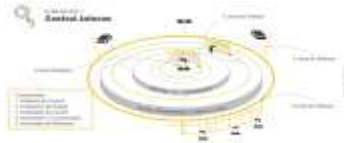


Nombre de la  
Periodo  
Evaluado:

**INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE CHIA**

PRIMER SEMESTRE  
DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2025



**Estado del Sistema de Control Interno del INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE CHIA**

**90%**

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Los componentes del Sistema de Control Interno continúan operando y ayudando al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Presenta condiciones buenas para asegurar el ejercicio de control interno, existen planes encaminados al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, se sugiere una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno donde se realiza el seguimiento al diseño y efectividad de la estructura de control. Se tiene una estructura con niveles de responsabilidad y autoridad establecidas, sin embargo, la entidad ha estado creciendo en su misionalidad y la planta de personal se ha quedado pequeña. Con respecto a la Evaluación del riesgo se presentan oportunidades de mejora y los controles existentes han logrado mitigar la materialización de los riesgos.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Es efectivo el Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos evaluados, teniendo en cuenta que se ha dado cumplimiento a los planes, programas, proyectos y demás actividades institucionales cuyos objetivos están enfocados a cumplir con los fines del Estado. A partir de la política de riesgo, se proyecta la gestión del riesgo, los responsables para el control con base en las líneas de defensa. Se tiene mapas de riesgos de gestión, de información, de corrupción y de acuerdo a los riesgos fiscales Asegura la Administración del Riesgo: permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Asegura la gestión de controles mediante la definición y desarrollo de actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso e implementa políticas de operación mediante procedimientos que dan cuenta de su aplicación en materia de control. Asegura la Información y comunicación, generando información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que da soporte al Sistema de Control Interno. Asegura el monitoreo contante aplicando evaluaciones continuas e independientes para determinar el avance en el logro de la Meta estratégica, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Se ha definido el esquema de defensas del sistema de control interno mediante Resolución No.426 de agosto 20 de 2019 en el IMRD de Chía y mediante acta No.04 del 2025 del comité de Coordinación de Control interno en donde se establecen las líneas de defensa para la política de administración del Riesgo en el IMRD; un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, que "proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados. Este sistema proporciona una mirada nueva a las operaciones, ayudando a asegurar el éxito continuo de la gestión del riesgo. Las responsabilidades de la gestión de riesgos y del control están distribuidas en varias áreas y no se concentran en las oficinas de control interno; de allí que deban ser coordinadas cuidadosamente para asegurar que los controles operen. La institucionalidad, está dada desde la estructura de la Entidad, también mediante las instancias Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	92%	<p>En el comité de control interno el pasado 18 de diciembre de 2024 se modificó la política de administración del riesgo, se sugiere capacitación e interiorización del código de integridad. Se está trabajando desde el área de talento humano, las solicitudes de traslado y la rotación de personal, buscando el perfil tanto del cargo como la satisfacción laboral de cada funcionario.</p> <p>Para el año 2025 aunque se espera adoptar el programa de transparencia y ética pública durante el segundo semestre de 2025, se realizará seguimiento de acuerdo a la ley. Junto con el formato de bienes y rentas, se realiza además el formato de conflicto de intereses el cual se encuentra en el aplicativo del SIGEP de acuerdo a la Ley 2013 de 2019. (Declaración de Bienes y Rentas y Conflictos de intereses).</p> <p>Se sugiere implementar un procedimiento por escrito que indique que hacer cuando exista conflicto de intereses.</p> <p>Los planes de seguridad y privacidad y el plan estratégico de tecnología de la información del IMRD nos da una percepción de seguridad en el tratamiento de la información institucional.</p> <p>Se realizó seguimiento a los planes de tecnología de la información, de seguridad y privacidad de la información.</p> <p>Mediante el seguimiento a los planes de mejoramiento se está evaluando la institución identificando los factores económicos, políticos, sociales y factores asociados a la atención del ciudadano que pueden afectar negativamente los objetivos institucionales con el fin de tomar medidas para minimizar los riesgos institucionales.</p>	94%	<p>Debido a que este año ingresaron los servidores públicos que concursaron para los diferentes cargos de carrera administrativa, se ha venido realizando la inducción y dentro de estos temas se realizó capacitación sobre el código de Integridad.</p> <p>En el Plan de capacitación se tiene proyectado actividades sobre el Código de Integridad. Se solicita diligenciar por parte del nivel directivo, el formato de conflicto de intereses de ser necesario que se encuentra en el aplicativo del SIGEP de acuerdo a la Ley 2013 de 2019. (Declaración de Bienes y Rentas y Conflictos de intereses).</p> <p>La plataforma del SIGEP se ha venido actualizando por los servidores públicos, de acuerdo a las especificaciones legales.</p> <p>Mediante resolución No.009 de enero 30 de 2024 se aprobaron los diferentes planes institucionales, entre ellos el plan anticorrupción y atención al ciudadano y se hace seguimiento de acuerdo a la norma.</p> <p>El comité institucional de coordinación de control interno se viene reuniendo periódicamente y se articula con el comité de gestión y desempeño.</p> <p>Se ha definido el esquema de defensas del sistema de gestión interno.</p> <p>Se evaluó el Plan de Capacitación y el Plan de Bienestar de la Entidad con las necesidades reales del IMRD.</p> <p>La información financiera se entrega a los entes de control de una manera oportuna.</p> <p>El comité institucional de control interno aprueba el plan anual de auditoría presentado por la oficina de control interno.</p> <p>Socializar periódicamente la información de la evaluación de la planeación estratégica.</p> <p>Crear una metodología de la evaluación de desempeño al talento humano que no se encuentran en carrera administrativa.</p> <p>Establecer un procedimiento relacionado con el ingreso y retiro del personal.</p>	-2%
Evaluación de riesgos	Si	94%	<p>Se modificó la política de administración del riesgo en el Instituto en reunión del comité Institucional de Coordinación de Control Interno el pasado 18 de diciembre de 2024 acta No.4. Se sugiere elaborar los planes de acción para cada área con los diferentes subdirectores con los objetivos estratégicos y metas establecidas en el plan de desarrollo.</p> <p>Periódicamente se realizan reuniones con el comité de gestión y desempeño, el comité de control interno para que la alta dirección asegure el cumplimiento de los objetivos establecidos.</p> <p>Todas las auditorías que se realizan durante el año se hacen con base en el mapa de riesgos de la entidad, a mayor riesgo se realiza auditoría a este proceso. Además en las diferentes auditorías se analizan los riesgos de cada proceso.</p> <p>Para la identificación de los riesgos relacionados con el fraude y corrupción, la entidad ha analizado las situaciones internas que pueden ser indicios de corrupción, al igual que evalúa la información que proviene de las quejas y denuncias de los usuarios.</p> <p>Se tiene fortalecida la política de evaluación del riesgo, con responsables en cada línea de defensa.</p> <p>El área de planeación como segunda línea de defensa consolida la información clave frente a la acción del riesgo.</p> <p>En la política de la administración del riesgo se define el curso a seguir cuando se detecta la materialización del mismo.</p>	91%	<p>La Alta dirección y el Comité ICCI han definido lineamientos para el sistema de Control Interno en cuanto a la Gestión de Riesgos, incluida la capacitación sobre la política de Administración de Riesgos con la responsabilidad de las líneas de defensa.</p> <p>Mediante Resolución No. 426 de agosto 20 de 2019 se define el Esquema de Líneas de Defensa.</p> <p>Mediante Acta No.04 de diciembre de 2024 se modificó la Política de Administración del Riesgo. Se actualizó el mapa de riesgos de acuerdo con la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</p> <p>En materia de monitoreo a la gestión de riesgos, la Oficina de Control Interno realizó confrontación y análisis a los riesgos tal como se evidencia en el informe de evaluación del mapa de riesgos y mapa de riesgos de corrupción, evidenciando la ejecución y eficacia de las actividades y la efectividad de los controles establecidos para mitigar la materialización de los riesgos (Ley 1474 de 2011). Además, en las diferentes auditorías se analizan los riesgos de cada proceso.</p> <p>Para la identificación de los riesgos relacionados con el fraude y corrupción, la entidad ha analizado las situaciones internas que pueden ser indicios de corrupción, al igual que evalúa la información que proviene de las quejas y denuncias de los usuarios.</p> <p>Se realiza periódicamente monitoreo a los riesgos de gestión y corrupción, se están realizando ajustes para la adecuada implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, esto incluye la dimensión séptima - Control Interno y su componente evaluación de riesgos, que permitirá definir los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a la gestión y evaluación de riesgos. Se requiere mayor compromiso por parte de la primera y segunda línea de defensa en la administración de riesgos de gestión.</p>	3%

<p><b>Actividades de control</b></p>	<p>Si</p>	<p>92%</p>	<p>La jefe de la oficina de control interno verifica que los controles estén diseñados teniendo en cuenta que haya un responsable de realizar la actividad de control, una periodicidad y su evidencia en la ejecución del control, se verifica que los controles contribuyan a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables; hace seguimiento a los mapas de riesgos y verifica su actualización de acuerdo con los cambios en la política, en el entorno y niveles de aceptación del riesgo.</p> <p>PQRs. La entidad dispone de un registro público organizado sobre los derechos de petición que les son formulados, el cual contiene como mínimo, la siguiente información: El tema o asunto que origina la petición o la consulta, su fecha de recepción o radicación, el término para resolverla, la dependencia responsable del asunto, la fecha y número de oficio de respuesta.</p> <p>La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.</p> <p>Se esta fortaleciendo y actualizando los procesos y procedimientos de la entidad, se esta implementando el sistema de Gestión de calidad</p> <p>Se sigue realizando diseño de controles en los diferentes procesos con la finalidad de evaluar frente a la gestión del riesgo</p>	<p>92%</p>	<p>El Decreto 1537 del 2001, en el que se establece la obligatoriedad para las entidades de elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos. PQRs. La asesora de Control Interno mediante información del software CORRYCOM pudo observar los diferentes documentos que llegan por medio del área de correspondencia en el aplicativo de CORRYCOM; las respuestas que entrega la entidad a los ciudadanos y usuarios del IMRD con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de Julio 12 de 2011 y rendir a la Gerencia un informe anual sobre el particular.</p> <p>La entidad dispone de un registro público organizado sobre los derechos de petición que les son formulados, el cual contiene como mínimo, la siguiente información: El tema o asunto que origina la petición o la consulta, su fecha de recepción o radicación, el término para resolverla, la dependencia responsable del asunto, la fecha y número de oficio de respuesta</p> <p>Se verifica que los responsables de los procesos estén ejecutando los controles, tales como han sido diseñados.</p> <p>Se estan actualizando y documentando procesos y procedimientos institucionales</p> <p>Se realizan evaluaciones independientes que ayudan a detectar oportunidades de mejora. se presentan debilidades en la gestión para atender las acciones de mejora formuladas en los Planes de Mejoramiento, es muy importante el desarrollo de acciones que verdaderamente optimicen los procesos, esto conlleva a una gestión eficaz, eficiente y efectiva. Se observa procesos sin procedimientos, es importante su elaboración, adopción e implementación, es un medio de control para evitar desviaciones o materializar riesgos, además que refleja orden, organización y calidad en la gestión o desarrollo de las actividades</p>	<p>0%</p>
<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>Si</p>	<p>71%</p>	<p>La entidad cuenta entre otros con dos sistemas de información en la que se captura y procesa datos y los transformar en información para alcanzar los requerimientos de información como financieros (Has) y de gestión de la información (Corrycom)</p> <p>De acuerdo con el art 15 de la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014 en la que se crea la Ley de transferencia y del derecho de acceso a la información pública, los instrumentos archivísticos para la gestión documental. De los cuales solo el Inventario documental se ha realizado con un avance del 90%. Se evidencia la elaboración del Plan de Gestión documental PGD y el Plan Institucional de Archivo, PINAR; No se ha actualizado las Tablas de Retención Documental.</p> <p>Comunicación Pública La entidad convoca a los servidores públicos en torno a una imagen corporativa que comprende una gestión ética, eficiente y eficaz. Existen canales de información tales como vía web con los organismos de control, se suministra la información a través de la emisora local. Se verifica la Pertinencia y oportunidad en los procesos de Rendición de Cuentas a los organismos de control del Estado.</p> <p>La Entidad ha venido haciendo uso de los medios que se describen a continuación: Boletín Externo Servicio de Noticias. Se tiene un boletín diario de las noticias que se desarrollan en el Instituto, que salen para los medios de comunicación y la comunidad en general, Contenidos informativos del Portal Web y Información para redes sociales: Twitter, Facebook, LinkedIn y YouTube</p> <p>Es necesario fortalecer las políticas de operación relacionadas con la administración de la información</p>	<p>68%</p>	<p>La líder del proceso de planeación verifica que la información respalde el funcionamiento del Sistema de Control Interno y el cumplimiento de los objetivos de la entidad.</p> <p>Índice de Transparencia y Acceso a la información – ITA. Con la expedición de la Ley 1712 de 2014, se regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.</p> <p>Se evidencia la elaboración del Plan de Gestión documental PGD y el Plan Institucional de Archivo, PINAR; No se ha actualizado las Tablas de Retención Documental.</p> <p>Comunicación Pública La entidad convoca a los servidores públicos en torno a una imagen corporativa que comprende una gestión ética, eficiente y eficaz. Existen canales de información tales como vía web con los organismos de control, se suministra la información a la comunidad por medio de diferentes medios. Se verifica la Pertinencia y oportunidad en los procesos de Rendición de Cuentas a los organismos de control del Estado.</p> <p>Mensajes directos con información puntual. Capacitación del MIPG. Se envían vía correo electrónico y vía wasap las comunicaciones que se requieren internamente. Se tienen dos grupos de wasap: uno para todos los servidores públicos del IMRD y el otro para los directivos Otra área es la de Prensa, que tienen como propósito contactar, difundir y transmitir información de calidad a los grupos de valor del IMRD. La Entidad ha venido haciendo uso de los medios como boletín de las noticias que se desarrollan en el Instituto, para los medios de comunicación y la comunidad en general, Contenidos informativos del Portal Web y Información para redes sociales: Twitter, Facebook, LinkedIn y YouTube</p> <p>Se evalúa periódicamente la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del SCI</p>	<p>3%</p>
<p><b>Monitoreo</b></p>	<p>Si</p>	<p>100%</p>	<p>El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución</p> <p>En desarrollo del Plan anual de auditorías y seguimiento, la Oficina de Control Interno, sigue preentando los siguientes informes:</p> <p>Seguimiento a los diferentes Planes de Mejoramiento suscritos entre el dueño del proceso, su jefe inmediato y el señor director</p> <p>Informe semestral del MECI, Informe sobre Rendición de cuentas, de Quejas y Reclamos, informe del FURAG entre otros.</p> <p>La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.</p>	<p>100%</p>	<p>La Oficina de Control Interno es la responsable de realizar la Evaluación del Sistema de Control Interno a través de su rol de evaluador independiente (Decreto 1537 de 2001), observando siempre un criterio de independencia frente a la operación y la autonomía de los actos de la administración.</p> <p>En desarrollo del Plan anual de auditorías y seguimiento, la Oficina de Control Interno, presento los siguientes informes:</p> <p>Seguimiento a la Estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</p> <p>Informe semestral del MECI, Informe sobre Rendición de cuentas, de Quejas y Reclamos, informe del FURAG entre otros.</p> <p>Para el año 2024 se realizaron las auditorías internas de acuerdo con el Programa anual aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno.</p> <p>El Comité ICI aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución</p> <p>El director del IMRD evalúa los resultados de las evaluaciones independientes para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno</p> <p>La Oficina de CI realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo).</p> <p>Se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de</p>	<p>0%</p>