



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
1 de 15

INDEPORTES QUINDIO CONTROL INTERNO

PRESENTACION DE INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL QUINDIO INDEPORTES QUINDIO

Jefe de control Interno: Nelson Mauricio Carvajal Carrillo

Periodo Evaluado: del 01 de noviembre 2018 al 28 de Febrero de 2019

Fecha de Elaboración: 12 Marzo de 2019

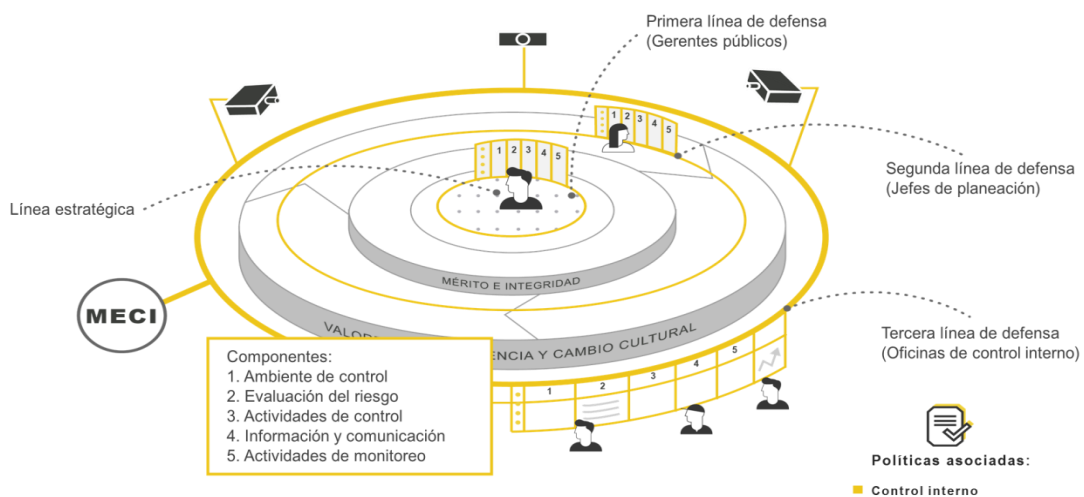
INTRODUCCIÓN

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción y desde la fecha de su expedición, 12 de julio de 2011, es responsabilidad del Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno presentar cada cuatro meses un informe que dé cuenta del estado del Sistema de Control Interno, en este caso en el Instituto del Deporte y la Recreación del Quindío “INDEPORTES QUINDIO”

Con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la calidad, Definiéndose como un solo sistema de Gestión, el cual se articula con el sistema de Control Interno definido en la ley 87 de 1993 “Por el cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

Acorde a lo anterior, se define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual permite a todas la entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos, por lo que el Modelo estándar de control Interno – MECI continua siendo la herramienta de operación del sistema de Control Interno, cuya estructura se actualiza en articulación con el MIPG.

A partir de la implementación del Modelo MIPG Decreto 1499 de 2017, el cual se presenta en el contexto del Instituto Departamental de Deporte y Recreación “INDEPORTES QUINDIO” como un avance importante para la ejecución y seguimiento integral de la gestión; el seguimiento pormenorizado por parte de la Oficina de Control Interno OCI, se enmarca en los postulados del MIPG, sus siete (7) dimensiones, de las cuales hace parte el control interno, las políticas definidas para cada dimensión, y las cuatro (4) líneas de defensa de que trata este Modelo.



Este informe pormenorizado se elabora con el propósito central de aportar a la permanente mejora y bajo la estructura del Modelo MECI, enfocado en la dimensión de control interno dentro del MIPG, en línea con las buenas prácticas que referencia el Modelo COSO, y actualizado en un esquema de cinco (5) componentes



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
2 de 15

INSTITUCIONALIDAD

En cumplimiento al decreto 648 y 1499 de 2017, Indeportes Quindío cuenta con instancias que trabajan coordinadamente para establecer las reglas, condiciones, políticas, metodologías para que el Modelo funcione y logre sus objetivos, por lo cual actualizó los actos administrativos relacionados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y desarrollo las siguientes acciones en el periodo evaluado:

Comité Institucional de Gestión y Desempeño: En el periodo evaluado de 2018 se realizaron dos (2) reuniones de comités, el primero realizado el 16 de noviembre de 2018 en el cual se habló de temas relacionados con la planeación institucional y de los pendientes para el inicio de cierre de la vigencia 2018 y el segundo realizado el 11 de diciembre de 2018 en el cual se habló en temas relacionados a la ejecución presupuestal del cierre de la vigencia y también del avance en la adopción del MIPG con relación a las 7 dimensiones mostrando un cumplimiento del **65%**, como también se mostró la adopción de los planes institucionales en cumplimiento al decreto 612 de 2017 que los articula con el plan de acción del MIPG.

En el periodo de enero y febrero de 2019 se realizaron dos (2) reuniones de comités, el primero realizado el 16 de enero de 2019 en el cual se habló de la planeación institucional para la presente vigencia, del inicio de la contratación y del balance de adopción del MIPG en cumplimiento a las actividades suscritas con corte al 31 diciembre de 2018. El segundo realizado el 18 de febrero de 2019 en el cual se habló de cada una de las 7 dimensiones del MIPG y su avance de implementación como también de la presentación del plan de acción articulados con los planes institucionales con el cronograma de cumplimiento para la vigencia 2019.

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: para la vigencia 2018 se realizó un (1) reunión de comité el 11 de diciembre de 2018 donde se presentó el avance del cumplimiento al Plan anual de auditoria que fue de un **92.17%**, donde se hace la aclaración que la información pendiente es presentación de informes que se hacen mes vencido con corte al 31 diciembre de 2018 en el mes de enero de 2019, se anexa el informe de labores de la O.C.I con sus respectivas observaciones y recomendaciones.

En el periodo de enero y febrero de 2019 se realizó un (1) reunión de comité el 16 de enero del 2019 en donde se presentó el plan anual de auditoria para la vigencia, también se muestra el cumplimiento de las actividades al 31 diciembre de 2018 las cuales se cumplieron en un **100%**

1. AMBIENTE DE CONTROL

1.1 Dimensión Talento Humano

2018: Una vez realizado el autodiagnóstico, la entidad procedió a tener como línea base la creación y adopción de dos (2) documentos los cuales permiten cumplir con los mínimos establecidos por la normatividad, para así mejorar las debilidades evidenciadas mostrando así amplios márgenes de mejoramiento en la cadena de valor y en la implementación de las rutas de la felicidad como lo son:

- **Código de Integridad:** Se adoptó mediante resolución No 288 del 3 de octubre de 2018 el cual se consolidó de manera participativa para la concertación de 6 valores y principios rectores al interior y exterior del instituto, los cuales son primordiales en el ejercicio de las funciones de cada funcionario y son: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia, Solidaridad y lealtad, se encuentra publicado en la página web de la entidad y se socializo por los correos electrónicos.
- **Plan Estratégico de Talento Humano:** Se adoptó mediante resolución No 326 del 28 de diciembre de 2018 como instrumento de planeación que contiene las estrategias, objetivos, actividades, seguimiento y evaluación de los programas de Bienestar Social, Capacitación, Seguridad y Salud en el trabajo y Administración de Personal; dirigidos a mejorar la calidad de vida, desarrollar competencias, mejorar la salud laboral, prevenir riesgos laborales y lograr una eficiente utilización y aprovechamiento de los recursos.



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
3 de 15

- Plan de Bienestar: Se adoptó mediante resolución No 014 del 30 de enero de 2018 el cual tiene inmerso el programa de bienestar, el plan de incentivos institucionales, plan de capacitación.

Para el periodo evaluado del 2018 y dando cumplimiento al plan de bienestar y capacitación se realizaron todas las celebraciones de cumpleaños de los funcionarios de planta y también las siguientes actividades:

- ✓ Almuerzo de integración – 9 noviembre de 2018
- ✓ Salida parque del café – 21 noviembre de 2018
- ✓ Caminata ecológica – 11 de diciembre de 2018
- ✓ Celebración navidad – 17 de diciembre 2018
- ✓ Actividad integración fin de año – 18 de diciembre de 2018
- ✓ Gincana – 18 de diciembre de 2018

No se evidencia una planeación en la programación de las actividades ya que todas se dejaron para el último bimestre del año.

A partir del resultado del autodiagnóstico se elaboró el plan de acción del MIPG articulado con los planes institucionales mencionado en el decreto 612 de 2018 con las actividades más importantes a realizar a partir de las calificaciones más bajas mostrando así que al 31 de diciembre de 2018 se realizó lo siguiente:

- ✓ Plan Anual de Vacantes - Resolución 013 del 28 diciembre de 2018
- ✓ Plan de Previsión de Recursos Humanos – Resolución 326 del 28 diciembre de 2018
- ✓ Plan de Incentivos Institucionales – Resolución 014 del 30 enero de 2018
- ✓ Plan Institucional de Capacitación – Resolución 014 del 30 enero de 2018
- ✓ Plan de tratamiento de Riesgo de seguridad y privacidad de la información – Resolución 194 del 27 de julio 2018
- ✓ Plan institucional de archivo PINAR – Resolución 328 del 28 de diciembre 2018
- ✓ Plan anual de vacantes – Para la vigencia 2018 no se tenían vacantes.
- ✓ Plan estratégico de talento humano – Resolución 326 del 28 diciembre de 2018
- ✓ Plan de seguridad y salud en el trabajo -041 del 02 de marzo de 2018.

2019: para el periodo evaluado de enero y febrero de 2019 la entidad realizo:

- Plan de Bienestar: Se actualización y se adoptó mediante resolución No 013 del 28 de enero de 2019 el cual tiene inmerso el programa de bienestar, el plan de incentivos institucionales, plan de capacitación.

Para el periodo evaluado del 2019 y dando cumplimiento al plan de bienestar y capacitación se realizaron todas las celebraciones de cumpleaños y según la programación se empieza en el mes de abril de 2019 y se evidencia una planificación en el cronograma de actividades repartidas en todo el año.

se actualizo y adopto el plan de acción del MIPG para el 2019 articulado con los planes institucionales mencionado en el decreto 612 de 2018 con las actividades más importantes para realizar en el transcurso de la vigencia 2019, a la fecha se han adoptado los siguiente planes:

- ✓ Plan anual de adquisiciones - Resolución 005 del 16 enero de 2019
- ✓ Plan Anticorrupción y atención C – Resolución 012 del 28 enero de 2019
- ✓ Plan de Incentivos Institucionales – Resolución 013 del 28 enero de 2019
- ✓ Plan Institucional de Capacitación – Resolución 013 del 28 enero de 2019
- ✓ Plan anual de vacantes – Resolución 013 del 28 enero de 2019vacantes.

No se evidencia dentro del plan Gestión estratégica de talento humano el ciclo de vida del servidor público como conjunto de buenas prácticas y acciones critica.



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
4 de 15

1.2 Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación:

La entidad a partir de los resultados de los autodiagnósticos evidencia que la dimensión se rige a partir de dos (2) políticas principales y que a la fecha no se han adoptado y que son:

- ✓ Política de Planeación Institucional
- ✓ Política de Gestión Presupuestal

Aun así se viene desarrollando esta dimensión desde la dirección planeación y la elaboración del Plan Anticorrupción Atención Al Ciudadano de la siguiente manera:

- Dirección Planeación: la Planeación del Instituto contempla la Misión, Visión institucional, Políticas, Objetivos Institucionales, Acciones, Cronogramas, Responsabilidades y metas acordes con la Misionalidad del Instituto, también cuenta con herramientas de seguimiento y evaluación que miden el cumplimiento de las metas (indicadores). Dicho esquema es coherente con las necesidades de la ciudadanía con el presupuesto anual. Las actividades para el cumplimiento de las metas misionales del instituto, se realizan acorde a la estrategia de Inclusión Social y los programas del instituto están inmersos en el Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019 EN DEFENSA DEL BIEN COMUN.

2018: Se observa en el periodo evaluado que al 31 diciembre de 2018 el instituto tiene como matriz de cumplimiento de metas la suscrita en el plan de desarrollo departamental en defensa del bien común 2016 – 2019 con 12 metas de mantenimiento y una de resultado mostrando así una planeación articulada con la estrategia de inclusión social y alineada a la misionalidad y naturaleza del instituto, la matriz se le hace seguimiento trimestral y se consolida con planeación departamental para que sea parte sustancial de plan de desarrollo y no presente cambios para este vigencia.

No. de Metas	PROYECTO	CODIGO META PRODUCTO	META PRODUCTO	INDICADORES
1		202	Apoyar y fortalecer veintitrés (23) ligas deportivas	Nº ligas fortalecidas
2	Apoyo al deporte asociado en el Departamento Quindío	203	Apoyar a veinte (20) deportistas en nivel de talento, de proyección y de altos logros con el programa de incentivos económicos a deportistas.	Nº de deportistas apoyados
3		204	Apoyar trece (13) ligas en los eventos deportivos de carácter federado, nacional y departamental.	Nº ligas apoyadas
4	Apoyo a los juegos intercolegiados en el Departamento Quindío	205	Desarrollar cuatro (4) juegos intercolegiados en sus diferentes fases	Nº programas ejecutados
5		206	Asesorar los doce (12) municipios del departamento del Quindío asesorados mediante solicitudes de carácter técnico, administrativo y financiero para las escuelas deportivas, según los requerimientos.	Nº Municipios asesorados
6	Apoyo al Deporte formativo, deporte social comunitario y juegos tradicionales en el Departamento Quindío	207	Desarrollar 4 eventos de deporte social y comunitario.	Nº eventos desarrollados



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
5 de 15

7		208	Apoyar técnicamente un 1 evento de Juegos Comunales en la fase Departamental	Nº eventos apoyados
8		209	Apoyar de forma articulada el desarrollo del programa (1) campamentos juveniles	Nº programas apoyados
9	Apoyo a la Recreación, para el Bien Común en el Departamento del Quindío	210	Apoyar de forma articulada el programa nuevo comienzo otro motivo para vivir (1)	Nº programas apoyados
10		211	Crear y desarrollar una estrategia para articular la actividad recreativa social comunitaria desde la primera infancia hasta las personas mayores.	Nº estrategias desarrolladas
11	Apoyo a la actividad física, salud y productiva en el Departamento del Quindío.	212	Implementar un (1) programa que permita ejecutar proyectos de actividad física para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables	Nº programas implementados
12	Apoyo a proyectos deportivos, recreativos y de actividad física, en el Departamento del Quindío	213	Apoyar doce (12) municipios en proyectos deportivos, recreativos y de actividad física	Nº Municipios apoyados

- **Plan Anticorrupción (91%):** Se elaboró y adopto mediante resolución 001 del 03 de enero de 2018, dentro del se incorpora el mapa de riesgos de corrupción.

La entidad realiza la entrega de información de manera cuatrimestral como insumo para los seguimiento realizados por la oficina de control interno con sus respectivas evidencias a los controles establecidos, como los seguimiento se hacen de manera al mes siguiente del cierre del cuatrines se cumple con los tres seguimiento que son el realizados en enero – mayo – septiembre .

2019: En cuanto a las actividades suscritas en el Plan de Acción del MIPG para cumplir al 31 de diciembre de 2018 estaba la de Actualizar, socializar y hacer seguimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción el cual se tiene programado en la vigencia 2019 y se realizó la actualización del plan anticorrupción y atención al ciudadano mediante resolución 012 del 28 de enero de 2019 y se encuentra publicado en la página web, en cuanto al cumplimiento de plan de acción los resultados se consolidan para el mes de abril de 2019, se aclara que las metas son de mantenimiento por tal razón siguen igual a como venían.

Se evidencia que la caracterización de los procesos y procedimientos esta desactualizada desde el 2013 y no está ajustada a todos los cambios normativos, como también el mapa de procesos de la entidad.



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
6 de 15

1.3 Dimensión Gestión con Valores para Resultados:

La entidad presenta avances de la dimensión desde cada una de sus líneas de gestión y desarrollo como son el Mérito de integridad, valores, transparencia y cambio cultural interna mentes (*con los funcionarios*) y externamente con (*atención al ciudadano*).

2018: El resultado de la dimensión de GVR se divide en:

- **Gestión Presupuestal:** el instituto cumplió con las diferentes exigencias en materia presupuestal, dando cumplimiento a los principios y disposiciones legales establecidas en el decreto 111 de 1996 y la ordenanza 22 del 2014. Una vez determinado los saldos del presupuesto sin ejecutar se detectaron reservas presupuestales que deben ser trasladadas a la vigencia 2018 las cuales quedaron debidamente legalizadas en la resolución 327 de diciembre 28 de 2018, y Para el cierre financiero y presupuestal se expidió la resolución 332 de diciembre 28 de 2018.
- **Gobierno Digital:** Se diligencio la matriz requerida en la política de gobierno digital y la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional 1712 de 2014 por parte del encargado de la publicación y administración de la página web del Instituto, donde se identificó que información esta publicada y cual no y cual está en proceso de publicación para la vigencia

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO LEY 1712 DE 2014			
ASPECTOS DE LA NORMA	PUNTOS DE VERIFICACION	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
ESTRUCTURA ORGANICA	5	100%	
PRESUPUESTO	12	100%	
TALENTO HUMANO	16	100%	
PLANEACION	7	71,42%	No se encuentran cargados los indicadores de desempeño, mecanismo o procedimiento para la participacion ciudadana en la fomulacion de la politica o el ejercicio de las facultades del sujeto obligado, para el segundo trimestre de 2019 se evidenciara el avance de la actividad.
CONTRATACION	7	100%	
CONTROL	3	100%	
TRAMITES, SERVICIOS, ATENCION AL CIUDADANO Y PQRS	12	90%	Se encuentra en proceso de construccion, ya que se cuenta con problemas con la plataforma para publicar la informacion en el aplicativo de datos abiertos.
COMPONENTES DEL REGISTRO DE ACTIVOS DE INFORMACION	12	10%	Se encuentra en proceso de construccion para el segundo trimestre de 2019 se tendran evidencias de avances en la actividad
COMPONENTES DEL INDICE DE INFORMACION CLASIFICADA Y RESERVADA	15	10%	Se encuentra en proceso de construccion para el segundo trimestre de 2019 se tendran evidencias de avances en la actividad
COMPONENTES DEL ESQUEMA DE PUBLICACION DE INFORMACION	15	100%	
COMPONENTES DEL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL	5	100%	
COMPONENTES DEL INFORME DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION	5	100%	
COMPONENTE DE LOS COSTOS DE REPRODUCCION DE INFORMACION PUBLICA CON SU RESPECTIVA MOTIVACION	6	100%	
COMPONENTES DE LA INFORMACION PREVIA MENTE DIVULGADA	2	100%	
COMPONENTES DE SISTEMAS DE INFORMACION	5	10%	Se encuentra en proceso de construccion , se esta realizando la recoleccion de la informacion para el segundo trimestre de 2019 se tendran evidencias de avances de la actividad.

En el último seguimiento Realizado con corte al 31 diciembre de 2018 por parte de la oficina de control interno se evidenció que estamos débiles en el componente de registro de activos de información, en la información clasificada y reservada y sistemas de información, cada uno con un porcentaje de cumplimiento del **10%** donde los líderes de cada proceso se comprometieron para el segundo trimestre de 2019 de realizar la publicación de dichas actividades. Se evidencia que el instituto cumple en un **70%** en general con la publicación de la información requerida.

En cumplimiento al plan de acción del MIPG sé que se elaboró y adopto la “política de seguridad de la información y uso eficiente de los recursos tecnológicos” del instituto mediante resolución 184 de 27 julio de 2018 la cual se encuentra publicada en la página web de la entidad cumpliendo.



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
7 de 15

- Defensa Jurídica: Se evidencia que el instituto cumplió a cabalidad su POD donde contesto 24 solicitudes dentro de las cuales 23 eran derechos de petición y 1 era una queja.

- ✓ También realizo al 31 diciembre de 2018 4 representaciones jurídicas.
- ✓ La entidad expidió 134 actos administrativos y jurídicos de los cuales 7 eran resoluciones de adjudicación de procesos contractuales, 34 resoluciones de designación de comité evaluador, 27 de mínima cuantía, 7 selecciones abreviadas y 19 actos administrativos que justifican la contratación directa y 71 resoluciones de aprobación de pólizas.

En el Plan de Acción del MIPG con fecha de corte al 31 de diciembre de 2018, cumplió con la actividad de Realizar anualmente el estudio y evaluación de los procesos judiciales en los que sea parte la entidad y la elaborar y realizar seguimiento a la política de prevención del daño antijurídico.

- Servicio al Ciudadano: Se evidencia que el instituto cuenta con la caracterización de procesos o procedimientos de servicio al ciudadano documentados e implementados (peticiones, quejas, reclamos y denuncias, trámites y servicios) mediante resolución 330 del 28 de diciembre de 2018,

Se evidencia que aún se encuentra sin cumplir En el Plan de Acción del MIPG con corte al 31 de diciembre de 2018:

- ✓ Implementar el Plan de Seguridad de la Información
- ✓ e Implementar acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades como: Visual, Auditiva, Cognitiva.

- Rendición de Cuentas: Se evidencia que se cumple en su totalidad ya el instituto como ente descentralizado y por depender de la Gobernación departamental, es parte de una meta de producto que corresponde a la estrategia de inclusión social del plan de desarrollo departamental "En Defensa del bien común 2016 -2019". Por esta razón la rendición de cuentas la realiza el departamento.

2019: El resultado de la dimensión de GVR se divide en:

- Gestión Presupuestal: el instituto en el periodo evaluado de enero a febrero de 2019 el instituto ejecuta el presupuesto conforme a la resolución 324 de diciembre 28 de 2018 "Por medio del actual se liquida el presupuesto del Indeportes Quindío para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre". Para la ejecución del presupuesto se requirió de la adopción del PAC el cual se adoptó mediante resolución 002 del 6 de enero de 2019

- Defensa Jurídica: Se evidencia que el instituto en el periodo evaluado de enero a febrero de 2019 contesto 6 derechos de petición.

- ✓ También se informó cumplimiento al fallo de segunda instancia en acción de tutela del deportista Yefri Mauricio Azcarate contra Indeportes.
- ✓ Una notificación de tutela del fondo de pensiones protección por vulnerabilidad al derecho de petición y se dio respuesta el 12 de febrero a la acción de tutela y el 13 de febrero se notificó el fallo y el 14 de febrero el instituto oficio al juzgado.

1.4 Dimensión Evaluación de Resultados:

Se evidencia que el instituto cuenta con un proceso estructurado en todo lo concernientes en la evaluación del desempeño laboral y además esta adoptado mediante resolución 011 de 14 febrero de 2017 que habla: "el sistema tipo de evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos de Carrera Administrativa y en periodo de prueba" y los funcionarios con



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
8 de 15

carácter de provisionalidad”, el cual se central en los resultados e impactos de las gestiones realizadas a los líderes de los procesos.

Se realizó la evaluación desempeño por áreas por parte de la oficina de control interno y el cual forma parte sustancial a la evaluación de desempeño con corte al 31 diciembre de 2018.

La entidad cuenta con indicadores que están inmersos en el plan de acción del instituto y en los planes operativos por dependencias, que permiten medir la eficacia y la eficiencia durante y después de la gestión realizada.

A continuación se observa en la matriz el cumplimiento de metas los cuales se les hace un seguimiento trimestral y al 31 diciembre de 2018 se cumplió al **100 %**

No. de Metas	PROYECTO	CODIGO META PRODUCTO	META PRODUCTO	INDICADORES	CUMPLIMIENTO AL 31 DICIEMBRE DE 2018
1	Apoyo al deporte asociado en el Departamento del Quindío	202	Apoyar y fortalecer veintitrés (23) ligas deportivas	Nº ligas fortalecidas	100 %
2		203	Apoyar a veinte (20) deportistas en nivel de talento, de proyección y de altos logros con el programa de incentivos económicos a deportistas.	Nº de deportistas apoyados	100 %
3		204	Apoyar trece (13) ligas en los eventos deportivos de carácter federado, nacional y departamental.	Nº ligas apoyadas	100 %
4	Apoyo a los juegos intercolegiados en el Departamento del Quindío	205	Desarrollar cuatro (4) juegos intercolegiados en sus diferentes fases	Nº programas ejecutados	100 %
5	Apoyo al Deporte firmativo, deporte social comunitario y juegos tradicionales en el Departamento del Quindío	206	Asesorar los doce (12) municipios del departamento del Quindío asesorados mediante solicitudes de carácter técnico, administrativo y financiero para las escuelas deportivas, según los requerimientos.	Nº Municipios asesorados	100 %
6		207	Desarrollar 4 eventos de deporte social y comunitario.	Nº eventos desarrollados	100 %
7		208	Apoyar técnicamente un 1 evento de Juegos Comunales en la fase Departamental	Nº eventos apoyados	100 %
8	Apoyo a la Recreación, para el Bien Común en el Departamento del Quindío	209	Apoyar de forma articulada el desarrollo del programa (1) campeonatos juveniles	Nº programas apoyados	100 %
9		210	Apoyar de forma articulada el programa nuevo comienzo otro motivo para vivir (1)	Nº programas apoyados	100 %



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
9 de 15

10		211	Crear y desarrollar una estrategia para articular la actividad recreativa social comunitaria desde la primera infancia hasta las personas mayores.	N° estrategias desarrolladas	100%
11	Apoyo a la actividad física, salud y productiva en el Departamento del Quindío.	212	Implementar un (1) programa que permita ejecutar proyectos de actividad física para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables	N° programas implementados	100%
12	Apoyo a proyectos deportivos, recreativos y de actividad física, en el Departamento del Quindío	213	Apoyar doce (12) municipios en proyectos deportivos, recreativos y de actividad física	N° Municipios apoyados	100%

No se evidencio la adopción y la documentación de la política de seguimiento y evaluación de desempeño institucional

1.5 Dimensión Información y Comunicación:

La entidad en el desarrollo y cumplimiento de la dimensión desde cada uno de sus lineamientos que la conforma presenta la siguiente información:

- **Gestión Documental:** Se evidencia que el instituto al 31 diciembre de 2018 ha avanzado significativamente en la implementación de actividades para todo lo referente a la ley de archivo 594 de 2000 y la aplicabilidad de las tablas de retención documental de la entidad según resolución 035 de 2018.

Adicional Se evidencio que el instituto cuenta:

- ✓ Con el Plan institucional de archivo PINAR e inclusión de actividades de gestión documental en planeación del instituto – Resolución 328 del 28 diciembre de 2018
- ✓ Inventario de la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental y el Inventario de la documentación de su archivo central.
- ✓ Transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central, y se cuenta con las evidencias.

En el Plan de Acción del MIPG quedaron incorporadas acciones de mejorar para cumplir al 31 de diciembre de 2018 de las cuales se cumplieron:

- ✓ Formular y aplicar listas de chequeo de la verificación Formato Único de Inventario Documental FUID.
- ✓ Verificar y actualizar los registros de inventarios documentales de años anteriores a la vigencia 2018.

No se evidencio el cumplimiento a las siguientes actividades:

- ✓ Establecer el modelo del sistema de documentos electrónicos.
- ✓ Diseñar e implementar las Tablas de Control de acceso de documentos físicos.
- ✓ Aplicar dos programas: De conservación, producción, manejo documental, monitoreo y control de condiciones ambientales y contaminantes biológicos.
- ✓ con la política de Gestión documental la cual debe estar aplicada desde sus 5 ejes



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
10 de 15

principales como son: Estratégico, documental, administración de archivos, tecnológico y cultural.

- ✓ Elaboración, aprobación, implementación y publicación del Programa de Gestión Documental – PGD.
- ✓ Elaboración y publicación del Cuadro de Clasificación Documental CCD.
- ✓ Actualización de Tabla de Retención Documental ya que no están acordes a la realidad del Instituto.
- ✓ Elaboración, aprobación, implementación y publicación del documento Sistema Integrado de Conservación – SIC.

1.6 Dimensión Control Interno:

La entidad en la dimensión de control interno cumplió con todo lo referente a la actualización de los riesgos a cada uno de los procesos del instituto, inicialmente se empezó con la actualización de la política de administración del riesgo según resolución 056 del 22 marzo de 2018. Una vez consolidado el mapa riesgos institucional se le hicieron dos seguimientos y el último con corte al 31 diciembre de 2018.

También se procedió al cumplimiento de realización de las auditorias internas programadas en el plan anual de auditoria ya que la metodología cambio ya que la auditoria es basada en los riesgos

En el Plan de Acción del MIPG quedaron incorporadas acciones de mejorar para cumplir al 31 de diciembre de 2018 las cuales se cumplieron en su totalidad y fueron

- ✓ Realizar informes trimestrales al Comité de Control Interno sobre la aplicación de Política de Gestión del Riesgo y Mapa de Riesgos Componente identificación del riesgo.
- ✓ Actualizar El Mapa de Riesgos de la entidad componente Actividades de Control.
- ✓ Realizar seguimiento trimestral a la adopción, implementación y aplicación de controles.
- ✓ Brindar asesorías en el proceso de actualización de la Política de Gestión del Riesgo y Mapas de Riesgos de la entidad - Componente actividades de control de conformidad con las mesas de trabajo adelantadas.

2. EVALUACIÓN DEL RIESGO

2.1 Componente Administración del Riesgo: El Instituto para el cierre de la vigencia al 31 diciembre de 2018 evaluó y gestiona eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de sus objetivos institucionales con los seguimientos realizados al mapa de riesgos institucional y presento el siguiente informe.

		Calificación Mapa de Riesgos General						
		A Diciembre 30 de 2018						
CÓDIGO	PROCESO:	ZONA DE RIESGO				TOTAL RIESGOS	CALIFICACIÓN	Avance en la reducción del Riesgo
		BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA			
1	Planeación	0	2	2	0	4	50%	50%
2	Control Interno	2	1	1	0	4	25%	50%
3	Jurídica	0	0	4	1	5	20%	40%
4	Contratación	0	2	1	0	3	33%	40%
5	Talento Humano	2	2	0	0	4	0%	50%
6	Salud Ocupacional	0	2	1	0	3	33%	40%
7	Presupuesto	1	1	0	0	2	0%	50%
8	Contabilidad	1	1	1	0	3	33%	67%
9	Tesorería	3	1	0	0	4	0%	40%
10	Almacén	4	0	0	0	4	0%	40%
11	Sistemas	0	0	3	1	4	25%	50%
12	Archivo Central	0	1	0	2	3	67%	50%
13	Atencion al Usuario	0	0	0	0	0	0%	60%
TOTAL:		13	13	13	4	43	9%	12%

		Calificación Mapa de Riesgos General Area Tecnica						
		A diciembre 30 de 2018						
CÓDIGO	PROCESO:	ZONA DE RIESGO				TOTAL RIESGOS	CALIFICACIÓN	Avance en la reducción del Riesgo
		BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA			
1	Planeación	0	1	1	0	2	50%	50%
2	Control Interno	0	0	1	1	2	50%	50%
3	Jurídica	0	0	0	3	3	100%	70%
4	Contratación	0	0	1	1	2	50%	50%
5	Talento Humano	0	0	1	1	2	50%	50%
6	TOTAL:	0	1	4	6	11	55%	18%



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
11 de 15

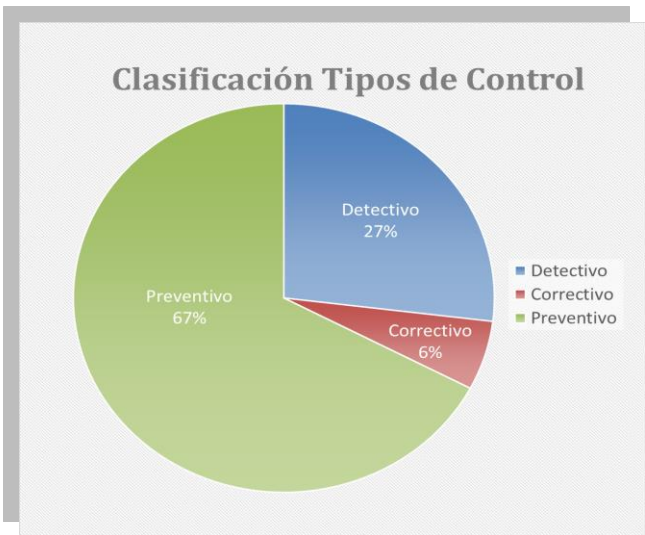
Como se puede evidenciar en los *Procesos de Apoyo* los riesgos detectados fueron 42 teniendo entre los más críticos los procesos de archivo central.

Para los *Procesos de Misionales* los riesgos detectados fueron 11 teniendo entre los más críticos los de los procesos de Deporte Social y Comunitario y Hábitos y estilos de vida saludable.

Para la vigencia 2019 se realizaron la actualización de los riesgos para cada procesos de la entidad.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

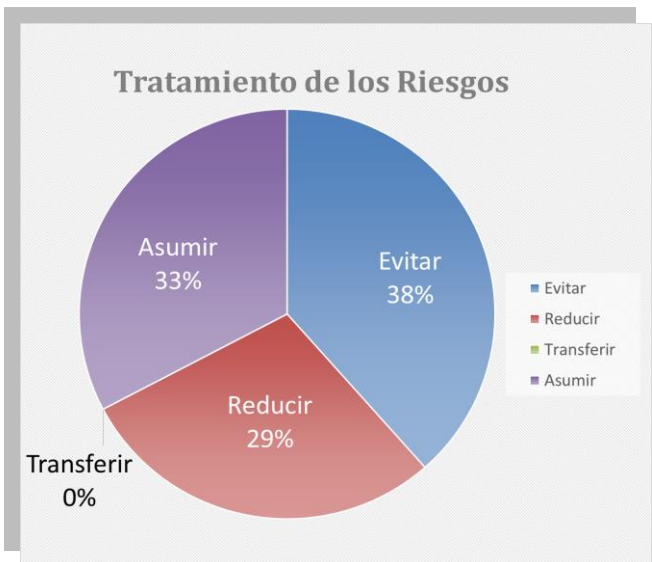
3.1 Clasificación Tipos de Control:



Las actividades de control de INDEPORTES QUINDIO, Esta identificadas como mecanismos para apalancar el logro de los objetivos de forma integral de los procesos, su objetivo es permitir el control de los **53 riesgos identificados** ya sea (Evitando, Transfiriendo, Reduciendo o asumiendo los Riesgos). Se cuenta con unas adecuadas y efectivas actividades de control mediante la evaluación de controles identificando si el riesgo apunta más a la probabilidad o impacto y una vez identificado se procede a establecer si son controles correctivos, detectivos o preventivos.

Como se puede evidenciar en la gráfica, 35 controles corresponden a preventivos, esto quiere decir que se establecen actividades al inicio de los procesos, 14 son detectivos lo que quiere decir que se establecen dentro del proceso y que están inmersos en la ruta de desarrollo y 3 son correctivos lo que quiere decir que se establecen al final del proceso cuando ya se ha identificado el riesgo y se ha producido, esto con el fin de corregirlo y evitar que sean reincidentes.

3.2 Tratamiento de los Riesgos después de aplicados los controles:



De los 52 riesgos Residuales resultantes después de aplicados los controles quedando así con unas calificaciones que los ubica en la zona de calor: (Baja, moderada, Alta y Extrema), permitiéndonos así identificar el tratamiento que se le van a dar de acuerdo a sus zonas de calor.

De acuerdo a lo anterior se evidencio que los tratamientos a esos riesgos son: 20 apuntan a evitar el riesgo, 17 asumir el riesgo y 15 a reducir el riesgo, todo esto está acorde a la política de administración del riesgo adopta por el instituto mediante Resolución 056 de 22 de marzo de 2018.

También se evidencio que la entidad tiene identificado los riesgos de corrupción incluidos en el Plan anticorrupción y atención al ciudadano el cual se le hace seguimiento de manera



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
12 de 15

cuatrimestre en la vigencia 2018, en total los riesgos identificados son 3 los cuales tienen sus controles identificados.

Se evidencia que el Instituto aunque tiene identificado los controles no tiene::

- ✓ Establecidas las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos lo que puede llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- ✓ Definido los controles en materia de TIC.
- ✓ Implementadas políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.
- ✓ La Actualización de la Caracterización de procesos y procedimientos del Instituto.

3.2 Seguimiento a la adopción y aplicación de controles: los seguimientos 52 controles identificados a los riesgos que cuenta en Mapa de riesgos del instituto, para la vigencia 2018 se programó para la vigencia 2019 la actualización de los riesgos con sus respectivos controles.

4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN

4.1 Información y Comunicación Interna y Externa:

Fuentes de información Externa:

Peticiones, Sugerencias, Quejas y/o Reclamos: La Entidad tiene identificados los mecanismos de recolección de información externa, los cuales se encuentran caracterizados por el Proceso de Atención al Usuario, Mediante resolución 111 de 2014.

El sistema de atención a las quejas y reclamos, se realiza a través del buzón ubicado en el pasillo del piso donde funciona el instituto y el link en la página web esto con el fin de obtener información y generar acciones preventivas y correctivas oportunas y adecuadas.

Con el fin de tener un mayor control en la correspondencia que se recibe, entrega y así agilizar los procesos de control y eficacia en lo mismo, el instituto instalo en la secretaria general el programa de ventanilla única evidenciando un avance importante en el proceso.

DESCRIPCION	CANT.	% PARTICIPACION	ACCION A REALIZAR
1 Certificados	24	2,29%	Requiere Respuesta
2 Demanda	0	0,00%	Requiere Respuesta
3 Derechos de Peticion	10	0,96%	Requiere Respuesta
4 Queja o reclamo	3	0,29%	Requiere Respuesta
5 Solicitud	51	4,88%	Requiere Respuesta
6 Cuenta de cobro	3	0,29%	Requiere Respuesta
7 Folleto	2	0,19%	Requiere Respuesta
8 Informativo	945	90,34%	Requiere Respuesta
9 Invitacion	8	0,76%	Requiere Respuesta
TOTAL	1046	100%	

88 **8,41%**

958 **91,59%**

- Del cuadro anterior podemos analizar que los mayores porcentajes están representados en un 90.34% en informativo, un 4.88% en solicitudes, un 2.29% en Certificados y un 0.96% en Derechos de petición Respecto al total de correspondencia recibida.
- Que del total de correspondencia recibida 88 documentos según su condición requerían de respuesta con un porcentaje de participación del 8.41%.
- Que 958 son informativos y no requerían de respuesta con un porcentaje de participación del 91.59%.



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
13 de 15

Fuentes de Información Interna: Se cuenta con el manual de comunicaciones según resolución 110 de 2014 en el cual se definen las políticas de información y comunicación en las que se tienen detectadas las fuentes de información primaria entre la entidad y los grupos de interés, se manejan en medios presencial, físico y virtual, se recomienda la actualización de dicho manual.

Desde la Oficina de Control Interno se han realizado las verificaciones necesarias en cuanto al cumplimiento y oportunidad en el envío de información a todos los entes de control.

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

5.1 Autoevaluación Institucional:

Para la vigencia 2018, se ejecutaron 5 comités en los cuales la Oficina de Control Interno participó como invitada con voz pero sin voto, cuyo fin último fue la asesoría y acompañamiento en el cumplimiento de la gestión de las dependencias y/o procesos de la Entidad. Y se cumplieron en su totalidad como se muestra en el cronograma siguiente:

NOMBRE COMITÉ	FECHA											
	ENE	FEB	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO	30	27	22	17	16	12	18	14	11	9	14	11
INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO.	30			17				14				11
TECNICO DE SOSTENIBILIDAD CONTABLE	30			17			18			9		
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)	30	27	22	17	16	12	23	24	21	23	23	20
CONVIVENCIA LABORAL		27			30			24			23	
CONCILIACION	15-30	15-27	15-27	17-26	16-30	dic-30	16-30	15-30	17-28	16-30	15-30	17-28

Para la **vigencia 2019** que contempla los meses de enero y febrero de 2019 se realizaron los siguientes comités:

NOMBRE COMITÉ	FECHA	
	ENE	FEB
INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO	16	18
INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO.	16	
TECNICO DE SOSTENIBILIDAD CONTABLE	24	
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)	8	26
CONVIVENCIA LABORAL		27
CONCILIACION	15-30	15-28



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
14 de 15

5.2 Componente de Auditoria Interna:

Auditoria interna: Las Auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno, en las áreas administrativas y técnica, verifican las actividades para determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y los controles, dichos resultados son comunicados a la Gerencia para que se acojan las recomendaciones e implementen las acciones de mejoramiento.

Al 31 diciembre de la vigencia 2018 la oficina de Control Interno cumplió a cabalidad el plan anual de auditoria al **100%** así:

POD OFICINA DE CONTROL INTERNO 2018					
No	PROCESO	ACTIVIDADES	cuarto trimestre de 2018 (Octubre a diciembre)		
			% DE CUMPLIMIENTO	No DE HALLAZGOS	OBSERVACIONES
9	AUDITORIAS INTERNAS	Auditoria Almacén (Mayo 2018)	100%	6	Se realizo el 03 de septiembre y el informe final de auditoria interna se entrego el 18 de septiembre de 2018 que fue la fecha de finalizacion.
10		Auditoria Archivo (julio 2018)	100%	7	Se realizo el 16de octubre y el informe final de auditoria interna se entrego el 7 noviembre de 2018 que fue la fecha de finalizacion.
11		Auditoria proceso Gestión de Recreación el deporte y actividad física (Agosto 2018)	100%	4	Resultaron 4 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 28 de diciembre 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento.
12		Auditoria Jurídica (Contratación) (Abril - octubre 2018)	100%	15	Se realizo la primer auditoria a proceso de gestión jurídica y procedimiento de contratación acompayado de defensa judicial e investsigacion disciplinaria realizada el informe de auditoria final el 18 de mayo de 2018
13		Auditoria Gestión Financiera (contabilidad, Presupuesto, Tesorería) (septiembre 2018)	100%	4	e entregó el informe de auditoría final el 28 diciembre de 2018 pero de los cuales surgieron 4 hallazgos, pero aún no han presentado el informe de respuesta para subsanar o el plan de mejoramiento para suscribir ante la oficina de control interno.

5.3 Componente Planes de Mejoramiento:

Planes de Mejoramiento de Auditorías Externas: Se evidencio que Indeportes Quindío subsano los hallazgos que tenía pendientes resultantes de la auditora regular vigencia 2016, los cuales se presentaron el 28 de febrero Rendición de cuenta a la contraloría departamental, de la vigencia 2017.

Por esta razón para la vigencia 2018 no nos programaron visitas de autorías regular por partes de la contraloría Departamental.

Planes de Mejoramiento de Auditorías Internas: a la fecha La oficina de Control Interno ha suministrado las herramientas (formatos, procedimientos), para realizar el plan de mejoramiento por procesos, esta herramienta proporciona acciones de mejora para llevar a cabo la realización de los procesos de manera clara y enfocada al funcionamiento eficiente del Instituto y al mejoramiento continuo.

En el seguimiento realizado al 30 diciembre de 2018 se evidencio que se realizaron 7 auditorías internas resultando así un total de 25 hallazgos departidos en los siguientes procesos:

1. Auditoria 001-1-2018 Contratación: Resultaron 4 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 01 de junio 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento.

2. Auditoria 001-2-2018 defensa judicial: Resultaron 5 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 01 de junio 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento

3. Auditoria 001-3-2018 Investigación Disciplinaria: Resultaron 4 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 01 de junio 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento



FORMATO INFORMES

CODIGO:
FO-AF-07

VERSIÓN:
02

FECHA:
15-11-11

PAGINA:
15 de 15

4. Auditoria 002-2018 Almacén: Resultaron 3 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 01 de noviembre 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento.

5. Auditoria 003-2018 Archivo central y de gestión: Resultaron 5 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 22 de noviembre 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento.

6. Auditoria 004-2018 Gestión del deporte, recreación y la actividad física: Resultaron 4 hallazgos que se suscribieron como plan de mejoramiento el 28 de diciembre 2018 ante la oficina de control interno y a la fecha no muestran evidencia de cumplimiento.

7. Auditoria 005-2018 Contabilidad – presupuesto – tesorería: Se entregó el informe de auditoría final pero de los cuales surgieron 4 hallazgos, pero aún no han presentado el informe de respuesta para subsanar o el plan de mejoramiento para suscribir ante la oficina de control interno.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- ✓ Cumplir dentro del plan Gestión estratégica de talento humano con el ciclo de vida del servidor público como conjunto de buenas prácticas y acciones crítica.
- ✓ Realizar la actualización de la caracterización de los procesos y procedimientos esta desactualizada desde el 2013 y no está ajustada a todos los cambios normativos, como también el mapa de procesos de la entidad.
- ✓ Seguir en la transición para la actualización del modelo del MIPG ya que permitirá al instituto reorientar los lineamientos del sistema de control interno hacia el control y la gestión..
- ✓ Cumplir con las actividades programadas en el Plan de acción del MIPG al 31 de diciembre de 2019
- ✓ Realizar el autodiagnóstico del componente de Gestión del conocimiento y la innovación ya que se evidencia que no se ha realizado.
- ✓ Realizar y adoptar los diferentes instrumentos del lineamiento de Gestión documental que no se evidenciaron en el presente informe.
- ✓ Se deben consolidar las diversas políticas y manuales del Instituto, que sirva como guía e instrumento en el logro de la coherencia funcional de las diversas dependencias; además de completar la formulación de los manuales específicos para las áreas o procesos en que aún no se encuentran implementados.

NELSON MAURICIO CARVAJAL CARRILLO

Jefe Oficina Control Interno

Marzo 12 de 2019

Guardado en: D:\CONTROL INTERNO\DOCUMENTOS 2019\3. INFORME PORMENORIZADO\1 Informe Nov - feb 2019