (E) </p> <p>Proyectó: Pedro Antonio Guerrero Celis - Profesional Especializado - Oficina de Control Interno </p>		