



**INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE – IDRD**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO - OCI**

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN  
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE – IDRD**

**Período Auditado  
Segundo Cuatrimestre 2025**

**SEPTIEMBRE DE 2025**



## TABLA DE CONTENIDO

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.  | INTRODUCCIÓN .....                                  | 3  |
| 2.  | OBJETIVO Y ALCANCE .....                            | 3  |
| 3.  | CRITERIOS DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN ..... | 3  |
| 4.  | METODOLOGÍA .....                                   | 3  |
| 5.  | LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN.....                  | 4  |
| 6.  | INFORME EJECUTIVO .....                             | 4  |
| 7.  | RESULTADOS .....                                    | 6  |
| 8.  | CONCLUSIÓN .....                                    | 16 |
| 9.  | RIESGOS.....  | 16 |
| 10. | RECOMENDACIONES GENERALES .....                     | 16 |

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Oficina de Control Interno – OCI desarrolla sus actividades con un enfoque sistemático y disciplinario, de manera objetiva e independiente, en cumplimiento de sus roles y en el marco del Sistema de Control Interno. En virtud de lo anterior y dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría del año 2025, esta oficina desarrolló el Informe de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción del IDRD, para lo cual se solicitó el apoyo de los líderes de los procesos evaluados respecto al acceso irrestricto a la información, atención oportuna a los requerimientos formulados por el equipo auditor y suministro de las evidencias suficientes, confiables, relevantes y útiles para respaldar los resultados finales del trabajo de auditoría. El presente informe contiene los resultados finales en relación con el objetivo, alcance y criterios definidos, con el fin de mejorar y proteger el valor institucional.

## **2. OBJETIVO Y ALCANCE**

Realizar seguimiento al monitoreo, revisión e implementación de acciones e indicadores relacionados con la gestión a los riesgos de corrupción del IDRD, evaluando tanto el diseño como la efectividad de los riesgos identificados y los controles asociados. El alcance abarca el Segundo cuatrimestre de 2025.

Para esta actividad, se tomó como base la información publicada en la página oficial del IDRD, el aplicativo Isolución y los seguimientos realizados por la primera y segunda línea de defensa correspondiente al II trimestre de 2025. Se evaluaron 13 de los 16 procesos con Matriz de Riesgos de Corrupción, excluyendo los tres (3) procesos que no tienen identificados riesgos de corrupción.

## **3. CRITERIOS DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN**

- Ley 1474 de 2011, artículo 73, modificado mediante Ley 2195 de 2022 artículo 31.
- Decreto 124 de 2016 en sus artículos 2.1.4.2. Mapa de Riesgos de Corrupción y 2.1.4.6.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP V6.
- Lineamientos identificación de riesgos Trámites, servicios y OPAS Secretaría General V2021.
- Política de Administración de Riesgos del IDRD V7.
- Ley 1712 de 2014: Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

## **4. METODOLOGÍA**

El seguimiento se desarrolló de conformidad con las normas internacionales para la práctica de la auditoría interna, con el fin de obtener evidencias suficientes y objetivas, las cuales fueron objeto de verificación. Se realizó un análisis de lo general a lo específico, utilizando técnicas como solicitud de información al proceso, revisión documental, entrevistas y mesas de trabajo, entre otras.

## 5. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN

Durante el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones de alcance que pudieran afectar los resultados y conclusiones.

## 6. INFORME EJECUTIVO

Considerando el objetivo general y el alcance de este informe, se concluye que el monitoreo, la revisión, la implementación de acciones y los indicadores evaluados presentan un diseño adecuado y se alinean con la Política de Administración del Riesgo v7 del IDRD, salvo las excepciones señaladas en el presente documento.

Al respecto, se identificaron debilidades relacionadas con la oportunidad y cumplimiento del reporte de los indicadores establecidos, en varios casos los registros se cargaron fuera del plazo previsto por el procedimiento “Indicadores de Gestión de Procesos V10” de la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y, en otros, no se anexó evidencia que respalde el valor informado, lo que reduce la trazabilidad y el análisis del seguimiento. Adicionalmente, en solución el indicador 1620 **“Número de casos en los que los estudios y documentos previos omiten requisitos o establecen requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que resultan en direccionamiento de la adjudicación.”** presenta el nombre truncado; se requiere actualizar la ficha para que el campo *Nombre* muestre la denominación completa que asegure su despliegue íntegro en tableros y reportes. Como acciones inmediatas, se sugiere ver la posibilidad de fijar corte interno al 5.º día hábil, designar responsable y suplente por indicador y exigir evidencia mínima aun con resultado “0”.

Si bien se evidenciaron las debilidades descritas en trazabilidad y oportunidad durante el segundo cuatrimestre de 2025, no se identificó materialización de riesgos de corrupción. Este resultado confirma la pertinencia del diseño de los controles y la efectividad del seguimiento realizado por la Segunda Línea de Defensa, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de administración del riesgo del IDRD.

El detalle del seguimiento quedó consignado en el documento **“Matriz de Seguimiento OCI MRC II Cuatrimestre 2025”**, el cual hace parte integral del presente informe.

De otra parte, con el fin de mejorar y proteger el valor institucional, en el cuerpo del informe se identifican observaciones, oportunidades de mejora y recomendaciones para su consideración y establecimiento de acciones de mejora. Así mismo, se resaltan las siguientes fortalezas identificadas durante la ejecución del trabajo de auditoría:

**Tabla No. # Oportunidades de Mejora**

| No. | Oportunidad de Mejora   |
|-----|---|
| 1   | Se identificó que cuando los indicadores registran resultado cero (0), no siempre se carga evidencia del seguimiento en el aplicativo, lo que afecta la trazabilidad del monitoreo. Aun cuando no existan casos o quejas, debe quedar soporte documental del control realizado (por ejemplo, correo electrónico del responsable reportando el indicador al jefe inmediato, con breve resumen del periodo, la fuente consultada y los archivos base o pantallazos del tablero), de acuerdo con la periodicidad establecida en la ficha del indicador y el procedimiento vigente de gestión de indicadores.”  |
| 2   | Se evidenció que los indicadores <b>“Número de casos donde se elaboren estudios y documentos previos que omitan requisitos o que establezcan requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que den como resultado el direccionamiento de la adjudicación”, “Número de solicitudes de adición y prórroga que no cumplen con la adecuada justificación técnica, de conformidad con la ejecución del contrato”, “Número de contratos que no tienen debidamente publicados los informes de actividades y supervisión en SECOP”, “Número de liquidaciones que no cumplen con lo establecido en el procedimiento” y “Número de casos donde se presenten errores graves en la evaluación que incidan en favorecer a un oferente en particular, por omisión o extralimitación de requisitos evaluados”,</b> correspondiente al proceso evaluado, fueron reportados en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo. |
| 3   | Se evidenció que los indicadores <b>“Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos” y “Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos”,</b> correspondiente al proceso evaluado, fueron reportados en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo.  |
| 4   | Se evidenció que el indicador <b>“Número de expedientes - pérdida en el archivo central”,</b> correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo.   |
| 5   | Se evidenció que el indicador <b>“Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios”,</b> correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo. Además se requiere garantizar el cargue oportuno y dejar evidencia mínima aun cuando el resultado sea “0” (correo del responsable al jefe, pantallazo del sistema y archivo fuente).   |
| 6   | Se evidenció que el indicador <b>“Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios”,</b> correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo Solución fuera del plazo establecido por el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y la oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo. Además, para el indicador <b>“Número de casos de favorecimiento detectados relacionados con el Aval deportivo de las escuelas de formación deportiva y el Reconocimiento deportivo a clubes deportivos, clubes promotores y clubes pertenecientes a entidades no deportivas”,</b> se requiere garantizar el cargue oportuno y cargar evidencia mínima aun cuando el resultado sea “0” (correo del responsable al jefe, captura del sistema y archivo fuente).   |

Fuente: Elaboración propia OCI con información reportada en Isolución.

## Recomendaciones:

- **Recomendación N° 01:** Tener en cuenta la versión sugerida por la OCI para la redacción de los riesgos, incorporando de manera inmediata los ajustes de estructura, precisión técnica, referencia normativa y ortografía. Actualizar la matriz con esta versión OCI, dejar evidencia del visto bueno en el registro de ISolución.
- **Recomendación N.° 02:** Fortalecer los controles internos en los procesos de registro oportuno y seguimiento de indicadores, implementando alertas o mecanismos de revisión que aseguren tanto el reporte como el cumplimiento de la periodicidad definida en la ficha del indicador, a fin de preservar la trazabilidad y eficacia del monitoreo del riesgo.
- **Recomendación N° 03:** Actualizar en ISolución (indicador 1620) el campo *Nombre* para que quede completo: **“Número de casos en los que los estudios y documentos previos omiten requisitos o establecen requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que resultan en direccionamiento de la adjudicación”**.
- **Recomendación N.° 04:** Evaluar la posibilidad de ajustar el cronograma del indicador fijando corte interno al 5.º día hábil, designar responsable y suplente, y exigir evidencia mínima aun con resultado “0” (correo al jefe, captura de ISolución y archivo fuente).

## 7. RESULTADOS

En el marco del Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 648 de 2017 de la Función Pública, el cual establece los roles de la Oficina de Control Interno, a saber: *“De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”*; y en aras de dar cumplimiento al rol de *“Evaluación de la gestión del riesgo”*; esta Oficina mediante el reporte de la primera línea de defensa, monitoreo de la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación y Secretaría General) y la información reportada en el aplicativo ISolución, evaluó las herramientas y soportes definidos por cada uno de los procesos para el control de los riesgos de corrupción identificados, las acciones y los indicadores asociadas al control para el cumplimiento de los mismos, a fin de apalancar el logro de los objetivos y metas institucionales, teniendo en cuenta:

**Tabla No. 2. Identificación de Riesgos por Proceso según su clasificación en riesgo inherente**

| Aspectos evaluables unidades auditables (Proceso)          | Extremo              | Alto                 | Moderado             |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS     | Corrupción: 0        | Corrupción: 2        | Corrupción: 0        |
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS                          | Corrupción: 4        | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        |
| CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO                              | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| CONTROL, EVALUACIÓN Y MEJORA                               | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE PARQUES Y ESCENARIOS              | Corrupción: 1        | Corrupción: 1        | Corrupción: 2        |
| FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        | Corrupción: 1        |
| GESTIÓN DE COMUNICACIONES                                  | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        | Corrupción: 0        |
| GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS                                | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO                                  | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN                   | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| GESTIÓN DOCUMENTAL   | Corrupción: 0        | Corrupción: 0        | Corrupción: 1        |
| GESTIÓN FINANCIERA   | Corrupción: 0        | Corrupción: 2        | Corrupción: 0        |
| GESTIÓN JURÍDICA   | Corrupción: 1        | Corrupción: 1        | Corrupción: 0        |
| <b>TOTAL</b>   | <b>Corrupción: 6</b> | <b>Corrupción: 8</b> | <b>Corrupción: 9</b> |

Fuente: Elaboración propia OCI. Matrices de Riesgos de Corrupción del IDRD.

Para el seguimiento y evaluación de las matrices de riesgos de corrupción, la Oficina de Control Interno realizó la verificación de los soportes proporcionados por la Oficina Asesora de Planeación (OAP), en su función como segunda línea de defensa. Durante este proceso, se evidenció que la OAP llevó a cabo el monitoreo correspondiente al segundo trimestre de 2025, así como la revisión de la ejecución de las actividades definidas por los procesos de la primera línea de defensa en sus respectivos controles. Estas actividades cuentan con registros documentados en el aplicativo ISolución, información que fue validada por la OCI. Así mismo, se realizó la revisión de los resultados de las mediciones de los indicadores asociados a los riesgos identificados.

Por otra parte, se verificó la información publicada en el portal web de la entidad, en la sección “*Transparencia y Acceso a la Información Pública*”. En dicho sitio se confirmó la actualización y publicación de los mapas de riesgos de corrupción, los cuales pueden ser consultados en el siguiente vínculo:

<https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/plan-de-accion/plan-anticorupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/mapa-de-riesgos-corrupcion>.

## 7.1 GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN,

El Instituto cuenta con un total de dieciséis (16) procesos de los cuales trece (13) tienen identificados un total de veintitrés (23) riesgos de corrupción, esta Oficina realizó la evaluación a los riesgos, controles definidos y a las acciones asociadas a estos.

Ahora bien, de acuerdo con el seguimiento realizado por la OCI a los mapas de riesgos de corrupción, que contienen la siguiente información sobre riesgos, controles y acciones. Es importante señalar que, al corte de este seguimiento, las dependencias del IDRD se encontraban en proceso de actualización y cargue de las nuevas matrices de riesgos de corrupción correspondientes al mes de abril de 2025, las cuales serán objeto de análisis y evaluación en el próximo seguimiento cuatrimestral.

**Tabla No. 3. Riesgos de corrupción, controles y acciones asociadas**

| Proceso  | Riesgos   | Controles asociados | Acciones adicionales |
|--|-----------|---------------------|----------------------|
| Administración y Mantenimiento de Parques Escenarios       | 2         | 2                   | 2                    |
| Adquisición de Bienes y Servicios                          | 4         | 6                   | 5                    |
| Control Disciplinario Interno                              | 1         | 1                   | 1                    |
| Control, Evaluación y Mejora                               | 1         | 4                   | 2                    |
| Diseño y Construcción de Parques y Escenarios              | 4         | 4                   | 4                    |
| Fomento de la Actividad Física, el Deporte y la Recreación | 2         | 2                   | 2                    |
| Gestión de Comunicaciones                                  | 1         | 1                   | 1                    |
| Gestión de Recursos Físicos                                | 1         | 1                   | 1                    |
| Gestión de Talento Humano                                  | 1         | 1                   | 1                    |
| Gestión de Tecnologías de la Información                   | 1         | 4                   | 1                    |
| Gestión Documental   | 1         | 1                   | 1                    |
| Gestión Financiera   | 2         | 4                   | 3                    |
| Gestión Jurídica   | 2         | 3                   | 3                    |
| <b>Total</b>   | <b>23</b> | <b>34</b>           | <b>27</b>            |

Fuente: Elaboración propia OCI - Matriz de riesgos de corrupción IDRD con corte marzo de 2025

Así las cosas, a partir de los soportes registrados en el aplicativo ISolución, relacionados con el reporte de los indicadores de corrupción y los mapas de riesgos de corrupción publicados en la página oficial del IDRD, la Oficina de Control Interno evaluó las evidencias correspondientes a los riesgos identificados en los 13 procesos con matriz de riesgos a 30 de marzo de 2025.

Adicionalmente, se validaron los resultados de las mediciones de los indicadores asociados a los riesgos de corrupción y se revisó la implementación de las acciones establecidas en los planes de acción de los procesos evaluados, con el fin de garantizar su alineación con los objetivos de control y mitigación.



### **7.1.1. PROCESO: Administración y Mantenimiento de Parques Escenarios:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos 2025, el proceso determinó un total de (2) riesgos con (2) controles y (2) acciones, que en concordancia con el atributo de estos son preventivos, el cual apunta a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado. En el seguimiento realizado, el indicador **“Número de casos detectados en los que se omiten los criterios normativos, procedimentales y tarifarios para el beneficio propio o de un tercero frente al trámite: Permiso de uso y/o aprovechamiento económico de parques o escenarios”** registró resultados sin novedad (0) en los periodos evaluados; sin embargo, no se cargaron soportes para evidenciar dicho resultado, lo que limita la trazabilidad del seguimiento. Adicionalmente, respecto de la redacción de los riesgos, se observó lo siguiente:

Riesgo 1 (criterios tarifarios – PAE). La redacción actual contiene errores y ambigüedades: usa “hacer omisión” en lugar de omitir, mezcla causa–evento–consecuencia en una sola frase sin pausas, no precisa que los criterios son los establecidos en el Manual/Protocolo de Aprovechamiento Económico, y no deja claro el carácter indebido del beneficio. Debe formularse en infinitivo, con conectores claros y coma tras el inciso inicial. Versión sugerida OCI: “Por abuso de poder, omitir los criterios tarifarios establecidos en el Manual/Protocolo de Aprovechamiento Económico para beneficiar indebidamente a un tercero o a sí mismo en el trámite de permisos de uso y/o aprovechamiento económico de parques o escenarios, lo que desviaría la gestión de lo público.”

Riesgo 2 (cobro indebido de la OPA – práctica libre de piscina). Presenta problemas de forma: “Por abuso del poder cobrar” requiere coma tras el inciso; falta indicar que el cobro es indebido y que el trámite es de gratuidad; hay errores ortográficos frecuentes (piscina, práctica); y conviene definir OPA en su primera mención. Versión sugerida OCI: “Por abuso de poder, cobrar indebidamente la OPA asociada al uso de piscina en práctica libre, pese a la gratuidad del trámite, para beneficio propio o de un tercero, lo que desviaría la gestión de lo público.”

**Oportunidad de Mejora N° 1:** Se identificó que, cuando los indicadores registran resultado cero (0), no siempre se carga evidencia del seguimiento en el aplicativo, lo que afecta la trazabilidad del monitoreo. Aun cuando no existan casos o quejas, debe quedar soporte documental del control realizado (por ejemplo, correo electrónico del responsable reportando el indicador al jefe inmediato, con breve resumen del periodo, la fuente consultada y los archivos base o pantallazos del tablero), de acuerdo con la periodicidad establecida en la ficha del indicador y el procedimiento vigente de gestión de indicadores.”

**Recomendación 1:** Tener en cuenta la versión sugerida por la OCI para la redacción de los riesgos, incorporando de manera inmediata los ajustes de estructura, precisión técnica, referencia normativa y ortografía. Actualizar la matriz con esta versión OCI, dejar evidencia del visto bueno en el registro (Isolución).

### **7.1.2. PROCESO: Adquisición de Bienes y Servicios:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos 2025, el proceso determinó un total de (4) riesgo con (6) controles y (5) acciones, que en concordancia con el atributo de estos son preventivos, el cual apunta a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado.

De acuerdo con la información registrada en ISolución, respecto de los indicadores **“Número de casos donde se elaboren estudios y documentos previos que omitan requisitos o que establezcan requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que den como resultado el direccionamiento de la adjudicación”, “Número de solicitudes de adición y prórroga que no cumplen con la adecuada justificación técnica, de conformidad con la ejecución del contrato”, “Número de contratos que no tienen debidamente publicados los informes de actividades y supervisión en SECOP”, “Número de liquidaciones que no cumplen con lo establecido en el procedimiento” y “Número de casos donde se presenten errores graves en la evaluación que incidan en favorecer a un oferente en particular, por omisión o extralimitación de requisitos evaluados”,** se evidenció que en el reporte del primer semestre fueron cargados con posterioridad al plazo máximo establecido en el procedimiento “Indicadores de Gestión de Procesos V10” (12 de febrero de 2024) de la OAP, el cual determina que los seguimientos deben ser registrados dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al cierre del periodo reportado. Adicionalmente, en ISolución el nombre del indicador se visualiza incompleto (truncado); se recomienda ajustar la ficha (código 1620) para reflejar la denominación completa o habilitar un mecanismo de visualización (campo ampliado/tooltip) que garantice su despliegue íntegro en pantallas y reportes.

**Oportunidad de Mejora N.º 2:** Se evidenció que los indicadores **“Número de casos donde se elaboren estudios y documentos previos que omitan requisitos o que establezcan requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que den como resultado el direccionamiento de la adjudicación”, “Número de solicitudes de adición y prórroga que no cumplen con la adecuada justificación técnica, de conformidad con la ejecución del contrato”, “Número de contratos que no tienen debidamente publicados los informes de actividades y supervisión en SECOP”, “Número de liquidaciones que no cumplen con lo establecido en el procedimiento” y “Número de casos donde se presenten errores graves en la evaluación que incidan en favorecer a un oferente en particular, por omisión o extralimitación de requisitos evaluados”,** correspondiente al proceso evaluado, fueron reportados en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo.

**Recomendación 2:** Fortalecer los controles internos en los procesos de registro oportuno y seguimiento de indicadores, implementando alertas o mecanismos de revisión que aseguren

tanto el reporte como el cumplimiento de la periodicidad definida en la ficha del indicador, a fin de preservar la trazabilidad y eficacia del monitoreo del riesgo.

**Recomendación 3:** Actualizar en ISolución (indicador 1620) el campo *Nombre* para que quede completo: **“Número de casos en los que los estudios y documentos previos omiten requisitos o establecen requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que resultan en direccionamiento de la adjudicación.”**

#### **7.1.3. PROCESO: Control Disciplinario Interno:**

De acuerdo con la matriz de riesgos de corrupción 2025 el proceso de Control Disciplinario Interno cuenta con un (1) riesgo y con (1) control. En la revisión efectuada se observó el monitoreo por parte de Primera y Segunda Línea de Defensa; así mismo, la revisión y el análisis del indicador, con los soportes correspondientes, se concluye que el control fue aplicado de manera efectiva y no se presentaron eventos que indicaran la materialización del riesgo durante el periodo evaluado.

#### **7.1.4. PROCESO: Control, Evaluación y Mejora:**

De acuerdo con la información contenida en la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso cuenta con tres (3) riesgos identificados y un total de cuatro (4) controles asociados, clasificados conforme a su atributo como preventivos y detectivos. Estos controles han sido diseñados para atender de manera directa las causas del riesgo, con el propósito de mitigar su ocurrencia y asegurar el cumplimiento del resultado esperado. En la revisión realizada, se verificó la ejecución efectiva de dichos controles, el monitoreo correspondiente por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa, y la gestión del indicador relacionado. Todas estas actividades se encuentran alineadas con lo establecido en la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en las Entidades Públicas – Versión 6 de 2022*, así como con la *Política de Administración de Riesgos del Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR Versión 7*.

Con base en la validación de los soportes cargados, se concluye que los controles fueron implementados de manera oportuna y efectiva, sin evidenciarse hechos que indiquen la materialización del riesgo durante el periodo de evaluado.

#### **7.1.5. PROCESO: Diseño y Construcción de Parques y Escenarios:**

De acuerdo con la información contenida en la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso cuenta con cuatro (4) riesgos identificados y cuatro (4) controles establecidos, los cuales abordan las causas del riesgo desde un enfoque preventivo y detectivo. Como parte de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció la ejecución de los controles y el monitoreo por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa, así como el seguimiento a los indicadores asociados

Sin embargo, la información registrada en ISolución para los indicadores **“Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos”** y **“Número de contratos liquidados sin el lleno de**

**requisitos**”, se evidenció que el reporte correspondiente a mayo de 2025 fue cargado fuera del plazo establecido en el procedimiento “Indicadores de Gestión de Procesos V10” (12 de febrero de 2024) de la OAP, el cual dispone que los seguimientos deben registrarse dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al cierre del mes reportado.

Adicionalmente se debe aplicar una revisión ortográfica y de estilo a: verifica tildes y acentos (p. ej., jurídicos, específico, modificación, según), mantén la concordancia gramatical (*actividades no previstas, acorde con las necesidades*), evita mayúsculas innecesarias y dobles espacios, y estandariza el uso de siglas y nombres propios (definir en la primera mención: PAE, OPA, SECOP; luego usarlas de forma consistente). Cuida la puntuación con coma tras incisos (“*Por uso de poder, ...*”), privilegia conectores simples (“*lo que*” en lugar de “*lo cual*” cuando simplifique). Esto asegura claridad, consistencia y trazabilidad del contenido.

**Oportunidad de Mejora N.º 3:** Se evidenció que los indicadores “**Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos**” y “**Número de contratos liquidados sin el lleno de requisitos**”, correspondiente al proceso evaluado, fueron reportados en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDR, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo.

**Recomendación 2:** Fortalecer los controles internos en los procesos de registro oportuno y seguimiento de indicadores, implementando alertas o mecanismos de revisión que aseguren tanto el reporte como el cumplimiento de la periodicidad definida en la ficha del indicador, a fin de preservar la trazabilidad y eficacia del monitoreo del riesgo.

#### **7.1.6. PROCESO: Fomento de la Actividad Física, el Deporte y la Recreación:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso determinó un total de (2) riesgos y (2) controles que, en concordancia con el atributo es preventivo, el cual apunta a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado. De acuerdo con la revisión efectuada se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de Primera y Segunda Línea de Defensa.

Una vez verificados los soportes asociados a la implementación de los controles definidos, se evidenció su adecuada ejecución conforme a lo establecido en la matriz de riesgos. Como resultado, no se presentaron situaciones que indicaran la materialización del riesgo durante el período evaluado.

#### **7.1.7. PROCESO: Gestión de Comunicaciones:**

De acuerdo con la matriz de riesgos de corrupción de 2025 el proceso de Gestión de Comunicaciones cuenta con un (1) riesgo y con (1) control. De acuerdo con la revisión efectuada se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de Primera y Segunda Línea de Defensa.

Con base en la validación de los soportes cargados, se concluye que los controles fueron implementados de manera oportuna y efectiva, sin evidenciarse hechos que indiquen la materialización del riesgo durante el periodo de evaluado.

#### **7.1.8. PROCESO: Gestión de Recursos Físicos:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso determinó un total de (1) riesgo, (2) control que, en concordancia con el atributo es preventivo, los cuales apuntan a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado.

De acuerdo con la revisión efectuada se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de Primera y Segunda Línea de Defensa; así mismo, la revisión y el análisis del indicador se evidencia el cumplimiento de este y el riesgo no se materializó.

#### **7.1.9. PROCESO: Gestión de Talento Humano:**

De acuerdo con la información contenida en la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso cuenta con un (1) riesgo, (1) control y (1) acción adicional, que en concordancia con el atributo del control es preventivo, el cual apunta a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado.

El riesgo ha sido gestionado con un control preventivo que se ejecuta cada vez que se recibe una solicitud de préstamo de historias laborales. El proceso incluye la verificación de la justificación de la solicitud y el acceso únicamente a personas autorizadas.

En cuanto a la efectividad de los controles, las evidencias recibidas, el monitoreo, la revisión y el análisis del indicador realizado confirman que han sido aplicados de manera efectiva, sin la materialización del riesgo.

#### **7.1.10. PROCESO: Gestión de Tecnologías de la Información:**

De acuerdo con la matriz de riesgos de corrupción 2025, el proceso cuenta con un (1) riesgo identificado y cuatro (4) controles establecidos. Los controles, de carácter preventivo, fueron diseñados para mitigar directamente las causas del riesgo y asegurar el cumplimiento del resultado esperado.

Con base en la evidencia revisada y el monitoreo de la Primera y Segunda Línea de Defensa, así como en la revisión y análisis del indicador con sus soportes correspondientes, se concluye que el control se aplicó de manera efectiva y no se presentaron eventos que indiquen la materialización del riesgo durante el periodo evaluado.

#### **7.1.11 PROCESO: Gestión Documental:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso determinó un (1) riesgo con (1) control y (1) acción adicional, que, en concordancia con el atributo

del control, es de tipo detectivo. Estos mecanismos apuntan a mitigar las causas del riesgo y buscan asegurar el resultado final esperado.

Se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa; así mismo, se verificó la revisión y el análisis del indicador donde se identificó que el indicador **"Número de expedientes - pérdida en el archivo central"**, cuya periodicidad es mensual, ha sido reportado en el aplicativo ISolución fuera del plazo establecido, que exige la carga de información dentro de los ocho (8) días hábiles posteriores al cierre del periodo de seguimiento. Esta situación afecta la oportunidad en el análisis y puede limitar la efectividad de la respuesta ante eventos de riesgo relacionados con la pérdida documental.

**Oportunidad de Mejora N.º 4:** Se evidenció que el indicador **"Número de expedientes - pérdida en el archivo central"**, correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDRD, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo.

**Recomendación 2:** Fortalecer los controles internos en los procesos de registro oportuno y seguimiento de indicadores, implementando alertas o mecanismos de revisión que aseguren tanto el reporte como el cumplimiento de la periodicidad definida en la ficha del indicador, a fin de preservar la trazabilidad y eficacia del monitoreo del riesgo.

#### **7.1.12. PROCESO: Gestión Financiera:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso determinó dos (2) riesgos con (4) controles. Se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de Primera y Segunda Línea de Defensa; así mismo, la revisión y el análisis del indicador.

Respecto del indicador **"Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios"**, cuya frecuencia es semestral, se evidenció que el reporte del primer semestre fue cargado el 14 de agosto de 2025, por fuera del plazo establecido en el procedimiento "Indicadores de Gestión de Procesos V10" (12 de febrero de 2024) de la OAP, el cual dispone que los seguimientos deben registrarse dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al cierre del periodo semestral reportado.

**Oportunidad de Mejora N.º 5:** Se evidenció que el indicador **"Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios"**, correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo ISolución por fuera del plazo establecido en el IDRD, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo. Además se

requiere garantizar el cargue oportuno y dejar evidencia mínima aun cuando el resultado sea “0” (correo del responsable al jefe, pantallazo del sistema y archivo fuente).

**Recomendación 2:** Fortalecer los controles internos en los procesos de registro oportuno y seguimiento de indicadores, implementando alertas o mecanismos de revisión que aseguren tanto el reporte como el cumplimiento de la periodicidad definida en la ficha del indicador, a fin de preservar la trazabilidad y eficacia del monitoreo del riesgo.

#### **7.1.13. PROCESO: Gestión Jurídica:**

De acuerdo con la información de la matriz de riesgos de corrupción de 2025, el proceso determinó un total de dos (2) riesgos con tres (3) controles. Revisada la matriz de riesgos, se observó la aplicación de los controles y el monitoreo por parte de primera y Segunda Línea de Defensa; así mismo, la revisión y el análisis del indicador.

Se evidencio que para el indicador **“Número de casos de favorecimiento detectados a terceros en procesos judiciales y extrajudiciales”** con una periodicidad trimestral, se verificó que el reporte del segundo trimestre fue cargado el 15 de Julio de 2025, por fuera del plazo establecido por OAP para el registro oportuno posterior al cierre del periodo. Adicionalmente, para el indicador **“Número de casos de favorecimiento detectados relacionados con el Aval deportivo de las escuelas de formación deportiva y el Reconocimiento deportivo a clubes deportivos, clubes promotores y clubes pertenecientes a entidades no deportivas”**, con mediciones del 2 de Abril del 2025 y 7 de Julio del 2025, no se registraron evidencias ni anexos que respalden el valor reportado (incluido 0 casos), lo que afecta la trazabilidad y la verificabilidad del monitoreo.

**Oportunidad de Mejora N.º 6:** Se evidenció que el indicador **“Número de casos en que se han generado desviación en la asignación de roles o permisos en los portales bancarios”**, correspondiente al proceso evaluado, fue reportado en el aplicativo ISolución fuera del plazo establecido por el IDRD, que determina un máximo de ocho (8) días hábiles del mes siguiente para el cargue de información. Esta situación afecta la trazabilidad y la oportunidad del monitoreo, y limita la capacidad de reacción oportuna ante posibles eventos asociados al riesgo. Además, para el indicador **“Número de casos de favorecimiento detectados relacionados con el Aval deportivo de las escuelas de formación deportiva y el Reconocimiento deportivo a clubes deportivos, clubes promotores y clubes pertenecientes a entidades no deportivas”**, se requiere garantizar el cargue oportuno y cargar evidencia mínima aun cuando el resultado sea “0” (correo del responsable al jefe, captura del sistema y archivo fuente).

**Recomendación N.º 04:** Evaluar la posibilidad de ajustar el cronograma del indicador fijando corte interno al 5.º día hábil, designar responsable y suplente, y exigir evidencia mínima aun con resultado “0” (correo al jefe, captura de ISolución y archivo fuente).

## 8. CONCLUSIÓN

Considerando el objetivo general y el alcance de este informe, se concluye que el monitoreo, la revisión, la implementación de acciones y los indicadores evaluados presentan un diseño adecuado y se alinean con la Política de Administración del Riesgo v7 del IDRD, salvo las excepciones señaladas en el presente documento.

Sin embargo, se identificaron debilidades relacionadas con la oportunidad y cumplimiento del reporte de los indicadores establecidos, en varios casos los registros se cargaron fuera del plazo previsto por el procedimiento “Indicadores de Gestión de Procesos V10” de la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y, en otros, no se anexó evidencia que respalde el valor informado, lo que reduce la trazabilidad y el análisis del seguimiento. Adicionalmente, en ISolución el indicador 1620 **“Número de casos en los que los estudios y documentos previos omiten requisitos o establecen requisitos desproporcionados en los componentes jurídico, financiero y/o técnico, que resultan en direccionamiento de la adjudicación.”** presenta el nombre truncado; se requiere actualizar la ficha para que el campo *Nombre* muestre la denominación completa que asegure su despliegue íntegro en tableros y reportes. Como acciones inmediatas, se sugiere ver la posibilidad de fijar corte interno al 5.º día hábil, designar responsable y suplente por indicador y exigir evidencia mínima aun con resultado “0”.

Si bien se evidenciaron las debilidades descritas en trazabilidad y oportunidad durante el segundo cuatrimestre de 2025, no se identificó materialización de riesgos de corrupción. Este resultado confirma la pertinencia del diseño de los controles y la efectividad del seguimiento realizado por la Segunda Línea de Defensa, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de administración del riesgo del IDRD.

El detalle del seguimiento quedó consignado en el documento **“Matriz de Seguimiento OCI MRC II Cuatrimestre 2025”**, el cual hace parte integral del presente informe.

De otra parte, con el fin de mejorar y proteger el valor institucional, en el cuerpo del informe se identifican oportunidades de mejora y recomendaciones para su consideración y establecimiento de acciones de mejora. Así mismo, se resaltan las siguientes fortalezas identificadas durante la ejecución del trabajo de auditoría.

## 9. RIESGOS

De conformidad con la evaluación realizada se observó que no se materializaron riesgos en el periodo evaluado.

## 10. RECOMENDACIONES GENERALES


Fortalecer los mecanismos institucionales de seguimiento y aseguramiento de la información relacionada con los riesgos de corrupción, promoviendo una cultura organizacional orientada al



cumplimiento de los plazos establecidos, la trazabilidad de los controles y la calidad de los registros en los aplicativos dispuestos para la administración del riesgo. Esto implica capacitar permanentemente a los responsables del monitoreo en el uso de herramientas y en la interpretación de los indicadores, a fin de garantizar una gestión eficaz, oportuna y alineada con los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la Política de Administración del Riesgo del IDRD.

**Nota:** Las observaciones y recomendaciones presentadas por la Oficina de Control Interno–OCI, tienen como fin el mejoramiento de los procesos, contribuyendo al logro efectivo de los objetivos misionales, por lo que se conmina para que sean consideradas por los responsables, coadyuvando a la realización de ajustes, implementación de correcciones y/o mejoras a que haya lugar, de manera oportuna, ante la posible materialización de riesgos y previa a eventuales pronunciamientos de parte de organismos externos de control. Es responsabilidad del líder del proceso evaluado considerar extrapolar resultados teniendo en cuenta que la revisión se realiza con base en muestras evaluadas, por lo cual, se debe prever y tratar posibles efectos y riesgos sobre el total del universo, así mismo, compete al evaluado la formulación y cumplimiento del plan de mejoramiento, y la documentación de estas acciones de mejora, es decir, no está a cargo de la OCI su aprobación y ejecución, pese a ser un procedimiento susceptible de acompañamiento y asesoría de conformidad con los roles asignados.

Cordialmente,



**LUZ ANGELA FONSECA RUIZ**  
**Jefe Oficina de Control Interno (E)**

Anexa: Matriz de Seguimiento OCI MRC II Cuatrimestre 2025  
Elaboró: Jorge Luis Zambrano Murcia - Contratista OCI.