



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

FORMATO - DEPENDENCIA SIN 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 Período evaluado: 01-ene-2023 al 31-dic-2023		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Objetivo del Proceso: Establecer el nivel de desarrollo y grado de efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente, objetiva y oportuna, coadyuvando a su sostenibilidad, a través del cumplimiento de los criterios de gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control en materia de gestión, para generar recomendaciones que fortalezcan el mejoramiento continuo y agregar valor a los procesos. 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. PROYECTO DE INVERSIÓN: No aplica				
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5.1. INDICADOR		5.2. RESULTADO (%)
5.1 PLAN OPERATIVO				
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), 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 ubica en la columna correspondiente. 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 Control Interno. Ubicación: Página web del IDR				
META 1				
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO
Actividad 1: Realizar tres (3) jornadas de fortalecimiento de competencias al equipo del proceso Control, Evaluación y Mejora Meta: Realizar tres (3) jornadas de fortalecimiento	X			100%
META 2				
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO
Actividad 2: Realizar una (1) sensibilización para el mejoramiento de los resultados en la evaluación independiente del SCI a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo Meta: Realizar una (1) sensibilización sobre resultados de la Evaluación Independiente	X			100%
META 3				
VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO
Actividad 3: Diseñar el contenido y gestionar cuatro (4) piezas comunicativas sobre temas relacionados con el Sistema de Control Interno Meta: Realizar cuatro (4) piezas comunicativas diseñadas y gestionadas	X			100%



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

FORMATO - DEPENDENCIA SIN 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 PERÍODO Período evaluado: 01-ene-2023 al 31-dic-2023	
A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO			
5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO			
Gestión de primera línea 50 %			
<p>Criterio para evaluar la gestión de la primera línea de defensa: Se tendrá en cuenta: La identificación y definición de los riesgos de gestión 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).</p> <p>Fuente de información: * Aplicativo ISOLUCION * 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.</p>			100%
Calificación Gestión de primera línea			
Plan de Mejoramiento Institucional			
<p>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% 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.</p> <p>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 10% 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 ISOLUCION • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.</p>			100%
Calificación Gestión de primera línea			
Mapa de riesgos			
DESCRIPCIÓN		INDICADOR	RESULTADO (%)
<p>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: • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC-2023</p>		Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	90%
<p>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 • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC-2023</p>		Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	90%
<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-2023</p>		Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%
Calificación Mapa de Riesgos			



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

FORMATO - DEPENDENCIA SIN 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 Período evaluado: 01-ene-2023 al 31-dic-2023
---	--

Indicadores		
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)
<p>Cumplimiento del indicador 2.5 % Criterios de evaluación: 1. Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, 2. verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, 3. de los resultados de sus fórmulas 4. de su implementación con la periodicidad establecida.</p> <p>Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpeta de Medición.</p> <p>Implementación de acción correctiva 2.5 % (en caso que si aplique) 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. 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 ISOLUCION, carpeta de Medición.</p>	<p>Para la evaluación a la OCI se tienen en cuenta los siguientes indicadores de gestión: 1630-Equipo auditor asignado a trabajos de auditoría. <u>Medición:</u> Trimestral 1629 - Identificación de casos de hechos irregulares. <u>Medición:</u> Trimestral 1246 - Índice de eficacia de auditorías internas de control interno. <u>Medición:</u> Mensual 1228 - Porcentaje de acciones de mejoramiento interno con seguimiento efectuado. <u>Medición:</u> Trimestral</p>	75%
<p>Utilidad del Indicador y la medición 5 % 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. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpeta de Medición.</p>		80%

Calificación Indicadores de Gestión

DESCRIPCIÓN	INDICADOR (% DE CUMPLIMIENTO)
<p>Indicador Atención Entes de Control Externo 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. 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>	85%

Calificación Indicador Atención Entes de Control Externo

B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:

Para tener una visión de conjunto de la evaluación realizada a la dependencia, se relaciona a continuación los aspectos y/o características positivas y aspectos por mejorar sobre cada tema.

- Plan Operativo: De las metas programadas en la formulación del Plan Operativo vigencia 2023, todas se cumplieron de acuerdo con lo expuesto en el presente informe.
- Gestión de primera línea de defensa: La Oficina tiene identificado y definido dos (2) riesgos de gestión, y un (1) riesgo de corrupción al cierre de la vigencia, este último sin materialización.
- Gestión del riesgo: Los controles fueron implementados de manera efectiva. No se materializó ningún riesgo.
- Indicadores de Gestión: Todos los indicadores cumplieron la meta
- Atención a Entes de Control Externo: De acuerdo con el resultado se concluye que existen debilidades para la atención oportuna de las respuestas a los Entes Externos de Control.

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 2022 (97%); sin embargo, es importante que se tomen medidas correctivas sobre aquell

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Plan operativo: En caso de presentarse modificaciones en las actividades y/o metas del Plan Operativo durante la vigencia, éstas deben ser informadas en los seguimientos, reportadas en el formato de acuerdo con el procedimiento.
Indicadores de Gestión: Establecer medidas para asegurar el reporte de acuerdo con la periodicidad definida en las fichas técnicas, mejorando la oportunidad en las respuestas.
Atención a Entes de Control Externo: Diseñar, implementar y optimizar controles con el propósito de asegurar la atención en términos de todos los requerimientos de los entes externos de control.

8. FECHA: 22/enero/2023

ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

N

ÍODO: OFICINA DE CONTROL INTERNO c-2023
no roles asignados a la Oficina Control Interno, a saber, liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación a la ultados de la entidad, de conformidad con la normatividad vigente.
5. MEDICION DE RESULTADOS
5.3. ANALISIS DE RESULTADOS
33%
o lo genera parcialmente (50 puntos), o no lo genera (0 puntos), se marcó una solamente de las icó en columna de resultado. sesora de Planeación, con los cortes que cubran el periodo evaluado y/o el documento pertinente
La actividad genera valor agregado teniendo en cuenta que desde el area se llevaron a cabo jornadas de fortalecimiento de competencias al equipo OCI, sobre: (i) Contratación Estatal, actividad realizada el 31 de mayo de 2023; (ii) Jornada de sensibilización de SARLAFT el 14 de diciembre 2023, Módulo de Evaluación y Control -PANDORA realizada primera sesión 15 de septiembre de 2023 y segunda sesión el 15 diciembre de 2023 y (iii) Administración de Riesgos actividad realizada el 03 de noviembre de 2023 realizadas. Se cuenta con los soportes que dan vuenta del cumplimiento de actividad.
La actividad genera valor agregado ya que en el marco del Comité CICC! realizado el 20 de septiembre de 2023, se presentó los resultados de la evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, donde se mostro el avance en el sistema y las mejoras del mismo. Se contó con el Acta del Comité.
Dentro de esta actividad se elaboraron y socializaron cuatro (4) boletines relacionados con el Modelo de las tres Líneas de Defensa y Módulo de Control Interno – PANDORA y los Roles de la Oficina de Control Interno, con base en la Guía del rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces Versión 3 - septiembre 2023 (DAFP), como valor agregado los funcionarios y contratistas del IDRd conocen los roles y funciones de la oficina de una forma didáctica y de fácil comprensión.

ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

N

<p>ÍODO: OFICINA DE CONTROL INTERNO c-2023</p>	
	33%
	67%
	50%
<p>Una vez revisado el aplicativo ISOLUCIÓN, se observó en los mapas de riesgos de gestión que se identificaron y definieron dos (2) riesgos de gestión (última actualización: 10 de noviembre de 2023). A su vez, en la página Web del Instituto, se observó que se encuentra identificado un (1) riesgo de corrupción.</p> <p>Los riesgos fueron identificados y definidos de acuerdo con la Política de Administración de Reigos de la Entidad</p>	
	50%
	20%
<p>Planes de Mejoramiento Externos: <u>Contraloría:</u> A corte 31 de diciembre 2023, se evidencio que no hay acciones de mejora reportadas por ningun ente de control.</p> <p>Plan de Mejoramiento Interno: Revisado el aplicativo ISOLUCION el resultado arroja que para la fecha el proceso no registra hallazgos pendientes (100%). Así las cosas, se promedió el porcentaje de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento para la vigencia correspondiente al 2023, tanto externo (100%) e interno (100%) a cargo de la OCI, dando como resultado: 100%.</p>	
	20%
	15%
ANALISIS DE RESULTADOS	
<p>Riesgos de gestión: El proceso tiene asociado dos (2) riesgos con cico (5) controles. De acuerdo al seguimiento y evaluación a los soportes allegados por la primera línea de defensa y al monitoreo hecho por la OAP como segunda línea de defensa, identificando que: Se evidencia que si bien no hubo materialización del riesgo, es importante tener en cuenta cada una de las recomendaciones hechas por la Oficina Asesora de Planeación, respecto a: - La conservación y el acceso ágil de las evidencias de los controles para fortalecer el seguimiento. - La medición del indicador cuya formula es "Número de informes (normativos o de auditoría) ubicados en el periodo a través de la pagina web del IDR / Número de informes (normativos o de auditoría) a publicar en el periodo según el Plan Anual de Auditoría aprobado", la cual está programada para diciembre de 2023, y no cuenta aún con el reporte. - El plan de acción no debe hacer parte de las actividades que realiza actual el proceso, sino actividades nuevas que ayuden a reducir el efecto del riesgo residual.</p>	
<p>Riesgo Corrupción: El proceso tiene identificado y definido un (1) que no se ha materializado y en el momento que se identifique la posible materialización del riesgo se informará a la Oficina de Control Disciplinario Interno para lo de su competencia.</p>	
<p>Riesgos de Gestión: Los controles fueron implementados efectivamente, el area evidencio que si bien no hubo materialización del riesgo, es importante tener en cuenta cada una de las recomendaciones hechas por la Oficina Asesora de Planeación</p>	
<p>Riesgo Corrupción: El proceso tiene identificado y definido un (1) que no se ha materializado y en el momento que se identifique la posible materialización del riesgo se informará a la Oficina de Control Disciplinario Interno para lo de su competencia.</p>	
<p>Riesgos de Gestión: Se definieron planes de acciones y contingencia de acuerdo con lo establecido en la Política de Administración de Riesgo - no se materializó el riesgo identificado.</p>	
<p>Riesgo Corrupción: El proceso tiene identificado y definido un (1) que no se ha materializado y en el momento que se identifique la posible materialización del riesgo se informará a la Oficina de Control Disciplinario Interno para lo de su competencia.</p>	
	14%

ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

N

ÍODO: OFICINA DE CONTROL INTERNO	
c-2023	
	10%
ANALISIS DE RESULTADOS	
<p>1630- Equipo auditor asignado a trabajos de auditoria. Se observó en el sistema ISOLUCION que corte a 31-Dic-2023. Para la vigencia 2023 el CICCÍ aprobó el Plan Anual de Auditorías V3, en el cual se tienen programadas cuatro (3 auditorías con equipo auditor plural asignado. https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/oficina-de-control-interno Soporte: PAA V3 2023. Por lo que el indicador cumple con la meta.</p> <p>1629 - Identificación de casos de hechos irregulares. Se observó en el sistema ISOLUCIÓN que durante la vigencia 2023 no se presentaron casos de hechos irregulares. Por lo que el indicador cumple con la meta.</p> <p>1246 - Índice de eficacia de auditorías internas de control interno. Se observó en el sistema ISOLUCION que EN EL MES DE ABRIL DE 2023 De acuerdo con el PAA aprobado en el CICCÍ del mes de Enero de 2023, durante el primer trimestre del presente año, no se tuvo programado el desarrollo de Auditorias. En el mes julio de acuerdo con el PAA aprobado en el CICCÍ del mes de Mayo de 2023, durante el segundo trimestre del presente año, no se tuvo programado el cierre de las Auditorias que se encuentran en curso. En el mes de octubre De acuerdo con el resultado del indicador, compuesto por el avance de las variables relacionadas con el cumplimiento de objetivos, actividades planteadas y oportunidad en la entrega del informe preliminar de las auditorías, para este periodo el resultado estuvo 21 puntos porcentuales sobre la meta establecida. Por ultimo en el mes de enero de 2024 de acuerdo con el resultado del indicador, compuesto por el avance de las variables relacionadas con el cumplimiento de objetivos, actividades planteadas y oportunidad en la entrega del informe final de la auditoría se entregó en los tiempos programados. Por lo que el indicador cumple con la meta.</p> <p>1228 - Porcentaje de acciones de mejoramiento interno con seguimiento efectuado. Se observó en el sistema ISOLUCION que en el mes de septiembre de 2023 Se realizó seguimiento a 12 de 12 acciones de mejoramiento definidos. En el periodo se presentaron dos cierres de acciones. El Proceso de GESTIÓN FINANCIERA, formulo plan de acción a las observaciones 202118, 202117, de las cuales cuatro (4) presentan fechas de compromisos vencidas a la fecha. . A corte 31 de agosto 2023, uno de las observaciones OCI no cuenta con acción de mejoramiento del proceso "DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS", en el mes de octubre Se realizó seguimiento a 18 acciones de 18 acciones abiertas (teniendo en cuenta que 6 de estas a un no cuentan con actividades planteadas del proceso GTI), se presentó el cierre de 6 acciones u observaciones. Se mantiene lo observado al procesos: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, que cuenta con 6 observaciones procedentes de la "Auditoría a las TIC del IDRD, formulación y cumplimiento PETI, Política de Seguridad Institucional, Controles implementados y funcionamiento de la infraestructura tecnológica" y esta pendiente la generación de las actividades en el ISOLUCION. En el mes de noviembre Se realizó seguimiento a 10 acciones abiertas (teniendo en cuenta que 6 de estas a un, no cuentan con actividades planteadas del proceso GTI), se presentó el cierre de 7 acciones u observaciones entre los meses de octubre y noviembre. Se mantiene lo observado al procesos: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, que cuenta con 6 observaciones procedentes de la "Auditoría a las TIC del IDRD, formulación y cumplimiento PETI, Política de Seguridad Institucional, Controles implementados y funcionamiento de la infraestructura tecnológica" y esta pendiente la generación de las actividades en el ISOLUCION., en el mes de diciembre Se realizó seguimiento a 11 acciones abiertas (DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS: 2, FOMENTO A LA ACTIVIDAD FISICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN:2, GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN: 6 y GESTIÓN FINANCIERA:1), de las cuales en el mes de noviembre de cerraron 2 acciones, de los procesos de DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS (acción 202083) y FOMENTO A LA ACTIVIDAD FISICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN (acción 202100), por lo anterior se cuenta a corte 30 de noviembre de 2023 con 9 acciones abiertas (2 abiertas vencidas y 7 abiertas en término) y 28 cerradas (24 cerradas en termino y 4 cerradas extemporáneas). Soporte: PMI a noviembre 2023 y en enero de 2024 se reporto en el mes de diciembre el seguimiento a nueve (9) acciones abiertas (DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS: (1), FOMENTO A LA ACTIVIDAD FISICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN: (1), GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN: (6) y GESTIÓN FINANCIERA: (1), de las cuales en el mes de diciembre se cerraron 5 acciones, pertenecientes los procesos de DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS (1) (acción 202081) y FOMENTO A LA ACTIVIDAD FISICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN (1) (acción 202098), GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN: (3) (acciones 202125, 202126 y 202127) y GESTIÓN FINANCIERA (1) (acción 202117). Por lo anterior a corte 31 de diciembre de 2023 se cuenta con: cero (0) acciones abiertas (0 abiertas vencidas y 0 abiertas en término) y treinta y siete (37) cerradas (28 cerradas en término y 9 cerradas extemporáneas), para un total de 37 acciones que ejecutadas en el año 2023. NOTA: Está pendiente de formulación de actividades 4 acciones correspondientes al proceso de ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS. Por lo que el indicador es igual a la meta.</p>	
Se observó que los seis (6) indicadores están alineados frente a los objetivos del proceso y la frecuencia de su medición permite tomar decisiones oportunas cuando se presenten desviaciones.	
	8%
	5%
ANALISIS DE RESULTADO	
<p>Durante la vigencia 2023 la OCI recibió 13 solicitudes por parte de los Entes Externos de Control con responsabilidad exclusiva, de las cuales dos (2) tuvieron respuesta vencida para un porcentaje de vencimiento del 15%.</p> <p>Por lo anterior, se dio respuesta oportuna a 8 solicitudes de las 10 recibidas, correspondiente al 85%.</p>	
	4%
	64%
CALIFICACION TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B + C)	
	97%
<p>os aspectos que no alcanzaron los resultados esperados.</p>	
<p>nto respectivo, para la consulta y conocimiento de los funcionarios, colaboradores y ciudadanía en general.</p>	