



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

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
(Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Instituto Distrital Recreación y Deporte "IDRD"		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Área de Costos y Estudios Económicos	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Adelantar el trámite contractual para la adquisición de bienes y servicios requeridos para la gestión del IDRD teniendo en cuenta los requisitos propios de la organización en salud, seguridad y medio ambiente, además del seguimiento de la ejecución contractual hasta su liquidación. Realización de análisis de precios de mercado, elaboración de los estudios del sector.			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICION DE RESULTADOS	
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO
5. PLAN OPERATIVO		5.3. ANALISIS DE RESULTADOS	
		50%	
Mantener actualizada la base de datos de precios de bienes y servicios, de los procesos de contratación diferentes a Obra, Interventoría, Consultoría y mantenimiento de parques.	Meta: Generar tres (3) reportes de actualizaciones de la base de datos precios de bienes y servicios.	N° de reportes realizados	100%
Mantener actualizada la base de datos de CIO (Control Integral de Obra).	Meta: Realizar cuatro (4) actualizaciones de la base de datos de CIO, de los insumos fundamentales de la construcción y los insumos generales.	N° de actualizaciones realizadas	100%
Realizar retroalimentación de las mejores prácticas obtenidas en procesos anteriores, frente a la elaboración de aspectos técnicos para los procesos contractuales de la vigencia actual, en las mesas de trabajo de la Subdirección de Contratación.	Meta: Realizar (6) retroalimentaciones en las mesas de trabajo convocadas por la Subdirección de Contratación.	N° reuniones con retroalimentación de ACEE / N° de reuniones programadas * 100.	100%
Revisión y actualización de la documentación de los procesos a su cargo con el fin de contribuir con la mejora del Sistema de Gestión de la Calidad.	Meta: Revisar, Actualizar, aprobar y cargar en Isolución tres (3) instructivos correspondientes al proceso.	Procedimiento de convenio publicado en Isolución	100%
	Meta: Realizar, aprobar y cargar en Isolución dos (2) instructivos NUEVOS correspondientes al proceso.	N° de instructivos nuevos	100%
	Meta: Realizar, Revisar y actualizar tres (3) formatos de los procesos a su cargo, con el fin de contribuir a la simplificación del uso del papel (cuando aplique).	N° de formatos actualizados	100%
Socializar los documentos del Sistema Integrado de Gestión en el área respectiva, en los estados de creación, modificación o inactivación, utilizando los medios apropiados.	Meta: Realizar (4) socializaciones correspondientes a la documentación vigente del (los) procesos a su cargo	N° de socializaciones realizadas	100%
Hacer el seguimiento trimestral a las acciones requeridas para la mejora de su proceso, incluyendo las que se deriven de los hallazgos de las auditorías externas de calidad, realizando el registro pertinente en la plataforma Isolución.	Meta: Registrar el seguimiento al 100% de las planes de acción abiertos en el trimestre a reportar, con la calidad y oportunidad requerida.	(N° de planes de acción con reporte de seguimiento en Isolución según trimestre a evaluar/N° de planes de acción a reportar en el trimestre)*100	100%
Hacer seguimiento, medición y análisis de los indicadores de gestión de los procesos a su cargo en la plataforma Isolución y según la frecuencia establecida.	Meta: Registrar las mediciones del 100% de los indicadores a su cargo, teniendo en cuenta realizar un adecuado análisis de datos, con la calidad y oportunidad requerida.	(N° de indicadores de gestión reportados en Isolución según trimestre a evaluar/N° de indicadores de gestión a reportar en el trimestre)*100	100%
A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO		50%	
5. SISTEMA DE CONTROL INTERNO		50%	
Auditorías, Evaluaciones y Seguidimientos 55,6%		56%	Durante el 2018 al Área de Costos se le realizaron:  Auditoría Internas: se realizaron auditorías al decreto 371 de 2010 y al proceso de adquisición de bienes, en las cuales se analizaron relacionados con el Área de Costos y Estudios Económicos. Se considera que la información solicitada a esta dependencia fue atendida oportunamente y en los términos solicitados.  Evaluación y seguimiento: Seguimiento a los instrumentos de gestión con corte a marzo, junio, septiembre y diciembre. Al área se le solicitó información la cual fue suministrada oportunamente, en forma clara, que tuvo que ver con planes de mejoramiento, interno y externo, indicadores de riesgo y calidad.
Planes de Mejoramiento Interno 0%		0%	Durante 2018 esta dependencia presentó 1 hallazgo en auditoría interna de control interno, cuya acción de mejora se incluirá en el plan de mejoramiento 2019. Dado lo anterior, este ítem no se pondera en la calificación
Planes de mejoramiento Externo 11,1%		11%	Revisado el plan de mejoramiento al cierre de 2018, esta dependencia participó en la ejecución de 17 acciones, de las cuales 5 se encuentran en término de ejecución para 2019. Las restantes 12 se encuentran en el siguiente estado:  ♦ 0 cerradas ♦ 0 incumplidas ♦ 0 inefectivas ♦ 12 abiertas vencidas en el 2018  Teniendo en cuenta el seguimiento realizado por la OCI durante la vigencia 2018, se consideran cumplidas las 12 acciones abiertas pendientes de calificación por parte de la Contraloría de Bogotá.



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

FORMATO  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
(Circular No. 04, del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Instituto Distrital Recreación y Deporte "IDRD"		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Área de Costos y Estudios Económicos	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Adelantar el trámite contractual para la adquisición de bienes y servicios requeridos para la gestión del IDRD teniendo en cuenta los requisitos propios de la organización en salud, seguridad y medio ambiente, además del seguimiento de la ejecución contractual hasta su liquidación. Realización de análisis de precios de mercado, elaboración de los estudios del sector.			
5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICION DE RESULTADOS	
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO	5.3. ANALISIS DE RESULTADOS
Mapa de riesgos			17%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
• RIESGO ABS-3 Procesos requeridos por precios artificialmente bajos.	(No. de procesos requeridos por precios artificialmente bajos/Total de procesos evaluados)*100	75%	Durante el año se observa que el objetivo del indicador, se cumplió el 75%, teniendo en cuenta que se logro conservar en dos cortes, por debajo del 15% los procesos de requeridos por precios artificialmente bajos que consistía en no superar este porcentaje. Los resultados fueron por trimestre 14%, 18%, 8% y 15%. solo uno no lo logro.
Calificación Mapa de Riesgos			13%
Indicadores de Gestión de calidad			11%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
Procesos con precios artificialmente bajos	(Número de Procesos de MINIMA CUANTIA requeridos por precios artificialmente bajos / (Número de procesos de MINIMA CUANTIA evaluados) x 100	90%	Durante el año se observa que el objetivo del indicador, se cumplió, teniendo en cuenta que se logro conservar por debajo o igual al 15% los procesos de mínima cuantía requeridos por precios artificialmente bajos que consistía en no superar este porcentaje. Los resultados fueron por trimestre 9%, 8%, 15% y 18%. solo uno no lo logro.
Procesos de Obra Oportunamente Tramitados	(Número de Procesos de Obra (todas las subdirecciones) tramitados en oportunidad al recibo del memorando con la solicitud estudio del sector (20 - Días) / (Número de procesos de obra recibidos ) x 100	90%	Durante el año se observa que el objetivo del indicador, se cumplió, teniendo en cuenta que se logro conservar por debajo del 100% los procesos de obra oportunamente tramitados al recibo del memorando de solicitud estudio del sector . Los resultados fueron por trimestre 90%, 100%, 100% y 100%. solo uno no lo logro. Anexan matriz de tráfico.
Procesos diferentes a obra Oportunamente Tramitados	Número de Procesos diferentes a obra tramitados en oportunidad al recibo del memorando con la solicitud estudio del sector (10 - Días hábiles) / (Número de procesos recibidos diferentes a obra ) x 100	60%	Durante el año se observa que el objetivo del indicador, no se cumplió, teniendo en cuenta que no se logro conservar por debajo del 100% los procesos diferentes a obra oportunamente tramitados al recibo del memorando de solicitud estudio del sector. Los resultados fueron por trimestre 74%, 90%, 96% y 100%. solo uno lo logro. Anexan matriz de tráfico.
Establecer una línea base para los procesos diferentes a MINIMA CUANTIA con precios artificialmente bajos	Establecer una línea base para los procesos diferentes a MINIMA CUANTIA con precios artificialmente bajos	100%	Este indicador tiene como medición lo siguiente "Teniendo en cuenta los procesos realizados en el 2018 diferentes a Mínima Cuantía, Se estableció su línea base."
Calificación Indicadores de Gestión			9%
Indicador Atención Entes de Control Externo			6%
DESCRIPCIÓN	INDICADOR (% DE CUMPLIMIENTO)		ANALISIS DE RESULTADO
Indicador Atención Entes de Control Externo	80,0%		Solicitud información contrato 4212/2016 y 4188/2016 de apoyo logístico y acompañamiento visita a parques, remitente Nelly Yolanda Moya Ángel, 157072, 30/05/2018, 2 días de extemporaneidad. Área de Estudios Económicos. Se considera que al contestar en forma extemporánea la información solicitada se califica con 80%
Calificación Indicador Atención Entes de Control Externo			4,5%
B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO			46,6%
CALIFICACION TOTAL VIGENCIA 2018 (A + B)			96,6%
6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			
Teniendo en cuenta los resultados anteriores, la Oficina de Control Interno concluye que esta Dependencia de apoyo realizó una gestión SOBRESALIENTE durante 2018; la gestión presentó algunas debilidades que influyeron en algunas actividades principalmente por que el indicador de riesgos administrados en la vigencia no logro la meta en dos mediciones y por que algunos indicadores de gestión de calidad formulados no lograron la meta. Así las cosas, esta Dependencia obtuvo una calificación final de 96.9%			
En relación con la distribución de funcionarios de carrera administrativa, se logró establecer que esta dependencia cuenta con una (2) empleados, cuya incidencia en la toma de decisiones sobre la gestión de la dependencia para 2018 fue la siguiente:			
Incidencia directa: 1 profesional Incidencia indirecta: 1 asistencial.			
Lo anterior, con el fin de brindar información relevante para la calificación del 10% de la evaluación del desempeño laboral de dichos funcionarios, en virtud de lo dispuesto por el Acuerdo 565 de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Resolución 114 de 2017 del IDRD.			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:			
♦ Con relación al Mapa de Riesgos se recomienda revisar y analizar, el indicador de riesgo de precios artificialmente bajos, debido a que se tomó el mismo para calidad; sin embargo, presenta diferencias en las mediciones. Revisar las causas por las cuales no se logró la meta en dos mediciones.			
♦ En cuanto a los indicadores de gestión de calidad, se sugiere analizar los resultados con el fin de establecer y corregir las causas por las cuales no se lograron las metas.			
♦ Se recomienda tener especial cuidado en los términos de respuesta a los entes externos, para que no se vea afectada la calificación de la dependencia en la evaluación de la gestión.			
♦ Finalmente, se sugiere acudir a las dependencias asesoras de Planeación y Control Interno con el fin de llevar a cabo un plan de trabajo que contribuya a que la Subdirección mejore los resultados obtenidos, especialmente en materia de administración de riesgos e indicadores de gestión de calidad.			
8. FECHA: 31 de enero de 2019			
9. FIRMA:	 ROSALBA GUZMAN GUZMAN Jefe Oficina de Control Interno		