



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

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
OFICINA DE CONTROL INTERNO
(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

1. ENTIDAD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD	2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO: Oficina Asesora de Comunicaciones (Gestión de Comunicaciones) - Período Evaluado: Enero de 2025 - Diciembre de 2025
--	--

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

Objetivo del Proceso:
Identificar y seleccionar los temas estratégicos a comunicar con el propósito de fortalecer la imagen institucional y la marca IDRD.

Objetivo Estratégico:
2024-2027 Fortalecer las capacidades institucionales para la eficiencia administrativa y misional a través de un equipo comprometido, el uso de la tecnología y la articulación e implementación de sistemas de información.

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICION DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANALISIS DE RESULTADOS
5.1 PLAN OPERATIVO			33%

VARIABLE A EVALUAR

Criterio de Evaluación: Cumplimiento del plan operativo

Fuente de Información de base para el análisis: tomar los Planes Operativos y su avance del correspondiente informe de seguimiento de la Oficina Asesora de Planeación, con los cortes que cubran el periodo evaluado y/o el documento pertinente que esta oficina suministre.

Ubicación: Página web del IDRD

META 1

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Procesos para el fortalecimiento de la marca e imagen institucional del IDRD - Bogotá Activa. Meta: Realizar y divulgar 40 materiales audiovisuales, en el que se cuenten historias relacionadas con los colaboradores de la entidad, deportistas, entrenadores, directores de estamentos deportivos así como parques y escenarios deportivos	X			100%	La meta consistente en la realización y divulgación de 40 materiales audiovisuales fue cumplida en un 100%, evidenciando una adecuada planeación y ejecución de la actividad. Esta acción aportó valor agregado al objetivo estratégico de la Oficina de Comunicaciones, en tanto fortaleció la imagen institucional del IDRD. Asimismo, los contenidos audiovisuales permitieron comunicar avances y resultados de la gestión institucional, contribuyendo al posicionamiento de la entidad y al fortalecimiento de la confianza y el reconocimiento ciudadano. NOTA: Se realizó la verificación con los enlaces aportados en seguimiento de los links asociados a redes sociales, como Instagram.

META 2

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Procesos para el fortalecimiento de la marca e imagen institucional del IDRD - Bogotá Activa. Meta: Realizar y divulgar 10 materiales infográficos que promuevan el conocimiento de la marca IDRD	X			100%	La meta de realizar y divulgar 10 materiales infográficos fue cumplida en un 100%, conforme a la verificación de los enlaces asociados a las redes sociales institucionales. Esta actividad generó valor agregado al objetivo estratégico de la dependencia, en la medida en que contribuyó a fortalecer el conocimiento y reconocimiento de la marca IDRD entre los grupos de valor. NOTA: Se realizó la verificación con los enlaces aportados en seguimiento de los links asociados a redes sociales, como Instagram.

META 3

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Procesos para el fortalecimiento de la marca e imagen institucional del IDRD - Bogotá Activa. Meta: Realizar y divulgar siete (7) campañas de comunicación asociadas al fortalecimiento de la marca IDRD	X			100%	La actividad aporta valor agregado toda vez que fortalece la imagen institucional frente a los diferentes grupos de valor, permitiendo conocer avances y resultados de la gestión. NOTA: Se realizó la verificación con los enlaces aportados en seguimiento de los links asociados a redes sociales, como Instagram.

META 4

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Acciones de fortalecimiento de la comunicación interna del Instituto Meta: Diseñar, elaborar y divulgar 30 publicaciones periódicas de información como canal de difusión dirigido a los funcionarios y contratistas.	X			100%	La meta de diseñar, elaborar y divulgar 30 publicaciones periódicas dirigidas a funcionarios y contratistas del IDRD fue cumplida en un 100%, evidenciándose su ejecución continua durante los cuatro trimestres del año, a través del canal institucional Correo Comunidad. Esta actividad aportó valor agregado al objetivo estratégico de la dependencia, al fortalecer la comunicación interna y promover el sentido de pertenencia, la apropiación institucional y el flujo oportuno de información relevante para la comunidad interna. NOTA: Se realizó la verificación con los enlaces aportados en seguimiento de los links asociados a redes sociales, como Instagram.

META 5

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Acciones de fortalecimiento de la comunicación interna del Instituto Meta: Realizar dos (2) encuentros como parte de una estrategia de comunicación para la divulgación de los programas, actividades y eventos de la entidad.	X			100%	La actividad aporta valor agregado toda vez que fortalece los conocimientos a todos los colaboradores del quehacer del Instituto, permitiéndoles conocer avances y resultados de la gestión. NOTA: Se realizó la verificación con los enlaces aportados en seguimiento de los links asociados a redes sociales, como Instagram.

META 6

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Acciones de fortalecimiento de la comunicación interna del Instituto Meta: Realizar cuatro (4) campañas de comunicación interna para divulgar y posicionar los canales de comunicación interna del IDRD	X			100%	La actividad aporta valor agregado al objetivo estratégico de la dependencia, toda vez que permite dar a conocer al interior de la Entidad los distintos canales de difusión con los que cuentan los servidores. NOTA: Se verificó en el correo institucional de comunidad verificando su cumplimiento.

A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO

5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO	100,00%	33%
--------------------------------	---------	-----

Gestión de primera línea de defensa 50 %

Criterio para evaluar la gestión de la primera línea de defensa: Se tendrá en cuenta: * La identificación y definición de los riesgos de gestión, y corrupción, desde el rol de la primera línea de defensa, de acuerdo con lo establecido en la Política para la Gestión del Riesgo en el IDRD (vigente). Fuente de información: * Aplicativo ISOLUCION * Reporte de la primera línea de defensa sobre gestión del riesgo. * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno. Calificación Gestión de primera línea de defensa	100%	Una vez revisado el aplicativo de Isolución para la vigencia 2025, se evidenció que la Oficina Asesora de Comunicaciones identificó dos riesgos de gestión asociados a la ejecución y administración de procesos, para cada riesgo se establecieron cuatro controles, los cuales fueron ejecutados. La evaluación de los controles, reflejó un cumplimiento del 100%, lo que evidencia un seguimiento efectivo y una gestión preventiva adecuada por parte de la dependencia. Una vez consultada la pagina Web del Instituto, se observó que se encuentra identificado un (1) riesgo de corrupción, con un (1) control asociado.	50%
Calificación Gestión de primera línea de defensa	100%		50%

Gestión Plan de Mejoramiento Institucional

Planes de Mejoramiento Externos – PME peso porcentual 10%			20%
---	--	--	-----

Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas durante la vigencia como cumplidas efectivas sobre el total de acciones cerradas.

Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 10% Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del periodo. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que la a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento, las cuales afectarán la calificación disminuyendo el resultado final en un 5% por cada acción sin formular. Fuente base de información: • Aplicativo ISOLUCION • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.	100%	Planes de Mejoramiento Externos: Para vigencia 2025, la dependencia no registró hallazgos a su cargo puntualmente. Plan de Mejoramiento Interno: Revisado el aplicativo ISOLUCION, para la fecha el proceso registra seis observaciones abiertas de la vigencia 2025 (202229, 202205 y 202198) encontrándose cada plan de mejoramiento cumplidos y sin materialización del riesgo. Así las cosas, se promedió el porcentaje de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento para la vigencia correspondiente al 2025, es del 100%	
---	------	---	--

Calificación Planes de Mejoramiento Institucional	100%	20%
---	------	-----

Gestión de Riesgos

Evaluar y ponderar gestión del riesgo y su reflejo en Mapa de Riesgos de gestión, y por aparte la reflejada en el Mapa de riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para cada uno de los tres aspectos estipulados, Diseño de controles, Efectividad de aplicación y Gestión general del riesgo.

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
Diseño de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información). Criterios: Diseñar de los controles de acuerdo con la Política de administración de riesgos en el IDRD. Fuente: • Informes segunda línea de defensa • Seguimiento OCI	Proporción del total de controles diseñados frente a las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Una vez revisado el aplicativo de Isolución para la vigencia 2025, se evidenció que la Oficina Asesora de Comunicaciones identificó dos riesgos de gestión asociados a la ejecución y administración de procesos, para cada riesgo se establecieron cuatro controles, los cuales fueron ejecutados. La evaluación de los controles, reflejó un cumplimiento del 100%, lo que evidencia un seguimiento efectivo y una gestión preventiva por parte de la dependencia. Una vez consultado la pagina Web del Instituto, se observó que se encuentra identificado un (1) riesgo de corrupción, con un (1) control asociado. De acuerdo con el seguimiento de la OCI, no se evidenció riesgos materializados.
Implementación de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información). Criterios: verificar la ejecución de los controles, de acuerdo con el monitoreo y seguimiento desde la primera línea de defensa. Fuente: • Informes segunda línea de defensa	Determinación de la proporción del total de los controles establecidos en los mapas de los riesgos, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Una vez consultado la pagina Web del Instituto, se observó que se encuentra identificado un (1) riesgo de corrupción, con una (1) acción asociada al control.
Tratamiento del Riesgo - Riesgos materializados - 5% Planes de Contingencia (diseñados e implementados) Criterios de evaluación: En casos de materialización de riesgos, evidenciar la implementación del plan de contingencia de conformidad con lo definido. Fuente: • Informes segunda línea de defensa	Determinación de la medida en que se da tratamiento a los riesgos por parte de la dependencia, de acuerdo con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Una vez consultado la pagina Web del Instituto, se observó que se encuentra identificado un (1) riesgo de corrupción, con una (1) acción asociada al control.

Calificación Gestión de Riesgos	100%	20%
---------------------------------	------	-----

Indicadores de Gestión

			10%
--	--	--	-----

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
Cumplimiento del Indicador 2.5 % Criterios de evaluación: 1. Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, 2. verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, 3. de los resultados de sus fórmulas y 4. de su implementación con la periodicidad establecida. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpeta de Medición.	La OAC tiene diseñado los siguientes indicadores: No. 1260 Porcentaje de solicitudes de servicios de comunicaciones atendidas dentro de los tiempos establecidos – Medición: Trimestral No. 1448 Tasa de variación en el alcance total de las publicaciones en redes sociales – Medición: Trimestral No. 1449 Seguimiento a noticias publicadas acerca del IDRD, sus planes, programas y proyectos – Medición: Mensual No. 1628 Número de casos en que se utilizaron pautas publicitarias en beneficio de un tercero a través de central de medios – Medición: Mensual No. 1639 - Cubrimiento de actividades – Medición: Trimestral No. 1652 Número de estrategias de comunicación implementadas - Medición: Semestral No. 1794 Número de expedientes desactualizados G.C.- Medicion Mensual	98%	1260: Porcentaje de solicitudes de servicios de comunicaciones atendidas dentro de los tiempos establecidos – Medición: Trimestral: De la información reportada en ISOLUCIÓN, se evidenció cuatro (4) reportes de cumplimiento de la meta establecida, con su respectivo soporte. 1448: Tasa de variación en el alcance total de las publicaciones en redes sociales – Medición: Trimestral: De la información registrada en ISOLUCIÓN, se evidenció cuatro (4) reportes de cumplimiento. 1449: Seguimiento a noticias publicadas acerca del IDRD, sus planes, programas y proyectos – Medición: Mensual: De la información reportada en ISOLUCIÓN, se evidenció registros de cumplimiento mensual. 1628: Número de casos en que se utilizaron pautas publicitarias en beneficio de un tercero a través de central de medios – Medición: Mensual, se evidenció que el indicador cumple la meta, se adjuntó reporte del plan de medios. 1639: Cubrimiento de actividades – Medición: Trimestral. De la información reportada en ISOLUCIÓN, se evidenció cuatro (4) reportes, que dan cuenta de la ejecución del indicador, logrando un 100% de cumplimiento en cada trimestre. 1652: Número de estrategias de comunicación implementadas - Medición: Semestral. De la información reportada en ISOLUCIÓN, se evidenció (2) reportes, que dan cuenta de la ejecución del indicador y cumple con la meta. 1794: Números de expedientes desactualizados G.C - Medicion : mensual. De la información reportada en ISOLUCIÓN, se evidenció registros de cumplimiento mensual a partir de julio 2025
Implementación de acción correctiva 2.5 % (en caso que si aplique) Criterios de evaluación: Aprovechamiento para el número de casos de no cumplimiento de la meta de referencia establecida en cada indicador, verificando para cuantos de estos se determinó e implementó medida pertinente. Relacionar del total de indicadores, aquellos que no alcanzaron la meta de referencia e identificar para cuales de estos se cumplió con el criterio de implementación de correctivos. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpeta de Medición.			
Utilidad del Indicador y la medición 5 % Criterio de evaluación: Indicador establecido adecuado y alineado para controlar objetivos del proceso o parte de estos y/o aspecto relevante de la gestión de la dependencia, y que permita detectar desviaciones y fortalecer acciones para corregirlas y prevenirlas. Este aspecto se confirma teniendo en consideración la frecuencia de medición realizada por la dependencia. Fuente base de información: Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpeta de Medición.	Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Se observó que de los indicadores formulados están alineados con el objetivo del proceso y los indicadores cumplen con la meta.

Calificación Indicadores de Gestión	99%	10%
-------------------------------------	-----	-----

B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CALIFICACION TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B)		67%
--	--	-----

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:

De acuerdo con los resultados de la valoración de los diferentes aspectos considerados la evaluación de la dependencia:

- Plan Operativo:** De las seis (6) metas programadas se cumplieron seis (6) al 100% por lo que se cumple en esta vigencia.
 - Gestión de primera línea de defensa:** Se observó que el proceso tiene identificado y definidos los riesgos de gestión y de corrupción de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Política de Gestión del Riesgo del IDRD.
 - Plan de Mejoramiento Institucional:** De acuerdo con el resultado, para la vigencia revisada, el proceso cuenta con seis (6) acciones encontrándose cada plan de mejoramiento cumplidos y en algunos casos sin materialización del riesgo, en todos ya se solicitó el cierre de la acción por debido cumplimiento y con planes de mejoramiento externos no se identificaron para esta vigencia.
 - Mapa de riesgos:** Cumplimiento del 100%, desde el seguimiento realizado por la OCI, se evidenció que los controles se ejecutan adecuadamente y son eficaces.
 - Indicadores:** El Proceso cuenta con siete (7) indicadores, de los cuales todos cumplieron con la meta.
- Así las cosas, de acuerdo con el resultado final de la evaluación (99%), ésta presentó un aumento en la calificación con respecto a la evaluación de la vigencia 2024 (94%). Conforme a los resultados obtenidos se recomienda continuar con la aplicación de los controles y el monitoreo a la gestión de la dependencia para lograr mantener los resultados alcanzados en el 2025.

5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICION DE RESULTADOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANALISIS DE RESULTADOS
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Se recomienda lo siguiente: En la evaluación del Plan Operativo de la Oficina Asesora de Comunicaciones para la vigencia 2025, se evidenció el cumplimiento del 100% de las metas programadas, así como de los indicadores asociados, los cuales alcanzaron los resultados esperados conforme a lo establecido en los instrumentos de planeación. Lo anterior refleja coherencia entre la formulación del plan, la ejecución de las actividades y el seguimiento a los indicadores, permitiendo verificar el logro de los objetivos propuestos y el adecuado desempeño de la dependencia en el marco de la gestión institucional.			
8. FECHA: 27 de Enero de 2026			
9. FIRMA:	Revisó y aprobó: Rosalba Guzman Guzman- Jefe Oficina de Control Interno		
	Elaboró: Pedro Antonio Guerrero Celis - Profesional Especializado		