

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE IDRD

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO PERIODO MARZO A JUNIO DE 2018

Bogotá D. C., JULIO 2018

PRESENTACIÓN

Mediante la Ley 1753 de 2015 se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018 el cual incluyó el “*Buen Gobierno*” como estrategia transversal. En el marco de esta estrategia, el artículo 133 de la mencionada Ley ordenó integrar los sistemas de gestión de calidad y de desarrollo administrativo en un solo Sistema de Gestión; que debe articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno, con el propósito de fortalecer los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y entidades del Estado.

Para garantizar la integración y articulación de los anteriores Sistemas, el Gobierno Nacional mediante el Decreto 1499 de 2017¹ actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, que había sido adoptado con el Decreto 2482 de 2012²; y definió el marco de operación y articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno.

El Decreto 1499 de 2017 también ordenó actualizar el Modelo Estándar de Control Interno – MECI a través del MIPG y dispuso su cumplimiento y aplicación obligatoria para todos los organismos y entidades de las ramas del poder público en sus diferentes órdenes y niveles, así como en la organización electoral, en los organismos de control, en los establecimientos públicos, en las empresas industriales y comerciales del Estado, en las sociedades de economía mixta en las cuales el Estado posea el 90% o más de capital social, en el Banco de la República y en los fondos de origen presupuestal.

De acuerdo con el marco general del MIPG, el MECI continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades a las cuales se aplica, proporcionando una estructura de CONTROL DE LA GESTIÓN fundamentada en los principios de autogestión, autorregulación y autocontrol.

En virtud de lo anterior y de la nueva estructura del MECI adoptada a través del MIPG a continuación, se presenta el Informe Pormenorizado del control interno del Instituto Distrital de Recreación y Deporte, para el periodo marzo a junio 2018, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción.

¹ Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 “*Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*”

² Decreto 2482 del 3 de diciembre de 2012 “*Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión*”.

DIMENSION CONTROL INTERNO

Dentro de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la séptima corresponde a la Dimensión de Control Interno, la cual se desarrolla a través del MECI en cinco componentes: 1) Ambiente de control; 2) Administración del riesgo; 3) Actividades de control; 4) Información y comunicación y 5) Actividades de monitoreo.

A su vez, la nueva estructura MECI está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de la Oficina de Control Interno, así:

1. LÍNEA ESTRATÉGICA: conformada por la Alta Dirección y el equipo directivo.
2. PRIMERA LÍNEA: conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso.
3. SEGUNDA LÍNEA: conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (Jefe de Planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, Comités internos, entre otros).
4. TERCERA LÍNEA: conformada por la Oficina de Control Interno.

El desarrollo de esta dimensión impacta las demás dimensiones de MIPG: 1) Talento Humano; 2) Direccionamiento Estratégico y Planeación; 3) Gestión con Valores para Resultados; 4) Evaluación de Resultados; 5) Información y Comunicación y 6) Gestión del Conocimiento y la Innovación. Dado lo anterior, el estado de cada componente se presenta de forma articulada con las dimensiones con las que tiene relación directa.

A continuación, se presenta el estado pormenorizado del Control Interno en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte con corte al junio de 2018, por cada uno de los componentes del MECI:

1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

“Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las entidades con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno, las cuales abarcan los estándares de conducta y de integridad esperados dentro de la entidad, así como la asignación de niveles de autoridad y responsabilidades en el desarrollo de la gestión y del talento humano.” (MECI)

1.1. Asegurar un ambiente de control

| | |
|--|--|
| Aspecto evaluado | Compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público |
| Dimensión | TALENTO HUMANO |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| En diciembre de 2017 el IDRD adoptó mediante Resolución 959 el Código de Ética y Buen Gobierno, pensado como el <i>“instrumento que contiene el conjunto de disposiciones, normas y principios, que buscan una gestión eficiente, íntegra y transparente, así como los principios, valores</i> | |

y directrices que todo servidor público o colaborador del IDRD debe observar en el ejercicio de su función administrativa”

Con relación al Código de Ética y Buen Gobierno, durante el periodo objeto de seguimiento no fue armonizado con el Código de Integridad del Servicio Público adoptado para todas las entidades del Distrito Capital mediante el Decreto 118 de 2018; así como tampoco se formuló e implementó el Plan de Gestión de la Integridad de que trata el mencionado Decreto.

De otra parte, en el periodo evaluado no se contó con evidencia del avance en este aspecto por parte de la dependencia responsable; razón por la cual la Oficina de Control Interno mantiene las recomendaciones que habían sido formuladas en el Informe Pormenorizado del estado de Control Interno, rendido en marzo de 2018.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta que el Distrito Capital mediante el Decreto 118 de 2018 adoptó el Código de Integridad del Servicio Público en el marco del MIPG, es necesario armonizar el Código de Ética y Buen Gobierno adoptado por el IDRD con el Código de Integridad.

Una vez realizada la armonización, se requiere realizar actividades para promover la apropiación de los valores y principios contenidos en el Código.

Actualizar la información publicada en el aplicativo Isolución, sobre el acto administrativo por el cual se adoptó el Código de Ética y Buen Gobierno, así como las estrategias de socialización de principios y valores.

| | |
|--|--|
| Aspecto evaluado | Supervisión del desempeño del SCI por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC |
| Dimensión | EVALUACIÓN DE RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>En junio de 2018 el IDRD creó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC integrado por la Alta Dirección, mediante la Resolución 327. Las funciones asignadas a este Comité corresponden a las establecidas en el Decreto 648 de 2017, dentro de las cuales se resaltan las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el estado del SCI y aprobar acciones para su fortalecimiento. • Aprobar el Plan Anual de Auditoría, el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor. • Revisar la información de los Estados Financieros y realizar recomendaciones. • Servir de instancia para resolver diferencias surgidas en desarrollo del ejercicio auditor. • Conocer y resolver conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría. • Someter a aprobación del Director General la política de administración del riesgo y hacer seguimiento a la misma. <p>En sesión del 29 de junio de 2018, el CICC aprobó el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor, instrumentos de auditoría previstos en el Decreto 648 de 2017.</p> | |
| Recomendaciones | |
| Continuar con el trámite de adopción del Estatuto de Auditoría Interna y del Código de Ética del Auditor, por parte del Director General del Instituto. | |

| | |
|---|--|
| Aspecto evaluado | Responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección para establecer niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos del SCI |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>La Dirección General del Instituto ha facilitado las herramientas para la gestión del Sistema de Control Interno, contribuyendo especialmente a la ejecución del plan anual de auditorías que permiten evaluar el sistema y realizar las mejoras tendientes a corregir desviaciones que se presenten en el ejercicio mismo de la administración. Por otro lado, al contar el Instituto con un plan de mejoramiento interno y externo, mapa de riesgos y seguimiento a gestión de la respuesta a Entes de Control; la Dirección General y el equipo directivo, dispone de las herramientas administrativas para la gestión y el logro de los objetivos del Sistema de Control Interno. Vale la pena resaltar los resultados del plan estratégico de la entidad, teniendo en cuenta que se evidencia que el responsable de los resultados cuenta con los mecanismos de control que permiten el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>Sobre el particular, la Oficina Asesora de Planeación, coordinó y acompañó a los responsables de los procesos en el diligenciamiento de los siguientes autodiagnósticos del MIPG</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión del talento humano 2. Direccionamiento y Planeación 3. Plan anticorrupción 4. Gestión presupuestal 5. Gobierno Digital 6. Defensa Jurídica 7. Servicio al ciudadano 8. Gestión documental 9. Transparencia y acceso a la información <p>Así mismo, se han definido los planes de acción de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Direccionamiento y Planeación 2. Plan anticorrupción 3. Gestión presupuestal - de acuerdo con la calificación no se generó plan de acción 4. Gobierno Digital 5. Servicio al ciudadano 6. Gestión documental 7. Transparencia y acceso a la información <p>De acuerdo con el cronograma establecido por esta oficina para la implementación del modelo se realizarán 4 autodiagnósticos en el mes de julio de 2018 y 2 en el mes de agosto de 2018 completando así los 15 autodiagnósticos con sus respectivos planes de acción.</p> <p>De otra parte, la Oficina de Control Interno en el periodo referido realizó una sensibilización lúdica e interactiva al área de Interventoría de la Subdirección Técnica de Construcciones exponiendo a su vez temas como • Liderazgo estratégico • Enfoque hacia la prevención • Evaluación de la gestión del riesgo • Evaluación y seguimiento • Estructura del MECI, en concordancia con las actividades programadas por esta dependencia.</p> | |

| Recomendaciones | |
|---|--|
| Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de acuerdo con los lineamientos definidos por los entes encargados de dicha implementación, contando con el respaldo de la Dirección General y el equipo directivo. | |
| Fortalecer el equipo de auditores internos en cuanto a su competencia y facilitar la operatividad del ciclo auditor, asignando recursos para el efecto. | |
| Continuar fortaleciendo el Sistema de Control Interno a nivel Institucional a través de sensibilizaciones, mejoramiento de procesos, asignación de recurso humano calificado y compromiso decidido del equipo directivo. | |

| Aspecto evaluado | Carácter estratégico de la Gestión del Talento Humano |
|--|---|
| Dimensión | TALENTO HUMANO |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>La gestión de talento humano en el IDRD se desarrolla a través de un proceso de apoyo denominado “Gestión de Talento Humano”, cuyos objetivos están definidos en su caracterización como: Suministrar y mantener el talento humano competente, fortalecer el desarrollo integral del mismo y gestionar un ambiente de trabajo seguro desde el control de los riesgos laborales presentes en la Entidad.</p> <p>Este proceso incluye las actividades relacionadas con: 1) la provisión de cargos; 2) el desarrollo de actividades de capacitación, bienestar social, estímulos e incentivos y evaluaciones del desempeño; 3) la gestión del pago de nómina, prestaciones sociales y sentencias judiciales por reintegro y pensiones; y 4) la implementación, seguimiento y mantenimiento del subsistema de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Durante el periodo evaluado, se aplicó el autodiagnóstico a la Dimensión de Talento Humano cuyos resultados serán el insumo para elaborar el plan de acción para su implementación.</p> | |
| Recomendaciones | |
| <p>Teniendo en cuenta que MIPG considera al Talento Humano como el factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de los objetivos y resultados de la Entidad, es necesario revisar y determinar si el proceso de apoyo de Gestión de Talento Humano, tal como se encuentran establecido en el IDRD, garantiza la alineación de las prácticas de talento humano con los objetivos y el propósito Institucional y si el mismo, permite poner en práctica la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano que formule el Instituto.</p> <p>Formular e iniciar la implementación del plan de acción correspondiente a la Dimensión de Talento Humano, con base en los resultados del autodiagnóstico aplicado en este periodo.</p> | |

| Aspecto evaluado | Idoneidad de las personas asignadas como responsables para la gestión de los riesgos y controles. |
|--|---|
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>La Política de administración del riesgo (acta 46 de 2016) se aprobó por parte del Comité del Sistema Integrado de Gestión en la vigencia 2016; con relación a la responsabilidad frente a la</p> | |

gestión del riesgo, se asignó a los líderes de proceso entre otras: “Asegurar que se implementen las acciones en los tiempos establecidos, realizar las mediciones, analizar los resultados de las mismas registrándolas en el mapa de riesgos de corrupción y por proceso; y finalmente determinar si el riesgo se materializó o no.) En el caso que se haya materializado indicar cuál fue su impacto, así mismo reportar oportunamente a la Oficina de Control Interno”. Frente al cumplimiento de estas responsabilidades se ha observado que se requiere fortalecer la oportunidad en las mediciones, observación de las variables y análisis cualificado de los resultados y a partir de este, tomar las decisiones que permitan corregir las desviaciones que puedan afectar la gestión del riesgo.

Así mismo, se cuenta con el procedimiento “Administración de Riesgos”, en el cual se definieron las siguientes responsabilidades a los líderes de proceso: 1) Asistir y designar el grupo de trabajo que revisará y/o actualizará el mapa de riesgos por procesos y de corrupción; 2) Socializar a la totalidad de funcionarios y contratistas adscritos a su dependencia, el mapa de riesgos por proceso, de corrupción y la política de administración del riesgo; y 3) Designar el grupo de trabajo encargado de realizar seguimiento a las acciones e indicadores establecidos en el mapa de riesgos por proceso y de corrupción, así como su reporte a la Oficina de Control Interno.

Para la revisión y actualización de los mapas de riesgos de gestión y de corrupción vigencia 2018, la Oficina Asesora de Planeación brindó asesoría y acompañamiento personalizado a cada proceso; sin embargo, no se contó con el apoyo directo de los líderes de proceso, pues éstos designaron a sus enlaces de calidad quienes no tienen la competencia para tomar decisiones relacionadas con la inclusión o modificación de riesgos, definición de acciones y fijación de plazos de ejecución para el plan de tratamiento e identificación de controles para el manejo del riesgo inherente, su transición al riesgo residual y su ubicación según su probabilidad e impacto.

Sobre el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el procedimiento anterior, durante el periodo evaluado se evidenció que los seguimientos a las acciones e indicadores no se realizaron oportunamente y, en algunos casos, dichos seguimientos no aportaron información útil y relevante para la evaluación de la gestión del riesgo.

De acuerdo con el reporte de la Oficina Asesora de Planeación, a la fecha se está revisando la estructura del procedimiento de administración de riesgos concordante con el cronograma de implementación y avance al MIPG - 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 30 de julio de 2018.

A su vez, se está revisando la estructura de la política de administración del riesgo, de acuerdo con el cronograma de implementación y avance de MIPG - 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 3 de agosto de 2018.

Recomendaciones

Es necesario que desde la Alta Dirección se garantice la participación personal de los líderes de cada proceso, en la actualización de los mapas de riesgo de gestión y de corrupción; pues estos funcionarios son quienes conocen el contexto estratégico en que se desarrolla el proceso que tienen a cargo y, en consecuencia, son los funcionarios idóneos para identificar aquellas situaciones que pueden afectar negativamente los resultados institucionales, así como determinar sus causas y efectos.

Es importante que el seguimiento realizado y reportado sobre la ejecución del plan de acción para el tratamiento de los riesgos, sea documentado con evidencias en cada proceso.

1.2. Fortalecer el ambiente de control a partir del desarrollo de las otras dimensiones del MIPG

| | |
|---|---|
| Aspecto evaluado | Pautas para implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno, como prioridad de la Alta Dirección |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>Dentro de los procedimientos implementados por el IDRD se encuentra el de “Proyectos de Inversión”, cuyo propósito es establecer las actividades para formular, ejecutar y realizar seguimiento a los proyectos. El seguimiento mensual es responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, el cual se registra en SEGPLAN. A partir de los proyectos de inversión contenidos en el Plan de Desarrollo Distrital, la Entidad formula su Plan Estratégico en el que define las metas de cada proyecto.</p> <p>Así mismo, se implementó el procedimiento “Formulación y seguimiento del plan operativo”, mediante el cual se definen las pautas para planear la gestión institucional de cada vigencia. El seguimiento a este plan es realizado por el Directivo de cada dependencia y remitido a la Oficina Asesora de Planeación para revisión y validación.</p> <p>También se cuenta con el procedimiento “Planes de Mejoramiento Interno” mediante el cual se elabora, implementa y se realiza seguimiento a los planes de mejora, que se originan con base en las auditorías practicadas por la Oficina de Control Interno. El informe consolidado de avance de estos planes es presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Durante este periodo, este procedimiento fue revisado, actualizado y remitido a las instancias pertinentes para su aprobación y posterior socialización.</p> <p>En el periodo evaluado se creó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a cuyo cargo se encuentra entre otras, la función de evaluar el estado del Sistema de Control Interno del IDRD y aprobar acciones para su fortalecimiento. Así mismo, se aprobaron los instrumentos para fortalecer la labor de auditoría que realiza la Oficina de Control Interno, ordenado en el Decreto 648 de 2017.</p> <p>De otra parte, se revisaron y ajustaron algunos documentos del Proceso Control, Evaluación y Seguimiento – Control Interno de Gestión, relacionados con auditorías internas de Control Interno, administración del riesgo, plan de mejoramiento institucional, rendiciones de cuentas a la Contraloría de Bogotá, atención de requerimientos de entes de control externo y seguimiento a instrumentos de gestión.</p> | |
| Recomendaciones | |
| <p>Teniendo en cuenta que el control a la gestión es inherente a todos y cada uno de los procesos y que la autoevaluación es un elemento primordial para la mejora; es necesario definir lineamientos que promuevan la apropiación de esta práctica, como la primera línea de protección del Sistema de Control Interno; pues el autoconocimiento del proceso, es una ventaja estratégica para la detección temprana de situaciones que afectan o pueden llegar a afectar la eficiencia en su gestión y por lo tanto en la identificación de mecanismos para su control.</p> | |

| | |
|-------------------------|--|
| Aspecto evaluado | Elementos de apoyo para el cumplimiento de los propósitos de la Entidad y de la planeación institucional |
| Dimensión | GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS |

Resultado de la evaluación durante el periodo

Con relación a la estructura orgánica, la Junta Directiva del IDRD aprobó su modificación la cual se materializó a través de la Resolución 006 de 2017 actualizando la identificación y funciones de sus dependencias e incluyendo la Subdirección de Contratación y la Oficina de Asuntos Locales.

Actualmente la estructura organizacional del IDRD está integrada por la Junta Directiva, la Dirección General, la Secretaría General, 6 Oficinas de las cuales 3 son asesoras y 6 Subdirecciones.

Esta estructura se relaciona con el Mapa de Procesos, de la siguiente manera:

| Tipo de Proceso | Proceso | Dependencia - Líder a cargo |
|-----------------|--|--|
| Estratégico | Planeación de la Gestión | Oficina Asesora de Planeación |
| Misional | Diseño y construcción de parques y escenarios | Subdirección Técnica de Construcciones |
| | Administración y mantenimiento de parques y escenarios | Subdirección Técnica de Parques |
| | Fomento al deporte | Subdirección Técnica de Recreación y Deporte |
| | Promoción de la recreación | |
| De apoyo | Adquisición de bienes y servicios | Subdirección de Contratación |
| | Gestión de talento humano | Subdirección Administrativa y Financiera |
| | Gestión de recursos físicos | |
| | Gestión de TIC's | |
| | Gestión Financiera | |
| | Gestión documental | Secretaría General |
| | Atención al ciudadano | |
| | Gestión de comunicaciones | Oficina Asesora de Comunicaciones |
| | Gestión Jurídica | Oficina Asesora Jurídica |
| | Gestión de Asuntos Locales | Oficina de Asuntos Locales |
| Evaluación | Control, evaluación y seguimiento | Oficina de Control Disciplinario Interno |
| | | Oficina de Control Interno |

Cada uno de estos procesos cuenta con su caracterización en la que se detallan los insumos, procesos y actividades para ejecutar lo planeado, así como los productos y usuarios finales.

Tanto la estructura organizacional como el mapa de procesos están direccionados para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales a cargo del IDRD; sin embargo, durante el periodo evaluado de 2018 se evidenció que el proceso "Adquisición de bienes y servicios", se vio afectado continuamente por debilidades en la estructuración de los estudios y documentos previos que soportan la contratación, especialmente en cuanto a la rigurosidad en el análisis de aspectos técnicos; lo que ha ocasionado reprocesos que postergan en el tiempo la satisfacción de las necesidades del Instituto y conllevan a adiciones y prorrogas de los contratos existentes con el fin de mantener la prestación de los servicios a cargo del Instituto.

Recomendaciones

Revisar si el actual mapa de procesos se ajusta a los parámetros contemplados en el MIPG y armonizar las caracterizaciones existentes partiendo de las necesidades y expectativas de los usuarios, con el fin de determinar los insumos, procesos y actividades que deben implementarse para atender dichos requerimientos.

Realizar autoevaluación al proceso “Adquisición de bienes y servicios”, por parte de todos actores que intervienen en el mismo, con el fin de identificar los eventos que han ocasionado reprocesos en los trámites contractuales, así como sus causas, para de esta manera adoptar los correctivos necesarios tendientes a optimizar el proceso.

| | |
|--|---|
| Aspecto evaluado | Selección, capacitación, evaluación del desempeño y calidad de vida laboral |
| Dimensión | TALENTO HUMANO |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>Dentro de los documentos del proceso “Talento Humano”, se encuentran los siguientes procedimientos e instructivos según los tópicos abordados en la dimensión de control interno:</p> <p><u>Selección</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Procedimiento Provisión de talento humano</i>: relacionado con la provisión de cargos de la planta de personal de la Entidad. La última actualización a este procedimiento se realizó en 2010. • <i>Procedimiento Reintegros de personal</i>: relacionado con la necesidad de dar cumplimiento a sentencia judicial que ordena este tipo de vinculación, el cual debe realizarse dentro de los tiempos establecidos en los fallos judiciales, según la política de operación definida en este procedimiento. La última actualización a este procedimiento se realizó en 2010. • <i>Procedimiento Situaciones administrativas</i>: relacionado con el trámite de licencias, incapacidades, comisiones, encargos y vacaciones. Se resalta la política de operación relacionada con los encargos, según la cual, en caso de vacante temporal durará lo que dure la situación administrativa que lo generó y en caso de vacante definitiva podrá prorrogarse previa autorización de la Comisión Nacional del Estado Civil. Así mismos, esta política estableció que los encargos pueden ser terminados en cualquier momento por la administración del IDRD. La última actualización a este procedimiento se realizó en 2011. • <i>Instructivo para otorgamiento de encargos</i>: establece lineamientos para proveer los cargos que se encuentran vacantes, de acuerdo con la normatividad vigente; y darlos a conocer a los funcionarios inscritos en el registro de carrera administrativa, que aspiran a optar y ser beneficiarios de un encargo. La última actualización de este documento se realizó en 2014. <p><u>Capacitación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Procedimiento Capacitación y formación</i>: establece las actividades para elaborar y desarrollar el Plan Institucional de Capacitación Anual. Como políticas de operación, este procedimiento estableció que el plan se formula con la posibilidad de que su alcance cubra 2 vigencias. La última actualización a este procedimiento se realizó en mayo de 2018. • <i>Procedimiento Inducción y Reinducción</i>: relacionado con la inducción de los funcionarios nuevos | |

que ingresan a la Entidad y la reorientación de la incorporación de los funcionarios antiguos a la cultura organizacional, de acuerdo con las políticas de la Administración Pública. De acuerdo con las políticas de operación establecidas en este procedimiento, el programa de inducción incluye información sobre la misión, visión, valores éticos, características propias del servicio público, ubicación de la entidad dentro de la Administración Distrital y el desarrollo específico de sus áreas funcionales. La asistencia a este programa es obligatoria y se debe realizar dentro de los cuatro meses siguientes a la vinculación del servidor público.

De acuerdo con este procedimiento, cuando el nuevo servidor público sea responsable de un área, debe recibir la capacitación para el uso adecuado del instrumento de evaluación del desempeño, plazos, compromisos y proceso de evaluación.

La última versión de este procedimiento corresponde al año 2014.

Evaluación del desempeño

- *Procedimiento Evaluación del desempeño:* relacionado con la aplicación del instrumento de evaluación del desempeño adoptado por el IDRD y los respectivos planes de mejoramiento. Dentro de las políticas de operación, este procedimiento estableció que la evaluación anual será una herramienta para determinar la concesión de incentivos a los servidores públicos y que las observaciones consignadas como aspectos para mejorar, serán la base para la formulación del plan de capacitación de la siguiente vigencia.

La última versión de este procedimiento es del año 2010 aunque en 2016 mediante el Acuerdo 565, la Comisión Nacional del Servicio Civil estableció el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba, el cual fue adoptado integralmente por el IDRD mediante Resolución 114 de 2017.

Calidad de vida laboral

- *Procedimiento Calidad de vida laboral:* relacionado con los programas de seguridad y salud en el trabajo y bienestar. Este procedimiento no ha sido actualizado desde 2011.

- *Procedimiento Inspecciones de seguridad:* relacionado con identificación de condiciones inseguras que puedan afectar negativamente a los servidores públicos del IDRD. Como política de operación, en este procedimiento se estableció que las inspecciones de seguridad deben realizarse por lo menos una vez al año. Este procedimiento fue creado en 2016.

- *Procedimiento Investigación de incidentes y accidentes laborales:* relacionado con la identificación de las causas que generaron este tipo de eventos, así como la implementación de medidas correctivas encaminadas a eliminar o minimizar condiciones de riesgo y evitar su recurrencia. Este procedimiento fue creado en 2015.

- *Procedimiento Notificación de incidentes y reporte de accidentes laborales:* define los pasos a seguir cuando se presentan este tipo de eventos. Dentro de las políticas de operación establecidas en este documento, se resaltan las siguientes: 1) Es de aplicación obligatoria a todas las personas vinculadas al IDRD, independiente de su forma de vinculación; 2) Todos los colaboradores deben estar afiliados a la ARL y la Entidad debe verificar dicho requisito; 3) Con mínimo un día de anticipación, la Entidad debe informar a la ARL sobre el desplazamiento de colaboradores fuera de la ciudad o del país, para cumplir con sus funciones y obligaciones; con el fin de garantizar la cobertura en caso de accidente de trabajo; 4) Los reportes de accidentes a la ARL deben realizarse dentro de las 48 horas siguientes a su ocurrencia. Este procedimiento fue creado en 2015.

- *Política de prevención, control e intervención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas:* define los lineamientos para evitar y controlar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el IDRD con el fin de prevenir consecuencias negativas en la salud, el entorno personal y laboral de los funcionarios y contratistas. Así mismo, especifica las responsabilidades de cada uno de los actores según la normativa que rige este tema. Esta política fue creada en mayo de 2018.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta que MIPG considera el Talento Humano con el eje central de la gestión y le confiere un perfil estratégico, es necesario revisar los procedimientos existentes con el fin de armonizarlos a los lineamientos y requisitos establecidos en el Modelo y determinar si se requiere incluir otros.

| | |
|---|--|
| Aspecto evaluado | Preparación y responsabilidad del talento humano frente al SCI |
| Dimensión | TALENTO HUMANO |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>El IDRD incluyó en el manual de funciones para cada uno de los cargos de la planta de personal, un acápite sobre los conocimientos básicos o esenciales que debe poseer el funcionario para el desempeño de cada empleo. Dentro de estos conocimientos se encuentran aspectos estrechamente relacionados con el Sistema de Control Interno, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política • Estructura y administración del Estado y el Distrito Capital • Políticas públicas distritales • Gestión presupuestal • Gestión de calidad • Planeación y formulación de proyectos • Manejo de procesos y procedimientos • Modelo Estándar de Control Interno <p>De otra parte, en desarrollo del Programa de inducción y reinducción, se presenta información sobre el funcionamiento del IDRD, relacionada con la misión, visión, valores éticos, características propias del servicio público, ubicación de la entidad dentro de la Administración Distrital y el desarrollo específico de sus áreas funcionales. El proceso de Talento Humano aún no cuenta con un instrumento para la medición del impacto del programa de Inducción y Reinducción, por tal razón en el momento no se podría tener certeza sobre el grado de preparación y apropiación del SCI por parte de los servidores públicos y contratistas.</p> <p>La entidad no ha documentado el proceso de inducción que realiza a las personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, teniendo en cuenta que en su mayoría prestan sus servicios de cara a la comunidad a través de los programas misionales del Instituto.</p> <p>Durante lo corrido de la vigencia 2018 el Instituto no ha adelantado el proceso de reinducción a los funcionarios de planta.</p> <p>Así mismo existe el plan institucional de capacitación del que se mide el impacto a través de un indicador; sin embargo, en 2017 solo se evaluó el 50 %, lo que no es representativo para la toma de</p> | |

decisiones frente a la población potencial beneficiaria. Adicionalmente no se evalúa la utilidad de estas capacitaciones y su socialización al interior de los equipos.

Durante el periodo objeto de evaluación, la Oficina de Control Interno realizó la primera jornada lúdica e interactiva de sensibilización en temas relacionados con el Sistema de Control Interno, en la cual se abordaron temas relacionados con los principios del SCI, la gestión de riesgo y la nueva estructura del MECI.

Recomendaciones

Medir el impacto del programa de inducción y reinducción tanto en funcionarios como en contratistas de prestación de servicios.

Documentar el desarrollo del proceso de inducción a las personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, en donde se contemple un nivel general de ubicación dentro de la organización y un segundo nivel particular de acuerdo con la operatividad del proceso al que le presta sus servicios.




Teniendo en cuenta que la última reinducción se realizó hace dos años, se recomienda que en la presente vigencia se desarrolle la reinducción del personal a todos los niveles y se documente este ejercicio.











Promover que los asistentes a las capacitaciones socialicen los temas y conocimientos adquiridos al interior de los equipos de trabajo.







1.3. Asignar las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI

Para garantizar un adecuado ambiente de control, MIPG estableció los roles de cada una de las instancias que participan en la definición y ejecución de acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así:

| | | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|
|  | CUMPLIDA |  | EN DESARROLLO |  | SIN INICIAR |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI AMBIENTE DE CONTROL | | | |
|---|---|---|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN MIPG | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| ESTRATÉGICA | Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Diseñar, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno, a través de: 1) la lucha contra la corrupción; 2) la promoción de la integridad y el cumplimiento de estándares de conducta y 3) la práctica de principios del servicio público. |  |
| | | Orientar el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional |  |
| | | Determinar las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad. |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI AMBIENTE DE CONTROL | | | |
|---|---|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN MIPG | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| | | Desarrollar los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica de Talento Humano |  |
| PRIMERA LÍNEA | Gerentes públicos y Líderes de proceso | Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad |  |
| | | Evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo |  |
| | | Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar |  |
| | | Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora |  |
| | | Asegurarse de que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración |  |
| SEGUNDA LÍNEA | Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo | Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público |  |
| | | El área de talento humano facilita la implementación, monitorea la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alerta a los líderes de proceso, cuando sea el caso. También desempeñan un rol muy importante las áreas de control disciplinario y los comités de convivencia |  |
| | | Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales |  |
| | | Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI AMBIENTE DE CONTROL | | | |
|---|----------------------------|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN MIPG | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| | | El área de talento humano monitorea y supervisa el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determina las acciones de mejora correspondientes |  |
| | | Analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y tomar acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales y decisiones sobre rotación de personal. |  |
| TERCERA LÍNEA | Oficina de Control Interno | Evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles |  |
| | | Evaluar el diseño y efectividad de los controles y proveer información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos |  |
| | | Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos |  |
| | | Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas |  |
| | | Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno |  |
| | | | |

2. EVALUACION DE RIESGOS - GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

“Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales. Su mirada sistémica contribuye a que la entidad no sólo asegure la gestión institucional y el logro de los objetivos, sino que fortalezca el ejercicio del control interno en las entidades públicas.” (MECI)

2.1. Asegurar la gestión del riesgo en la Entidad

| | |
|--|--|
| Aspecto evaluado | Identificación, evaluación y gestión de eventos potenciales, internos y externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>En la Política del Administración del Riesgo, no se encuentra de forma explícita lineamientos sobre la identificación, evaluación y gestión del riesgo. No obstante, lo anterior, se cuenta con el procedimiento “Administración de Riesgos”, en el cual se define que los líderes de procesos son los responsables de identificar y analizar los riesgos, sus causas e impactos; así como de analizar los controles existentes y determinar cuales se requiere implementar.</p> <p>A los mapas de riesgo de gestión se les realiza seguimiento trimestral y al de corrupción se realiza cada cuatro meses, de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción.</p> <p>Para la vigencia 2018 la gestión de riesgos ha sido la siguiente:</p> <p><i>Mapas de riesgos de gestión por procesos:</i></p> <p>La Oficina Asesora de Planeación brindó asesoría y acompañamiento personalizado a cada proceso para la reformular estos mapas; sin embargo, en algunos casos no se contó con el apoyo directo de los líderes de proceso, pues éstos designaron a sus enlaces de calidad quienes no tienen la competencia funcional para tomar decisiones relacionadas con la inclusión o modificación de riesgos, definición de acciones y fijación de plazos de ejecución para el plan de tratamiento e identificación de controles para la valoración del riesgo inherente, su transición al riesgo residual y su ubicación según su probabilidad e impacto.</p> <p>Los mapas de riesgos reformulados para cada proceso se encuentran en proceso de revisión y verificación por parte de la Oficina Asesora de Planeación.</p> <p><i>Mapa de riesgos de corrupción:</i></p> <p>Durante enero de 2018 se revisó y reformuló el mapa de riesgos de corrupción, junto con las demás estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual se publicó en la página web del IDRD el 29 de enero.</p> <p>Para la elaboración de este mapa de riesgos se revisó, actualizó e identificó en los procesos de la entidad, posibles hechos generadores de corrupción tanto internos como externos, estableciendo controles y acciones a ejecutar por parte de los responsables con el fin de prevenirlos o evitarlos. El mapa se integra por 20 riesgos de corrupción para los cuales se formularon 36 acciones de tratamiento que serán ejecutadas durante 2018.</p> <p>A la fecha se está revisando la estructura del procedimiento de administración de riesgos. De acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG - 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 30 de julio de 2018.</p> | |

| Recomendaciones |
|---|
| Es necesario que desde la Alta Dirección se garantice la participación personal de los líderes de cada proceso, en la actualización y formulación de los mapas de riesgo de gestión y de corrupción; pues éstos funcionarios son quienes conocen el contexto estratégico en que se desarrolla el proceso que tienen a cargo y, en consecuencia, son los funcionarios idóneos para identificar aquellas situaciones que pueden afectar negativamente los resultados institucionales, así como determinar sus causas y efectos. |
| El procedimiento de “Administración de Riesgos” se encuentra vinculado al proceso de Control, Evaluación y Seguimiento; no obstante, el MIPG considera la gestión del riesgo como un aspecto inherente al direccionamiento estratégico y la planeación, razón por la cual se sugiere evaluar la pertinencia de reubicar dicho procedimiento al proceso de Planeación Estratégica en el IDRD. |
| Teniendo en cuenta el resultado de la vigencia 2017, es necesario revisar y evaluar el diseño de los controles existentes e incluir aquellos que permitan mitigar el efecto de los riesgos en la entidad. |









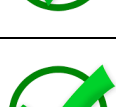
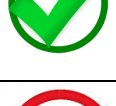


2.2. Fortalecer la gestión del riesgo a partir del desarrollo de las otras dimensiones de MIPG










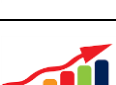


| | |
|---|--|
| Aspecto evaluado | Lineamientos para la administración del riesgo en la Entidad - Política para la gestión del riesgo |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>El IDRD cuenta con la política de riesgos que fue aprobada por el Comité del Sistema Integrado de Gestión en el año 2016; la cual no ha sido actualizada de acuerdo con el contexto estratégico publicado por el Instituto en el aplicativo Isolución correspondiente al periodo 2016-2020.</p> <p>A la fecha se está revisando la estructura de la política de administración del riesgo. De acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG - 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 3 de agosto de 2018</p> | |
| Recomendaciones | |
| Actualizar la política de administración del riesgo teniendo en cuenta el contexto estratégico de la entidad y aplicando los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en su Guía para la Administración del Riesgo. | |

2.3. Asignar las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI

Para garantizar una adecuada gestión del riesgo, MIPG estableció los roles de cada una de las instancias que participan en la definición y ejecución de acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así:

| | | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|
|  | CUMPLIDA |  | EN DESARROLLO |  | SIN INICIAR |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI GESTION DE RIESGOS INSTITUCIONALES | | | |
|--|--|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN MIPG | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| ESTRATÉGICA | Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la entidad |  |
| | | Establecer la Política de Administración del Riesgo |  |
| | | Asumir la responsabilidad primaria del SCI y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo |  |
| | | Específicamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, evaluar y dar línea sobre la administración de los riesgos en la entidad |  |
| | | Re alimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su gestión, gestionar los riesgos y aplicar los controles |  |
| PRIMERA LÍNEA | Gerentes públicos y Líderes de proceso | Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales. |  |
| | | Definir y diseñar los controles a los riesgos |  |
| | | A partir de la política de administración del riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecer los mapas de riesgos |  |
| | | Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos. |  |
| | | Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisar la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad |  |
| SEGUNDA LÍNEA | Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del | Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada |  |
| | | Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI GESTION DE RIESGOS INSTITUCIONALES | | | |
|--|----------------------------|---|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN MIPG | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| | riesgo | Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI |  |
| | | Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento |  |
| | | Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo |  |
| | | Establecer un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia |  |
| | | Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas |  |
| | | Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar |  |
| | | Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas |  |
| TERCERA LÍNEA | Oficina de Control Interno | Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa |  |
| | | Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna |  |
| | | Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías |  |
| | | Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad |  |
| | | Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas |  |
| | | | |

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

“Acciones determinadas por la entidad a través de políticas y procedimientos que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección, para mitigar los riesgos identificados y que tienen un impacto potencial en los objetivos. Generalmente se establecen por medio de políticas de operación, procesos y procedimientos. Estas actividades de control son llevadas a cabo en todos los niveles de la entidad y sirven como mecanismo para gestionar la consecución de los objetivos, formando parte integral de los procesos.” (MECI)

3.1. Diseñar y llevar a cabo las actividades de control del riesgo en la Entidad

| | |
|--|---|
| Aspecto evaluado | Implementación de controles como mecanismo para dar tratamiento a los riesgos |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p><i>Acciones para mitigar los riesgos</i></p> <p>Se encuentran formuladas en los mapas de riesgo de gestión y de corrupción, y tienen un plazo de ejecución anual. Dichas acciones son objeto de seguimiento periódico por parte de los líderes de procesos, la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno.</p> <p><i>Diseño e implementación de controles</i></p> <p>La Administración del IDRD ha diseñado diversos controles que se encuentran formalmente establecidos en los procedimientos y demás documentación asociada a cada uno de los procesos de su cadena de valor. Durante el periodo evaluado se incorporaron 31 documentos al Sistema de Gestión así: 1 Ficha técnica, 13 Formatos, 5 Instructivos, 1 Manual, 1 Política y 10 Procedimientos.</p> <p>De otra parte, se actualizaron las versiones de 44 documentos así: 5 Fichas técnicas, 21 Formatos, 4 Instructivos, 1 Manual de Calidad y 13 Procedimientos.</p> <p><i>Gestión de recursos físicos</i></p> <p>Se han definido controles en materia ambiental por medio de la gestión del Plan Institucional de Gestión Ambiental y la coordinación del Subsistema de Gestión Ambiental. Así mismo, la Entidad tiene designados funcionarios encargados de realizar la gestión y control de inventarios y la información sobre los mismos se administra a través del software contable Seven.</p> <p><i>Provisión de recursos físicos y servicios internos</i></p> <p>La Entidad cuenta con un Manual de Contratación y uno de Supervisión e Interventoría, los cuales se encuentran en proceso de actualización. Así mismo, realiza procesos conciliatorios entre las diferentes dependencias que generan información contable y financiera y que alimentan el proceso contable, lo anterior, dando aplicación al Plan General de Contabilidad Pública.</p> <p><i>Medidas de austeridad en el gasto público</i></p> <p>El IDRD ha implementado estas medidas y ha adoptado controles tendientes a la racionalización</p> | |

del gasto, en cada una de las categorías o rubros objeto de seguimiento. Trimestralmente se realiza seguimiento y monitoreo a dichas medidas y se publica el informe correspondiente.

Gestión presupuestal

Con el fin de realizar seguimiento y retroalimentación permanente a la gestión presupuestal, el IDRD implementó el Comité Financiero mediante Resolución 376 de 2016, el cual se integra por los miembros de la Alta Dirección y tiene a cargo:

- Realizar una evaluación periódica a los proyectos de inversión y a los gastos de funcionamiento e inversión;
- Realizar el seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones;
- Recomendar acciones y mecanismos correctivos que permitan agilizar los procesos administrativos;
- Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión de la entidad y sobre los gastos de funcionamiento;
- Analizar y evaluar el comportamiento y avance del Plan Anual de Caja y recomendar mecanismos que permitan su cumplimiento;
- Realizar el seguimiento de la ejecución presupuestal en forma mensual, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: Ejecución Plan de Adquisiciones, Ejecución Presupuestal, Ejecución de Reservas y Programación, Ejecución del PAC y ejecución de metas, entre otros.

Gobierno digital:

Estrategia y Gobierno TI: En 2016 el IDRD adoptó la política en tecnologías de la información y las comunicaciones, cuyo propósito es fortalecer la gestión TIC y la calidad en los servicios prestados por la Entidad. En esta política se definieron los controles para el acceso a la información, la definición y autenticación de usuarios, la detección de intrusos, el cifrado, la administración de la información teniendo en cuenta confidencialidad e integridad y la administración de la seguridad física de la información.

Sistemas de Información: el IDRD cuenta con aplicativos que contribuyen a optimizar su gestión y salvaguardar información, tales como Orfeo (Gestión Documental), Isolución (Gestión por procesos), Seven (Gestión financiera y contable), Kactus (Nómina) Sistema de Información Misional SIM, CIO. Así mismo utiliza sistemas de información administrados por otras entidades como PREDIS, SEGPLAN, SIDEAP, SECOP I y II, sistema Distrital de PQRS, entre otros. Cada uno de ellos cuenta con sus medidas de control de acceso y seguridad de la información.

Servicios Tecnológicos: El Instituto ha implementado una mesa de ayuda en la que se brinda soporte para garantizar la continuidad de estos servicios. Con esta estrategia se busca optimizar la labor de mantenimiento y soporte, así como la implementación de controles para en el servicio.

Uso y apropiación: Para fomentar la apropiación sobre la seguridad de la información y el uso de los servicios tecnológicos, la Entidad divulga de forma masiva a través del correo institucional y de algunos de sus aplicativos información sobre novedades informáticas y realiza jornadas de sensibilización presencial a sus funcionarios y contratistas.

Seguridad de la Información: El Instituto cuenta con el proceso "Gestión de Tecnologías de la Información y las comunicaciones", para el cual se definieron políticas de operación tales como: Matriz legal de seguridad de la información que contienen la normatividad que rige este tema, 7 procedimientos, 3 instructivos y una serie de formatos que permiten aplicar dichas políticas de operación. De otra parte, se cuenta con la matriz de riesgos de seguridad de la información, a la

cual se le ha realizado seguimiento sobre su plan de tratamiento y se concluyó que con la aprobación e implementación del Manual y la Política se lograría controlar algunos de los riesgos identificados. En la actualidad se encuentra en proceso de aprobación el Manual y la Política de Seguridad de la Información.

Defensa Judicial:

En el IDRD se adoptó el Comité de Conciliación mediante la Resolución 691 de 2011 y su reglamentación ha sido modificada con las resoluciones 222 de 2012 y 842 de 2013. En cuanto a políticas de operación, se cuenta con el procedimiento de "*Representación judicial*" en el cual se dispuso que la representación debe realizarse enmarcada en los principios de celeridad, moralidad, imparcialidad y eficacia administrativa; con el fin de contar una protección eficaz en inmediata de los intereses patrimoniales del Instituto y de los derechos fundamentales y/o colectivos invocados a través de las acciones constitucionales, ya sea como accionante o accionado.

La última versión de este procedimiento se aprobó en 2013; razón por la cual desde octubre de 2017 se inició la revisión y actualización de este documento, la cual no ha culminado.

Con relación al control de la información sobre la defensa judicial de la Entidad, ésta se administra a través del Sistema de Procesos Judiciales SIPROJ, cuya actualización es permanente según se presenten las actuaciones dentro de los diferentes procesos a cargo de la entidad. Este sistema permite generar un informe mensual del reporte del contingente contable, el cual se remite a las áreas de Contabilidad y Tesorería del IDRD para la actualización de los estados contables.

En la actualidad el acceso a SIPROJ está asignado a los abogados de la Oficina Asesora Jurídica (funcionarios, contratista y asesores externos) y a determinados funcionarios de las áreas de Contabilidad y Tesorería. Los diferentes usuarios tienen acceso a la aplicación con permisos conferidos según sus funciones y pueden acceder a la información empleando los usuarios y clave asignada por la Secretaría Jurídica Distrital.

Proceso Control Evaluación y Seguimiento

Este proceso tiene como objetivo evaluar los controles y la gestión del IDRD, con el fin de identificar situaciones susceptibles de mejoramiento. Así mismo, se encarga de adelantar los procesos de índole disciplinaria. La gestión del proceso se lleva a cabo en dos Oficinas: Control Disciplinario Interno (Asesora) y Control Interno.

Caracterización de los ciudadanos en los diferentes procesos

La Oficina Asesora de Planeación definió la metodología y plan de trabajo general para coordinar la elaboración de la caracterización de usuarios en la entidad. En el período evaluado se han realizado reuniones introductorias y mesas de trabajo individuales con el centro de documentación, atención al ciudadano, gestión jurídica, parques y construcciones. De estas reuniones se elaboraron actas con compromisos.

De acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG - 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el mes de diciembre de 2018.

Implementación de la inscripción electrónica para eventos deportivos

Para el proceso Fomento al Deporte: Dentro del Mapa de Riesgos Anticorrupción; se formuló un cronograma para la implementación de un módulo al programa de Nuevas Tendencias Deportivas,

con el objetivo de mejorar el canal de inscripción y tener la información en tiempo real de los beneficiados. A la fecha se han realizado mesas de trabajo con los profesionales involucrados, para la implementación de los inscritos en el Módulo desarrollado.

Recomendaciones

Culminar el proceso de aprobación de los instrumentos como instructivos, manuales, políticas y procedimientos que permitan agilizar la gestión de TIC en el IDRD.

Es importante que la Oficina Asesora de Planeación y las áreas de Atención al Ciudadano y de Gestión documental, brinden apoyo a los líderes de cada proceso para realizar la caracterización de los ciudadanos con el fin de identificar asertivamente sus requerimientos y atender los servicios que demanden.

Enunciar los avances sobre la implementación de la inscripción electrónica a los eventos deportivos, y de considerarse conveniente, ejecutar las acciones que contribuyan a este propósito.

Continuar con las sensibilizaciones sobre seguridad de la información, incluyendo el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Ley 1581 de 2012 (Protección de datos personales), la Ley 1712 de 2014 (Transparencia) y Gobierno Digital (antes Gobierno en Línea).

3.2. Fortalecer el desarrollo de las actividades de control a partir del desarrollo de las otras dimensiones de MIPG

| | |
|---|---|
| Aspecto evaluado | Direccionamiento estratégico y planeación |
| Dimensión | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>A partir de los proyectos de inversión contenidos en el Plan de Desarrollo Distrital, la Entidad formula su Plan Estratégico en el que define las metas de cada proyecto, así como su ejecución en cada una de las vigencias del cuatrienio. Para formular, actualizar y realizar seguimiento a sus proyectos, la Entidad cuenta con un procedimiento denominado “Proyectos de Inversión”.</p> <p>A partir del Plan Estratégico, se construyen el Plan Anual de Adquisiciones que contempla las necesidades de bienes y servicios que el IDRD requiere satisfacer, para dar cumplimiento a la planeación estratégica. Así mismo, se elabora la planeación presupuestal con el fin de distribuir los recursos asignados a cada proyecto de inversión y atender las necesidades contempladas en el Plan Anual de Adquisiciones. Para adelantar esta tarea el IDRD cuenta con el procedimiento “Planeación del Presupuesto”, en el que se establecen las actividades para formular el presupuesto según las directrices de las Secretarías de Hacienda y de Planeación Distrital. Así mismo, la Entidad ha implementado un procedimiento para proyectar y ejecutar el PAC.</p> <p>Para medir los resultados institucionales y su alineación con la planeación estratégica, se formulan los indicadores de gestión que abarcan diferentes aspectos como: cumplimiento de requisitos legales, ejecución presupuestal, ejecución de plan de pagos (PAC), nivel de satisfacción de usuarios, oportunidad en la satisfacción de necesidades, aprovechamiento económico, impacto de los programas institucionales, calidad de las actividades, divulgación de información institucional, oportunidad en la atención de PQRS, impacto de capacitaciones, seguridad de la información, cumplimiento de acciones de mejoramiento, entre otros.</p> <p>Por su parte los planes operativos se encuentran alineados con los objetivos estratégicos e institucionales, en los cuales se formulan las metas e indicadores de cumplimiento, así como el seguimiento periódico sobre su avance. El IDRD cuenta con un procedimiento para la formulación y</p> | |

el seguimiento al Plan Operativo.

La Oficina Asesora de Planeación, presenta el informe con corte a marzo de 2018, toda vez que, de acuerdo con lo establecido en el cronograma de la OAP, el seguimiento con corte a 30 de junio se entrega en la cuarta semana del mes de julio, razón por la cual no se cuenta con la información para análisis en este corte del Informe Pormenorizado.

En el primer trimestre se programaron 97 metas con los siguientes resultados:

- 1) 87 metas cumplieron el 100% para un porcentaje del 89,69%
- 2) 10 metas no cumplieron el 100% para un porcentaje del 10,31%, la distribución fue la siguiente:
 - 2.1) 3 metas con ejecución entre 60% y 79%,
 - 2.2) 2 metas con ejecución entre 40% y 59%,
 - 2.3) 5 metas con ejecución entre 0% y 19%.

Recomendaciones

Con relación al plan anual de adquisiciones es importante que en su elaboración se dé cumplimiento al principio de planeación consagrado en la ley 80 de 1993 con el fin de reducir el volumen de modificaciones, pues estas se traducen en postergar la satisfacción de las necesidades del IDRD, afectando la gestión del presupuesto, incrementando la carga administrativa de la Subdirección de Contratación y representan una afectación de imagen Institucional. Finalmente, puede conllevar al incumplimiento de los objetivos institucionales y la insatisfacción de la población objeto.

Teniendo en cuenta que el presupuesto debe sujetarse al principio de anualidad, se recomienda que los procesos contractuales tengan un riguroso seguimiento que garantice su ejecución en la vigencia, minimizando el nivel de reservas presupuestales y pasivos exigibles. Para el caso de compromisos cuya normal ejecución cubra más de una vigencia, es indispensable utilizar vigencias futuras dando cumplimiento a la normatividad que rige el presupuesto público.

Se hace necesario que los seguimientos a los planes operativos por parte de los responsables de los procesos sean efectivos y eficaces en la ejecución y medición de los indicadores asociados.

| | |
|---|---|
| Aspecto evaluado | Adopción de mecanismos de control encaminados a asegurar: 1) Cumplimiento de leyes y regulaciones; 2) Eficacia y eficiencia operacional de la Entidad y 3) Corrección oportuna de deficiencias. |
| Dimensión | GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p><i>Cumplimiento de leyes y regulaciones</i></p> <p>El sistema de gestión del IDRD se encuentra integrado por 6 subsistemas, para los cuales se ha diseñado una matriz de requisitos legales que contiene las distintas leyes y regulaciones aplicables a cada subsistema, la frecuencia de aplicación del requisito legal, el responsable de su cumplimiento, los mecanismos para garantizar su cumplimiento y los resultados de la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno. Estas matrices son divulgadas a través del aplicativo Isolución y en la actualidad se encuentra definidas para los siguientes subsistemas:</p> | |

| SUBSISTEMA | ULTIMA ACTUALIZACIÓN |
|--|------------------------------|
| Gestión de seguridad y salud en el trabajo | Agosto de 2017 |
| Gestión ambiental | Febrero de 2018 |
| Gestión Documental y archivo | Sin información en la matriz |
| Gestión de seguridad de la información | Febrero de 2018 |
| Responsabilidad social | Sin información en la matriz |
| Gestión de Calidad | Sin información en la matriz |

Una vez revisadas las citadas matrices se observa que ninguna de ellas cuenta con información sobre la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales, por parte de la Oficina de Control Interno.

En cuanto a la matriz del Sistema de Control Interno, se encuentra unificada con las matrices de Gestión documental y archivo, Responsabilidad social y Gestión de calidad. Así mismo, se encuentra desactualizada con la normatividad expedida en 2017 directamente aplicable al SCI.

Frente a la desactualización de las matrices de requisitos legales, es necesario precisar que el IDRD se encuentra en proceso de actualización del aplicativo Isolución a su última versión; razón por la cual no se han publicado las matrices ajustadas en lo corrido de 2018.

Corrección oportuna de deficiencias

El estado de los planes de mejoramiento interno del periodo referido refleja que en algunos procesos no se ha interiorizado la utilidad de esta herramienta para cualificar la gestión institucional, evidenciándose prácticas como las siguientes:

- En las oportunidades de mejora no es obligatorio formular acciones para su implementación, lo que ocasiona que en algunos procesos éstas queden plasmadas en informes de auditoría interna y no se utilicen para fortalecer u optimizar la gestión del proceso.
- Frente a los hallazgos o no conformidades se definen acciones sin realizar un adecuado análisis de las causas que les dieron origen, lo que conlleva a que no se subsanen los hechos cuestionados. Así mismo, se proponen tiempos de ejecución que no guardan coherencia con la complejidad de las acciones propuestas, hecho que genera prorrogas e incumplimientos.

Lo anterior, conlleva a que no se subsanen oportunamente las deficiencias identificadas en los procesos de auditoría interna.

Recomendaciones

Dado que los requisitos legales de los subsistemas de gestión documental, responsabilidad social y gestión de calidad se encuentran unificados en una sola matriz, junto con las regulaciones del Sistema de Control Interno; se recomienda desagregar la normatividad aplicable al SCI en una matriz independiente, teniendo en cuenta su especificidad y el propósito del MIPG de diferenciar el Sistema de Gestión del Sistema de Control Interno.

Una vez culminada la actualización de los indicadores de gestión, se recomienda a los líderes de proceso realizar el seguimiento periódico y analizar cualitativamente los resultados de la medición; para determinar la pertinencia del indicador y evaluar si es necesario modificarlo.

| |
|---|
| Así mismo, es necesario que los líderes de proceso utilicen la información arrojada por el indicador para la oportuna toma de decisiones, que les permita corregir las desviaciones que puedan afectar las metas y objetivos del proceso. |
| Realizar ejercicios de autoevaluación a la ejecución de cada proceso, que permita constatar la existencia, aplicación y efectividad de los controles definidos en el mismo. |
| Establecer y aplicar los mecanismos de control que sean necesarios para garantizar que se subsanen las deficiencias y se adopten las oportunidades de mejora identificadas en las autoevaluaciones y auditorías internas. |

| | |
|---|---|
| Aspecto evaluado | Seguimiento de la Alta Dirección a la adopción, implementación y aplicación de controles por parte de los responsables de la gestión. |
| Dimensión | GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>Durante el periodo referido se establecieron los siguientes controles, para dar cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables a dichos procesos, mejorar su eficacia y eficiencia operacional y corregir oportunamente las desviaciones identificadas por autoevaluación o por auditorías internas.</p> <p><i>Atención al ciudadano:</i> Se verifica en primer lugar si la PQRS es competencia del IDRD, si se encuentra registrada en el sistema "Bogotá Te Escucha-SDQS", si es competencia de la dependencia a la cual se le da traslado y finalmente se controlan los términos legales de la respuesta.</p> <p><i>Gestión documental:</i> De acuerdo a lo establecido en el procedimiento "Administración de Correspondencia", se tramitan a diario a través del Sistema Orfeo las PQRS que son radicadas por el área de Atención al Ciudadano y/o las que llegan directamente a la ventanilla externa de la entidad, las cuales una vez radicadas se redireccionan al área de Atención al Ciudadano quien por competencia da traslado y reasigna por el Sistema Orfeo a la dependencia que debe dar la respuesta en el tiempo y los términos legales.</p> <p><i>Administración y mantenimiento de Parques:</i> Al interior del proceso se tienen en cuenta las leyes y regulaciones que se encuentran consolidadas en el Normograma del Sistema Integrado, las cuales son aplicables como marco para desarrollar las acciones que conforman los procedimientos. En el marco de la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, toda desviación identificada es analizada y se definen acciones pertinentes para corregir la situación, de acuerdo con los procedimientos establecidos para tal fin.</p> <p><i>Diseño y Construcción de Parques:</i> A continuación, se describen los mecanismos de control implementados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Se cuenta con cinco abogados especializados, los cuales son el apoyo jurídico, en los diferentes quehaceres de la Subdirección garantizando el cumplimiento a las leyes y regulaciones. 2- Se mantiene actualizado el normograma del proceso y procedimientos 3- Se lleva un registro en Excel de las entradas y salidas de las PQRS asignadas a la Subdirección Técnica de Construcciones. <p><i>Adquisición de bienes y servicios:</i> Se ha trabajado en la actualización de los documentos propios del proceso como es el caso de los procedimientos y formatos, que de acuerdo con las nuevas</p> | |

leyes y regulaciones se hace necesario ajustar. Tal es el caso del Manual de Contratación, el procedimiento de Plan Anual de Adquisiciones, los Formatos de estudios previos para las diferentes modalidades de contratación.

Así mismo, la realización de las mesas de trabajo efectuadas periódicamente permite realizar ejercicios de retroalimentación sobre los nuevos lineamientos expedidos en materia de contratación.

Gestión jurídica: En este aspecto, la Oficina Asesora Jurídica contempla en sus funciones, el vigilar permanentemente la legislación y su adecuación a cualquier cambio normativo; igualmente, en el periodo comentado, se diligenció la Matriz de Cumplimiento Legal, con el propósito de formalizar los cambios mencionados; esta es una actividad de permanente ejecución; además, como dependencia a cargo del Control de Legalidad de los Actos Administrativos, es esta una función de suma importancia.

Los indicadores cumplieron la meta propuesta por la Entidad y corresponden a:

- Procesos judiciales y extrajudiciales atendidos y Representación de los procesos judiciales y extrajudiciales a fecha 12/04/18 con un grado de cumplimiento del 100%.
- Satisfacción Peticionarios Trámite de Reconocimiento Deportivo a fecha 05/07/18 con un grado de cumplimiento del 95,83 %.
- Trámites de reconocimiento deportivo atendidos a fecha 30/06/18 con un grado de cumplimiento del 90,45 %.

En el periodo de marzo a junio de 2018, durante las diferentes diligencias de supervisión y de auditoria efectuadas, no se encontraron hallazgos, por lo cual no se formularon acciones de mejora.

Asuntos Disciplinarios: Durante el periodo, se adoptaron los manuales de procedimientos ordinario, verbal y de segunda instancias implementados por la Alcaldía Mayor de Bogotá; se actualizó permanentemente el Sistema de Información Disciplinaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá con la información de los expedientes en curso; se realizaron reuniones de socialización, revisión de temas jurídicos y casos activos; se analizaron todas las decisiones a adoptar proyectadas por los abogados sustanciadores.

Gestión de Asuntos Locales: Se cuenta con una matriz legal en la que están incluidas todas las normas y regulaciones relacionadas con el proceso de Gestión de Asuntos Locales.

En relación con el control de la eficacia y eficiencia operacional, el proceso cuenta con dos indicadores de gestión evaluados periódicamente y que se encuentran al día:

- Seguimiento a conceptos previos emitidos por el IDRD (Efectividad).
- Participación comités técnicos de seguimiento y evaluación a proyectos viabilizados (Eficacia).

De otra parte, el proceso cuenta con una oportunidad de mejora abierta, identificada en una revisión por dirección y a la cual se le ha realizado el respectivo seguimiento de sus actividades, la cual requiere ajustar la documentación y/o herramientas del proceso de Gestión de Asuntos Locales.


Recomendaciones

Continuar con la revisión y actualización de la documentación de los diferentes procesos institucionales, así como de los controles requeridos para optimizar la gestión de estos.

3.3. Asignar las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI

| | | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|
|  | CUMPLIDA |  | EN DESARROLLO |  | SIN INICIAR |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI ACTIVIDADES DE CONTROL | | | |
|--|---|---|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| ESTRATÉGICA | Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Establecer las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales. |  |
| | | Hacer seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles |  |
| PRIMERA LÍNEA | Gerentes públicos y Líderes de proceso | Mantener controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día |  |
| | | Diseñar e implementar procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo |  |
| | | Establecer responsabilidades por las actividades de control y asegurar que personas competentes, con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna |  |
| | | Asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control |  |
| | | Diseñar e implementar las respectivas actividades de control. Esto incluye reajustar y comunicar políticas y procedimientos relacionados con la tecnología y asegurar que los controles de TI son adecuados para apoyar el logro de los objetivos |  |
| SEGUNDA LÍNEA | Servidores responsables de monitoreo y | Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea de defensa |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI ACTIVIDADES DE CONTROL | | | |
|--|--|---|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| | evaluación de controles y gestión del riesgo | Asistir a la gerencia operativa en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos |  |
| | | Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad |  |
| | | Revisar periódicamente las actividades de control para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario |  |
| | | Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea |  |
| | | Realizar monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos |  |
| | | Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración |  |
| | | Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente |  |
| TERCERA LÍNEA | Oficina de Control Interno | Verificar que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos |  |
| | | Suministrar recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles. |  |
| | | Proporcionar seguridad razonable con respecto al diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles |  |
| | | Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad |  |
| | | Proporcionar información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y, según sea apropiado, puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas |  |

4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN

“La información y comunicación son las que garantizan la interacción entre todos los servidores y procesos de la entidad, esencial para un adecuado ejercicio del control interno.” (MECI)

4.1. Efectuar el control a la información y la comunicación organizacional

| | |
|---|----------------------------|
| Aspecto evaluado | Comunicación interna |
| Dimensión | INFORMACION Y COMUNICACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>En la entidad existe un Manual de Comunicaciones que hace parte del proceso de Gestión de Comunicaciones; esta herramienta se refiere en su aspecto interno a la posibilidad que tiene las diferentes dependencias de divulgar información a su equipo de trabajo o a la totalidad de los funcionarios, la información que se quiere divulgar inicia con la solicitud de la dependencia, se desarrolla su diseño y la forma de divulgación de acuerdo con los canales existentes.</p> <p><i>Secretaría General:</i> Atención al ciudadano: Siguiendo los lineamientos de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía (Decreto Distrital 197 de 2014) y mediante el proceso “Atención al Ciudadano”, se gestionan las PQRS que ingresan al IDRD, reasignando a las dependencias competentes y controlando mediante seguimiento las respuestas dentro de términos. Dichos requerimientos tienen un radicado en los aplicativos Orfeo y Bogotá Te Escucha-SDQS. Una vez se responde al peticionario, vía telefónica se realiza encuesta de satisfacción de acuerdo con los criterios de oportunidad, claridad, coherencia, calidez y solución de fondo.</p> <p><i>Subdirección de Parques:</i> Toda información que se requiera presentar a la comunidad por el equipo de trabajo de la Subdirección, tiene que cumplir con los lineamientos establecidos por el área de Comunicaciones del Instituto, los cuales están establecidos en el Manual de Comunicaciones.</p> <p><i>Subdirección de Construcciones:</i> A nivel general, todo documentos nuevo o actualizado en el sistema de Gestión de calidad, se socializa a través de correo electrónico al equipo de subdirección. En cumplimiento con el manual se acatan las políticas de Comunicación Interna y Externa, de manera puntual la relacionada con el material gráfico y de diseño relacionado con la divulgación de las obras que se ejecutan en esta Subdirección, para lo cual se implementan los formatos definidos por el proceso de Comunicación y Prensa.</p> <p><i>Subdirección de Contratación:</i> Dentro del ejercicio de las actividades del proceso Adquisición de Bienes y Servicios, se da aplicación a los lineamientos establecidos para la solicitud de servicios por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones, diligenciando el respectivo formato y remitiéndolo de acuerdo con lo establecido en él.</p> <p><i>Oficina Asesora Jurídica:</i> Dentro del proceso de comunicaciones con las dependencias del instituto, se aplican rigurosamente los procedimientos establecidos para el efecto, tales como el sistema Orfeo y el correo personal institucional; también se promueve y participa en las reuniones en las cuales se deben establecer procedimientos en aras de mejoramiento de la comunicación. En lo referido a las comunicaciones externas, atendemos las indicaciones impartidas, en el sentido que el canal de comunicación institucional es la Oficina Asesora de Comunicaciones. La comunicación externa con personas jurídicas y autoridades jurisdiccionales, obedecen a la normatividad específica para el efecto.</p> | |

Oficina Asesora de Planeación: De acuerdo a lo establecido en el Manual de Comunicaciones del IDRD, la Oficina Asesora de Planeación diligencia el formato "Solicitud de servicios" para solicitar la divulgación de la información relacionada con planes, informes, proyectos de inversión, indicadores, y demás documentos que se requieran socializar a nivel interno o externo. Así mismo, la anterior información se publica en cumplimiento de la Ley de transparencia y acceso a la información pública en los ítems que están bajo la responsabilidad de esta Oficina.

Oficina de Asuntos Locales: El manual de comunicaciones se aplica en las siguientes actividades:

- Constatar que en los eventos organizados por la oficina (Parques Para Todos, Festiparques, Viejotecas, Inauguraciones, socializaciones) se utilice adecuadamente la imagen institucional, teniendo en cuenta lo establecido por la entidad.
- Suministrar a la Oficina Asesora de Comunicaciones, imágenes e información de los diferentes eventos y actividades programados por la oficina, para su uso en redes sociales y página web.
- Trabajo en conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de alianzas con medios de comunicación.

Sobre la gestión de la comunicación interna, no se contó con evidencia del avance en este aspecto por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera, la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes y la Oficina Asesora de Comunicaciones; razón por la cual la Oficina de Control Interno mantiene las recomendaciones que habían sido formuladas en el Informe Pormenorizado del estado de Control Interno, rendido en marzo de 2018.

Recomendaciones

Empoderar a los responsables de los procesos y jefes de las áreas para que generen una cultura de información con sus equipos de trabajo y de esta forma se retroalimente la gestión administrativa.

| | |
|--|--------------------------------------|
| Aspecto evaluado | Comunicación con los grupos de valor |
| Dimensión | INFORMACION Y COMUNICACION |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>La entidad cuenta con el proceso de Atención al Ciudadano, cuyo objetivo es brindar atención oportuna a la ciudadanía y grupos de interés mediante la implementación de políticas de servicio y atención gestión de PQRS y gestión de las actividades para la divulgación de la información pública, con el fin de satisfacer las necesidades de los interesados según la misionalidad del IDRD.</p> <p>De igual manera y de acuerdo con la estructura organizacional se cuenta con el área de atención al cliente, quejas y reclamos donde se reciben, reasignan y controlan las PQRS, interpuestas por los ciudadanos. Las dependencias brindan la respuesta a los ciudadanos de acuerdo con su competencia, siguiendo el procedimiento establecido para tal fin.</p> <p>El IDRD ha implementado la atención de las PQRS a través de diferentes medios, tales como presencial, página web, correo electrónico, redes sociales, línea gratuita, y por el SDQS; este sistema documental permite que todas las solicitudes se tramiten de acuerdo con la normatividad vigente.</p> <p>En cuanto a los trámites y servicios se cuenta con el portafolio cuya información se encuentra en la</p> | |

página web (5 trámites y 17 servicios), adicionalmente tres procedimientos administrativos; ahora bien, es necesario que esta información plasmada en la página web tenga coherencia con el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.

Para el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el Instituto ha formulado 6 componentes con la participación de los procesos de la entidad; en cada vigencia se hace una actualización del plan de acción y se formulan las actividades correspondientes. El IDRD cuenta con la política de administración de riesgo y un procedimiento para tal fin.

Desde la puesta en marcha de la Ley 1474 de 2011, el IDRD ha formulado 18 informes sobre el plan anticorrupción, siendo la última la presentada en el mes de mayo de 2018 en la página web.

En razón a que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión fue formulado en el mes de septiembre de 2017 y se encuentra en proceso de implementación por parte de la entidad, no se ha elaborado un diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana. Al respecto, de acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG- 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 30 de julio de 2018.

De otra parte, la entidad mide la satisfacción del ciudadano a través de la encuesta diseñada para el efecto, en donde las variables tenidas en cuenta corresponden a los siguientes aspectos: claridad, coherencia, solución de fondo, oportunidad y calidez, cuyos resultados no generan acciones de mejoramiento para cualificar la atención al ciudadano. A su vez, mes a mes el Área de Atención al Cliente, Quejas y Reclamos elabora un informe sobre el comportamiento de las PQRS con destino a todas las Subdirecciones y Oficinas, en el cual se registra el número total de requerimientos por dependencia y la información de la encuesta de satisfacción, para que las dependencias tomen acciones al respecto y decidan de acuerdo con su competencia, aspectos a mejorar en cuanto a trámites y servicios institucionales.




Recomendaciones

Realizar el diagnóstico relacionado con participación ciudadana en razón a que el objeto social de la entidad compromete acciones de tipo participativo en desarrollo de la Constitución Nacional.








De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta de satisfacción al ciudadano, es necesario que la entidad tome decisiones para mejorar el proceso de atención.

Generar una cultura para que los funcionarios se mantengan informados acerca de la gestión administrativa a través de estrategias de comunicación efectivas entre los diferentes procesos que interactúan para el beneficio de la comunidad.

4.2. Asignar las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI

| | | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|
|  | CUMPLIDA |  | EN DESARROLLO |  | SIN INICIAR |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI INFORMACION Y COMUNICACION | | | |
|--|---|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| ESTRATÉGICA | Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Responder por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información. Esta responsabilidad incluye toda la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene la información |  |
| | | Establecer políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado; personas autorizadas para brindar información; regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales; en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad. |  |
| | | Son los primeros llamados a luchar contra la corrupción y promover la integridad (valores), el cumplimiento de estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público | |
| PRIMERA LÍNEA | Gerentes públicos y Líderes de proceso | Gestionar información que da cuenta de las actividades cotidianas, compartiéndola en toda la entidad |  |
| | | Desarrollar y mantener procesos de comunicación facilitando que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades de control interno |  |
| | | Facilitar canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales |  |
| | | Asegurar que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos |  |
| | | Informar sobre la evaluación a la gestión institucional y a resultados |  |
| | | Implementar métodos de comunicación efectiva |  |
| SEGUNDA LÍNEA | Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo | Recopilar información y comunicarla de manera resumida a la primera y la tercera línea de defensa con respecto a controles específicos |  |
| | | Considerar costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sean proporcionales y apoyen el logro de los objetivos |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI INFORMACION Y COMUNICACION | | | |
|--|----------------------------|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| TERCERA LÍNEA | | Apoyar el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias |  |
| | | Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades |  |
| | | Comunicar a la alta dirección asuntos que afectan el funcionamiento del control interno |  |
| | Oficina de Control Interno | Evaluar periódicamente las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomendar, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas. |  |
| | | Informar sobre la confiabilidad y la integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados y las violaciones a estas |  |
| | | Proporcionar información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación en consonancia con las necesidades de la alta dirección |  |
| | | Comunicar a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación |  |

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

“Son aquellas actividades relacionadas con el seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, y se pueden identificar de dos tipos de actividades: autoevaluación y evaluación independiente. Como resultado de su aplicación, la entidad tomará las acciones correspondientes para subsanar los hallazgos encontrados y encaminarse en la mejora continua.” (MECI)

5.1. Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la Entidad

| | |
|--|--|
| Aspecto evaluado | Autoevaluaciones (Líderes de proceso y sus equipos de trabajo) |
| Dimensión | EVALUACION DE RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| Existe en la entidad una herramienta denominada Isolución, que permite documentar aquellas acciones o actividades de mejoramiento continuo, que han sido identificadas por los propios líderes | |

adelantan procesos en el Drive de la Subdirección de Contratación.

Oficina Asesora Jurídica : A octubre de 2016, esta Oficina Asesora presentaba un avance del 66,6 % posteriormente, se ha venido evolucionando en la implementación de mejoras en los procedimientos de la Oficina Asesora en su Gestión Jurídica, para adecuarlos a las innovaciones normativas; esta es una actividad de coyuntural ejecución, en atención a la dinámica de los cambios legislativos; de la misma manera se procede en la integración de procesos internos adecuándose a los cambios normativos en el Instituto, sea por instrucciones de Alcaldía o con el propósito de atender situaciones de misionalidad particular.

Oficina Asesora de Planeación: De acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG- 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta el 30 de julio de 2018

Oficina de Asuntos Disciplinarios: Se hace control permanente de cada una de las actuaciones de los procesos disciplinarios y de las actuaciones administrativas relacionadas con el desarrollo de las funciones propias de la Oficina.

Oficina de Asuntos Locales: El proceso cuenta con una oportunidad de mejora abierta, identificada en una revisión por la dirección y a la cual se le ha realizado el respectivo seguimiento de sus actividades, relacionada con el ajuste a la documentación y/o herramientas del proceso de Gestión de Asuntos Locales.

El proceso no cuenta con hallazgos identificados y toda la información se encuentran actualizada en el aplicativo ISOLUCION.

Sobre la autoevaluación no se contó con evidencia del avance en este aspecto por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera, la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes y la Oficina Asesora de Comunicaciones; razón por la cual la Oficina de Control Interno mantiene las recomendaciones que habían sido formuladas en el Informe Pormenorizado del estado de Control Interno, rendido en marzo de 2018.

Recomendaciones

Fortalecer y promover en los líderes de los procesos y en sus equipos de trabajo una cultura de prevención y corrección, identificando fallas y desviaciones de los procesos que sean subsanables, previniendo hallazgos que impliquen mala utilización de los recursos.

| | |
|---|---|
| Aspecto evaluado | Evaluación independiente (Oficina de Control Interno) |
| Dimensión | EVALUACION DE RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>Durante el periodo objeto de seguimiento se realizaron las auditorías de que trata el Decreto 371 de 2010, con el propósito de evaluar los procesos de contratación, atención al ciudadano y participación ciudadana y control social, así como el Sistema de Control Interno del Instituto.</p> <p>De otra parte, se rindieron los informes de evaluación y seguimiento previstos para este periodo, los cuales incluyen: 1) la rendición de cuenta mensual a la Contraloría de Bogotá, 2) seguimientos a la implementación del Nuevo Marco Normativo Contable, al cumplimiento de las metas del Plan Distrital de Desarrollo, al cumplimiento de las medidas de austeridad en el gasto, al avance del Plan de Mejoramiento Archivístico, al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano; 3)</p> | |

verificación sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor, del manual de funciones y del control sobre la información y los bienes de la entidad, entre otros.

De otra parte, se implementaron herramientas para la optimización del proceso auditor a cargo de la Oficina de Control Interno, con el fin de organizar su ejecución y facilitar su documentación y trazabilidad. Así mismo, se elaboraron y presentaron para aprobación por parte del CICCI, los instrumentos de auditoría “Estatuto de Auditoría Interna” y “Código de Ética del Auditor”.

Recomendaciones



Se sugiere implementar auditorías integrales que abarquen temas presupuestales, contractuales, de metas, de recursos, jurídicos y técnicos; dicha labor se debe enmarcar en una mejora de los planes de auditoría y del objetivo de las mismas, para contribuir a la mejora institucional.

| | |
|--|---|
| Aspecto evaluado | Evaluación del control interno contable |
| Dimensión | EVALUACION DE RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>El proceso contable del IDRD cuenta con ciertas características que brindan confianza en los resultados obtenidos, dentro de las cuales destacamos: aplicación del régimen de Contabilidad Pública, avance significativo en la implementación del nuevo marco normativo establecido para entidades de Gobierno, avance en la depuración de las cifras para facilitar la definición de los saldos iniciales con los que se debe iniciar bajo el nuevo marco normativo, se cuenta con un software contable denominado SEVEN, el cual es integral y contiene los elementos requeridos para garantizar un flujo de información contable, de las dependencias que lo alimentan y producir registros, estados, e informes con características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, formación suficiente de los Servidores Públicos que intervienen en el proceso contable, estados financieros económicos y ambientales soportados en documentos idóneos y de conformidad con la naturaleza de los mismos.</p> | |
| Recomendaciones | |
| Aprobar y suscribir la Resolución mediante la cual el Instituto adopta su Política Contable. | |
| Diseñar y poner en práctica programas de contingencia para mejorar la ejecución de los recursos disponibles en inversiones, a fin de disminuirlo y ejecutarlo en cumplimiento de la misión institucional. | |
| Explorar con el proveedor del software SEVEN la posibilidad de agregar los módulos necesarios para integrar al flujo de información contable, la totalidad de las áreas generadoras de hechos económicos, jurídicos, financieros y ambientales. | |
| Automatizar los procesos de producción de información contable, proveniente de la Subdirección Técnica de Construcciones; a fin de que la misma sea de carácter preventiva, fiable y oportuna. | |

5.2. Asignar las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI

| | | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|
|  | CUMPLIDA |  | EN DESARROLLO |  | SIN INICIAR |
|---|-----------------|---|----------------------|---|--------------------|

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI ACTIVIDADES DE MONITOREO | | | |
|--|---|---|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| ESTRATÉGICA | Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa |  |
| | | Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa) cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias |  |
| | | Aprobar el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces, tarea asignada específicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno |  |
| PRIMERA LÍNEA | Gerentes públicos y Líderes de proceso | Efectuar seguimiento a los riesgos y controles de su proceso |  |
| | | Informar periódicamente a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad |  |
| | | Comunicar deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda |  |
| SEGUNDA LÍNEA | Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo | Llevar a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno |  |
| | | Monitorear e informar sobre deficiencias de los controles |  |
| | | Suministrar información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas |  |
| | | Consolidar y generar información vital para la toma de decisiones |  |
| TERCERA LÍNEA | Oficina de Control Interno | Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición |  |
| | | Generar información sobre evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa |  |

| ROLES Y RESPONSABILIDADES COMPONENTE MECI ACTIVIDADES DE MONITOREO | | | |
|--|---------------|--|---|
| LÍNEA | ROL INSTANCIA | RESPONSABILIDADES | RESULTADO DURANTE EL PERIODO EVALUADO |
| | | Evaluar si los controles están presentes (en políticas y procedimientos) y funcionan, apoyando el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional |  |
| | | Establecer y mantener un sistema de monitoreo de hallazgos y recomendaciones |  |

| | |
|--|--------------------------|
| Aspecto evaluado | Roles y resultados |
| Dimensión | EVALUACION DE RESULTADOS |
| Resultado de la evaluación durante el periodo | |
| <p>Frente a la pregunta sobre cuál ha sido el avance en relación con la asignación de responsabilidades específicas en materia de control interno, para la línea estratégica del IDRD, se obtuvo la siguiente información:</p> <p><i>Secretaría General: Atención al ciudadano:</i> Al iniciar la vigencia 2018 se levantaron los riesgos del proceso en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y se le han hecho los respectivos seguimientos por Isolución a las acciones preventivas para que estos riesgos no se materialicen.</p> <p><i>Archivo y Correspondencia:</i> Así también para la vigencia 2018 el área estableció los riesgos del proceso en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación a los cuales se les vienen haciendo los respectivos seguimientos y cargando las evidencias en Isolución a las acciones preventivas respectivas para que estos riesgos no se materialicen.</p> <p><i>Subdirección Técnica de Parques:</i> En cuanto a la asignación de responsabilidades específicas sobre control interno, al interior de la Subdirección se tiene establecido quien debe llevar a cabo el seguimiento a los riesgos y controles del proceso, el cual está en cabeza del encargado de Calidad del proceso.</p> <p>Además, los servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles, gestión del riesgo y los indicadores de gestión, le informan al encargado de calidad los avances y su análisis respectivo, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias establecidas.</p> <p><i>Subdirección Técnica de Construcciones:</i> Durante el primer semestre se tuvieron los siguientes avances:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación. Levantamiento del procedimiento y formatos asociados a la estabilidad de obra. Actualmente se encuentra vinculado al procedimiento de Interventoría • Creación. Levantamiento del procedimiento asociado al trámite de Aprobación proyecto específico de zonas de cesión para parques y equipamientos producto de un desarrollo urbanístico. • Creación. Levantamiento del procedimiento asociado al trámite Liquidación y recaudo pago fondo compensatorio de cesiones públicas para parques y equipamientos. | |

- Modificación. Actualización de la cartilla de lineamientos para el diseño de parques y escenarios
- Modificación. Actualización de los formatos: Rótulo de planos, Revisión y verificación del diseño arquitectónico.

Subdirección de Contratación: Con la entrada en vigor de la Plataforma SECOP II, ha permitido generar grupos de trabajo para cada una de las modalidades de contratación adelantadas, estableciendo diferentes roles para la aprobación de los documentos y actividades en cada una de las etapas de los procesos, permitiendo identificar de manera temprana posibles inconsistencias en el proceso contractual.

Oficina Asesora Jurídica: Se ha estimulado la necesidad de conocer al Control Interno como esa Primera Línea que contribuye decididamente en la prevención de situaciones que pueden resultar negativas en los casos en los cuales no se aplique cuidadosamente. También se ha visto al Control Interno como aquel instrumento de colaboración, que desde una óptica de asesoría y acompañamiento, sugiere las reformas necesarias en los procesos de cada dependencia e identifica las oportunidades de mejoramiento posibles de implementar para optimizar la funcionalidad y eficiencia de cada dependencia.

Oficina Asesora de Planeación; De acuerdo con el cronograma de implementación y avance al MIPG- 2018, esta actividad se encuentra programada con plazo hasta la primera semana del mes de agosto de 2018, esto en razón a que la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional- DDDI a la fecha de este informe, no ha entregado a las entidades distritales el modelo de acto administrativo para la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en el Distrito Capital.

Oficina de Asuntos Disciplinarios: A través de la asignación de responsabilidades a cada uno de los integrantes de la Oficina, la cual se hace en reuniones individuales y de grupo.

Oficina de Asuntos Locales: Estas son las actividades relacionadas con la asignación de responsabilidades específicas sobre el control interno:

- Verificar el cumplimiento de los objetivos de cada uno de los cargos de los trabajadores a cargo, así como el de los estándares de conducta promovidos por la entidad.
- Establecer compromisos para medir el desempeño de los trabajadores de la oficina en el desarrollo de las actividades del proceso, para así tomar decisiones.
- Evaluaciones de desempeño de los funcionarios de planta.
- Reuniones periódicas con los equipos de trabajo, con el fin de socializar las directrices impartidas por la Alta Dirección.

Sobre la asignación de responsabilidades específicas en materia de control interno, no se contó con evidencia del avance en este aspecto por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera, la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes y la Oficina Asesora de Comunicaciones.

Recomendaciones

Establecer una estrategia de asignación de responsabilidad específicas en materia de control interno al interior de las diferentes dependencias, mediante la cual se promueva la apropiación del mismo.

Teniendo en cuenta que el IDRD está adelantando los procesos de implementación y adaptación de su sistema integrado de gestión (incluidos sus subsistemas) al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se recomienda que a partir de los resultados

obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de autodiagnóstico definidos para cada una de las dimensiones del Modelo; se formulen los planes de trabajo, y se asignen los recursos necesarios, para cada dimensión observando especial cuidado en que éstos se encuentren alineados con el Sistema de Control Interno del Instituto y con la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Lo anterior, en aras de asegurar que la transición al MIPG integre en un solo esfuerzo institucional, tanto la gestión como el control a la misma.

Así las cosas y de acuerdo con el presente Informe Pormenorizada del estado del Control Interno en el IDRD, para el siguiente periodo se evaluará el grado de implementación de las responsabilidades que MIPG asignó a cada rol, de acuerdo con las líneas de defensa del MECI.

Cordialmente,


ROSALBA GUZMAN GUZMAN
Jefe Oficina de Control Interno

*Elaboró: Martín Alonso Beltrán García – Profesional Universitario (E) - Oficina de Control Interno
Jairo Antonio Palacios Peña – Profesional Especializado (E) - Oficina de Control Interno*