



## 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: Decreto No. 005 de 2005 - 10 de enero de 2005)

|   |  |  |                    |   |   |  |  |
|---|--|--|--------------------|---|---|--|--|
| 1. ENTIDAD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD  |  | 2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO: Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos - Vigencia 2025<br>(Referencia: Decreto No. 005 de 2005 - 10 de enero de 2005) |                    |   |   |  |  |
| 3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:   |  |  |                    |   |   |  |  |
| Objetivo del Proceso:<br>Realizar acuerdos contractuales para adquirir bienes y servicios con la oportunidad y de acuerdo con las especificaciones establecidas por la entidad.   |  |  |                    |   |   |  |  |
| Objetivo Estratégico<br>2024 - 2027: Fortalecer las capacidades institucionales para la eficiencia administrativa y misión a través de un equipo comprometido, el uso de la tecnología y la articulación e implementación de sistemas de información.   |  |  |                    |   |   |  |  |
| 4. PROYECTO DE INVERSIÓN:   |  |  |                    |   |   |  |  |
| No aplica   |  |  |                    |   |   |  |  |
| 5. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO<br>DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL  | 5.1. INDICADOR   |  | 5.2. RESULTADO (%) | 5. MEDICION DE RESULTADOS   |   |  |  |
|   |  |  |                    | 5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS   |   |  |  |
| 5.1 PLAN OPERATIVO  |  |  |                    |   |   |  |  |
| VARIABLE A EVALUAR  |  |  |                    |   |   |  |  |
| Criterio de Evaluación: Para el Plan Operativo, generación de valor agregado para efectos estratégicos de la dependencia y grado de cumplimiento.<br>Como criterio para evaluar las actividades componentes, se tuvo en cuenta dos condiciones A) Si la actividad del Plan Operativo por su naturaleza para efectos estratégicos de la dependencia genera valor agregado (100 puntos), o lo genera parcialmente (50 puntos), o no lo genera (0 puntos), se marcó una solamente de las columnas, según lo pertinente. B) Se afectarán los anteriores puntajes por el grado o porcentaje de ejecución de la actividad generadora de valor agregado o parcialmente generadora, y el resultado arrojado, fue la cifra que se ubicó en columna de resultado. |  |  |                    |   |   |  |  |
| Fuente de Información de base para el análisis: tomar los Planes Operativos y su avance (se debe revisar soportes que den cuenta del cumplimiento de cada actividad), 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   |  |  |                    |   |   |  |  |
| Actividad 1   |  |  |                    |   |   |  |  |
| VARIABLE A EVALUAR  | SI   | PARCIALMENTE   | NO                 | RESULTADO   |   |  |  |
| Actividad: Elaborar lineamientos, circulares, memorandos y otros documentos en materia de contratación, dirigido a los supervisores de contratos, para mejorar el desarrollo de la gestión contractual  | X  |  |                    | 100%  | De acuerdo con lo reportado por primera y segunda linea, se evidenció que durante la vigencia de 2024, se emitieron un total de 18 lineamientos:<br>1) Primer trimestre: No hubo ejecución del PO<br>2) Segundo trimestre se emitieron 10 lineamientos : 1. Cronograma trámite contratos de prestación de servicios, 2. Lineamientos costos y estudios económicos, 3 y 4 se realizaron dos (2) lineamientos relacionados con la publicación de documentos en SECOPEP, 5. Circular 021, 6. actualización de cuantiles, 7. Plazo radicación de contratos, 8. guía de legalización de contratos, 9. Lineamiento plataforma SECOPEP, 10. Lineamiento de contratos de obra y servicios, 11. Lineamiento de contratos de servicios y 12. Lineamiento de contratos de consultoría.<br>3) En el tercer trimestre se emitieron 4 lineamientos, con los siguientes temáticas: 1. Lineamientos Prácticas Contrarias a la Libre competencia 2. Lineamiento de evaluación de procesos 3. Lineamiento de costos de obra y consultoría, 4. Lineamientos supervisión e intervención. Se adjuntan lineamientos, así mismo, se presenta Radicado IDRD No. 20248000382313 con información del Estado de Procesos de selección 2024.<br>4) Cuarto trimestre se emitieron 4 lineamientos: 1. Lineamiento cierre del expediente contractual – Cumplimiento Circular Externa No. 005 de 2024 de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Corruptos Efectivos, 2. ACTUALIZACIÓN PRESUPUESTO / CUANTIAS DE CONTRATACIÓN VIGENCIA 2024, 3. Lineamientos sobre la aplicación de acuerdos comerciales en los procesos de contratación del IDRD, 4 Lineamientos para el adecuado clima administrativo y financiero de la vigencia fiscal 2024 e inicio de la vigencia fiscal 2025 del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD. Así mismo, memorando ACTUALIZACIÓN PRESUPUESTO / CUANTIAS DE CONTRATACIÓN VIGENCIA 2024. La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada agrega valor al proceso. |  |  |
| Actividad 2   |  |  |                    |   |   |  |  |
| VARIABLE A EVALUAR  | SI   | PARCIALMENTE   | NO                 | RESULTADO   |   |  |  |
| Actividad: Adelantar jornadas de sensibilización en temas relacionados con la gestión contractual dirigido a los supervisores, apoyo a la supervisión, enlaces y demás personas intervenientes en la actividad contractual.   | X  |  |                    | 100%  | De acuerdo con lo reportado por primera y segunda linea, durante la vigencia de 2025, se adelantaron un total de 3 sensibilizaciones las cuales se llevaron a cabo durante el segundo y cuarto trimestre en temas relacionados con el incumplimiento de contratos y con los lineamientos y documentos a presentar para la suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Incumplimiento de contratos específicamente con el cargo de pagos SECOPEP II.  |  |  |
| Actividad 3   |  |  |                    |   |   |  |  |
| VARIABLE A EVALUAR  | SI   | PARCIALMENTE   | NO                 | RESULTADO   |   |  |  |
| Actividad: Realizar el seguimiento periódico al estado de los procesos de contratación establecidos en el Plan Anual de Adquisiciones, para la generación de alertas y trámite oportuno de los procesos contractuales.  |  | X  |                    | 50%   | La OCI evidenció que en el primer trimestre de 2025, la Subdirección de Contratación realizó la presentación en los comités financieros de enero, febrero y marzo, del estado de avance de los procesos de contratación que se encuentran programados de acuerdo al Plan Anual de Adquisiciones. Se adjuntan las presentaciones. En el segundo trimestre de 2025, se realizó la presentación en los comités financieros de abril, mayo y junio, del estado de avance de los procesos de contratación que se encuentran programados de acuerdo al Plan Anual de Adquisiciones. Así mismo, se realizó el seguimiento en las mesas de trabajo, para el seguimiento al trámite de procesos. En el tercer trimestre de 2025, se realizó la presentación en los comités financieros de julio, agosto y septiembre de 2025 y presentaciones de tráfico CPS. En el cuarto trimestre de 2025, se realizó la presentación en los comités financieros de octubre, noviembre y diciembre de 2025 y presentaciones de tráfico CPS. La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada agrega valor al proceso.   |  |  |
| Actividad 4   |  |  |                    |   |   |  |  |
| VARIABLE A EVALUAR  | SI   | PARCIALMENTE   | NO                 | RESULTADO   |   |  |  |
| Actividad: Generar lineamientos de buenas prácticas en materia de estudios de mercado y análisis del sector, dirigido a los gerentes de proyecto y enlaces encargados de la elaboración de las fichas técnicas de los procesos de selección adelantados en el Instituto   | X  |  |                    | 100%  | De acuerdo con lo reportado por primera y segunda linea de defensa, la OCI evidenció que a partir del segundo trimestre se expidieron lineamiento : lineamiento relacionado con análisis del sector, así como la creación de procedimiento de Análisis del Sector, "LINEAMIENTO ACCEP PARA ACTIVIDADES DE OBRA Y CONSULTORIA", para el cuarto trimestre. Se realizaron de manera adicional memorandos informando sobre falta de procesos por radar: elaboración de los estados correspondientes 2025800047033 y 2025800047003. La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada agrega valor al proceso.  |  |  |
| A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO  |  |  |                    |   | 29%   |  |  |
| 5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO  |  |  |                    |   | 67%   |  |  |
| Gestión de primera línea de defensa 50 %  |  |  |                    |   | 50%   |  |  |
| Criterio para evaluar la gestión de la primera linea de defensa:<br>Se tiene en cuenta:<br>• La identificación y definición de los riesgos de gestión, y corrupción, desde el rol de la primera linea de defensa, de acuerdo con lo establecido en la Política para la Gestión del Riesgo en el IDRD (vigente).<br>• Fuente de información: Aplicativo ISOLUCIÓN<br>• Reporte de la primera linea de defensa sobre gestión del riesgo.<br>• Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| 100% Una vez revisado el aplicativo ISOLUCIÓN, se observó que para la vigencia 2025, la Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos, contaba con un total de siete (7) riesgos de gestión y cuatro (4) de corrupción, adicionalmente se cuenta con riesgos ambientales y de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| La identificación y definición de los riesgos de gestión, y corrupción están conforme a la Política de Administración de Riesgos del IDRD.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| 50% 20% Gestión Plan de Mejoramiento Institucional  |  |  |                    |   |   |  |  |
| Criterio general de evaluación: Se promoverá el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento internos y externos a cargo de la dependencia. Planes de Mejoramiento Externos – PME peso porcentual 10%<br>Criterio de evaluación: Número de acciones culminadas dentro de las fechas de compromiso estimada por la OCI y/o cerradas por el ente de Control, sobre el total de acciones a culminar en el periodo.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 10%<br>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 si a la fecha no se han formulado su plan de mejoramiento, las cuales afectarán la calificación disminuyendo el resultado final en un 5%  |  | 95%  |                    |   |   |  |  |
| Fuente de información: • Aplicativo ISOLUCIÓN • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.   |  |  |                    |   |   |  |  |
| Planes de Mejoramiento Externos: En relación con Planes de Mejoramiento Externos al corte de la presente evaluación la SC tuvo un hallazgo declarado como cumplido efectivo por parte del ente de control.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| Plan de Mejoramiento Interno: Para la vigencia 2025 se registra un total de una (1) observación abierta, la cual a la fecha no cuenta con la formulación del respectivo plan de mejoramiento, situación que evidencia incumplimiento de los lineamientos establecidos.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| De acuerdo con la gestión de planes de mejoramiento internos y considerando los criterios de ponderación, el resultado corresponde al 95%, dado que no se ha formulado plan de mejoramiento para la única acción registrada.  |  |  |                    |   |   |  |  |
| Calificación Planes de Mejoramiento Institucional   |  |  |                    |   | 19%   |  |  |
| Gestión de Riesgos<br>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 Composición 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  |  |  |                    |   | 20%   |  |  |
| 15% 20% 10% Indicadores de Gestión  |  |  |                    |   |   |  |  |
| DESCRIPCIÓN   | INDICADOR  |  | RESULTADO (%)      | ANÁLISIS DE RESULTADOS  |   |  |  |
| Diseño de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información).<br>Criterios: Diseño de los controles de acuerdo con la Política de administración de riesgos en el IDRD.  | Proporción del total de controles diseñados frente a las condiciones mencionadas en el criterio.   |  | 100%               | Riesgos de Gestión: Una vez revisado el aplicativo ISOLUCIÓN, se observó que para la vigencia 2025, la Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos, contaba con un total de siete (7) riesgos de gestión.   |   |  |  |
| Fuente:<br>• Informes segunda linea de defensa (pagina web: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-information-publica/planacion-presupuesto-informes/plan-de-accion/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano)<br>• Seguimiento OCI - Rd Evaluación del Riesgo. Informes PTEP   |  |  |                    | Riesgos de Corrupción: Una vez revisado el aplicativo ISOLUCIÓN, se observó que para la vigencia 2025, la Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos, contaba con un total de cuatro (4) riesgos de corrupción de acuerdo con la documentación aportada y el seguimiento realizado por la OCI, se observó que los atributos de estos son preventivos, el cual apunta a las causas del riesgo, y que buscan asegurar el resultado final esperado.   |   |  |  |
| Implementación de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información).<br>Criterios: verificar la ejecución de los controles, de acuerdo con el monitoreo y seguimiento desde la primera linea 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%               | Riesgos de Gestión y Corrupción: De los 11 riesgos definidos, todos sus controles se encuentran implementados de manera efectiva, razón por la cual, se da cumplimiento en el 100% de acuerdo información de ISOLUCIÓN y QAP.   |   |  |  |
| Fuente:<br>• Informes segunda linea de defensa<br>• Seguimiento de la primera linea de defensa.<br>• Seguimiento OCI - Rd Evaluación del Riesgo. Informes PAAC-2023   |  |  |                    | Una vez revisado el aplicativo ISOLUCIÓN, se observó que para la vigencia 2025, la Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos, contaba con un total de 7 riesgos de gestión. Durante la vigencia 2025, el proceso se materializó el riesgo asociado a la desactualización de expedientes y el cargo importante de información en el SECOP, dado que este riesgo inmediatamente se encontraba identificado únicamente en el proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, pero fue evidenciado que afecta a todos los procesos que supervisan contratos dentro de la entidad. |   |  |  |
| Tratamiento del Riesgo - Riesgos materializados - 5% (Riesgos de gestión/ Seguridad de la información / Riesgos de Corrupción, Seguridad y Salud en el Trabajo- SST y de Gestión Ambiental).<br>Criterios: evaluación 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.   | 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%               | La causa está relacionada con la falta de actualización y oportuno registro de la información contractual en el SECOP, lo que dificulta el seguimiento adecuado de las actividades contractuales por parte de quienes tienen a cargo dicha supervisión. Como acción correctiva, se incluyó este riesgo en las matrices de todos los procesos involucrados para garantizar un control y seguimiento de primera mano, y se programó una reunión con el proceso para determinar causas específicas y definir las acciones a seguir.  |   |  |  |
| Fuente:<br>• Informes segunda linea de defensa<br>• Seguimiento de la primera linea de defensa.<br>• Seguimiento OCI - Rd Evaluación del Riesgo. Informes PAAC-2023   |  |  |                    |   |   |  |  |
| Calificación Gestión de Riesgos   |  |  |                    |   | 20%   |  |  |
| Indicadores de Gestión  |  |  |                    |   | 10%   |  |  |
| DESCRIPCIÓN   | INDICADOR  |  | RESULTADO (%)      | ANÁLISIS DE RESULTADOS  |   |  |  |
| Cumplimiento del indicador 2.5 %<br>Criterios de evaluación: 1. Aplicación del indicador de gestión de acuerdo lo establecido en el criterio, 2. Comparación 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.  | 1921. Medición semestral, de acuerdo con la información de ISOLUCIÓN, se identificaron las mediciones de segundo semestre de 2025, ahora bien para la medición correspondiente al segundo semestre de 2025, se identificó que el indicador tiene una medición errónea de acuerdo a la fórmula planteada, toda vez que al interpretar la medición arroja que se materializa el riesgo de corrupción atado al indicador. Los soportes de la medición no dan cuenta del resultado de la medición. |  |                    | 1922. Medición semestral, se verificó su medición a través del ISOLUCIÓN, encontrando que se llevó a cabo la medición primer semestre de 2025. No se observó medición correspondiente al segundo semestre de 2025.  |   |  |  |
| La Subdirección de Contratación tiene dispuesto un total de 169 indicadores :<br>1621. Número de casos donde se presenten errores graves en la evaluación que incidan en favorecer a un oriente en particular, por omisión o extralimitación de requisitos evaluados.<br>1623Número de contratos que no tienen debidamente publicados los informes de actividades y su ejecución en SFOPNP  |  |  |                    | 1624. Medición semestral, cuenta con los soportes de la misma así como su adecuada medición implementación. Cumple con la meta conforme a la fórmula de medición.<br>1622. Medición semestral, en la revisión solo se evidenció la medición del primer semestre de 2025, desactualización de valores de acuerdo a la frecuencia de medición para el 2do semestre. Cumple con la meta conforme a la fórmula definida.  |   |  |  |
|   |  |  |                    | 1620. Medición semestral, en revisión en la plataforma de ISOLUCIÓN solo se cuenta con datos de medición del primer semestre de 2025, valores desactualizados para el segundo semestre de 2025. Se  |   |  |  |

|  |     |   |
|--|-----|---|
|  |     |   |
| Implementación de acción correctiva 2.5 % (en caso que se aplique)   | 38% | <p>1622Número de solicitudes que no cumplen con lo establecido en el procedimiento<br/>1623Número de solicitudes de adición y promesa que no cumplen con la adecuada justificación técnica, de conformidad con la ejecución del contrato</p> <p>1620Número de casos donde se elaboran estudios y documentos previos que omitan requisitos o que establezcan requisitos desproporcionados en los componentes jurídicos y/o financieros y/o técnicos establecidos que den como resultado el drenamiento de la ad.</p> <p>1637Porcentaje de Comunicados publicados</p> <p>1435Porcentaje de contratos legalizados dentro del tiempo establecido</p> <p>1584Porcentaje de control de actas de liquidación revisadas dentro del tiempo establecido.</p> <p>1620Porcentaje de errores de sector tramitados dentro del tiempo establecido.</p> <p>1533Porcentaje de modificaciones y actualizaciones tramitadas dentro del tiempo establecido.</p> <p>1656Porcentaje de participación en mesas técnicas realizadas para la revisión de las fichas técnicas de los procesos de selección.</p> <p>1729Porcentaje de procesos Adjudicados con precios fuera del mercado</p> <p>1584Porcentaje de procesos Adjudicados con precios dentro del tiempo establecido.</p> <p>1701Porcentaje de actualizaciones realizadas a los supervisores de contrato</p> <p>1657Porcentaje seguimientos efectuados al avance de los procesos en el PAA.</p> <p>1689Revisión Procedimiento Liquidaciones.</p> |
| Fuente base de información: Registro de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en aplicativo ISOLUCION, carpetilla de Medición. |     |   |

#### Utilidad del Indicador y la medición 5 %

Criteria 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.

#### Calificación Indicadores de Gestión

#### B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO

#### CALIFICACION TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B)

7%

64%

93%

#### 6. EVALUACION 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 se vio afectada por:

1. Plan Operativo: De las cuatro (4) metas programadas la totalidad se cumplieron en un 100% por parte del proceso para la vigencia correspondiente. Sin embargo una actividad no agrega valor dado que corresponde a una función propia de la SC.
2. Gestión de primera línea de defensa: 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. Sin embargo se materializó un riesgo de gestión el cual tiene asociado una acción para dar cumplimiento en el 2025.
3. Plan de Mejoramiento Institucional:Conforme a lo evidenciado, existen acciones pendiente de formulación de plan de mejoramiento, en lo que respecta a los planes externos (Contraloría de Bogotá y Vereduría Distrital) las acciones están pendientes de ser evaluadas por el ente de control.
4. Mapa de riesgos: Respecto al diseño y efectividad de los controles están conformes con lo establecido en la Política de Administración de Riesgos del IDRD.
5. Indicadores: Los resultados de los indicadores de un total de 16 indicadores (10) incumplen la meta propuesta propuesta (1621,1623,1620,1687,1435,1584,1663,1583,387,1701).
6. Atención a Entes de Control Externos: La atención oportuna a las solicitudes de los entes de control obtuvo un nivel de cumplimiento de 62% en la oportunidad en las respuestas, el número de respuestas extemporáneas sigue siendo alto (18).

#### 7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

1. Tener en cuenta los términos definidos en los procedimientos internos para la formulación de los planes de mejoramiento internos.
3. Continuar con la implementación de los controles del mapa de riesgos, con el fin de evitar reiteración en su materialización.
4. Realizar revisión a los indicadores definidos con el fin de tomar las acciones y ajustes necesarios para que midan realmente la gestión del proceso.
6. Fortalecer las actividades y controles para el cumplimiento de la atención de las solicitudes de entes externos de control dentro de los términos de oportunidad, validando cuales son las causas que tienen incidencia en los tiempos para generación de la respuesta.

De otra parte y con el ánimo de continuar fortaleciendo la gestión del riesgo en el IDRD, se recomienda:

1. Efectuar las acciones correctivas que haya lugar, en los casos en que se detecte que la meta prevista para los indicadores de gestión del proceso, tengan niveles inferiores a la meta prevista, a efectos de analizar el contexto de la situación y promover la optimización de las actividades para la mejora continua.
2. Evaluar las recomendaciones preferidas en los distintos informes por parte de la OCI, con el fin de determinar posibles riesgos de gestión y corrupción que puedan afectar los objetivos del proceso y del Instituto.

8. FECHA: Enero 23 de 2025

9. FIRMA: Revisó y aprobó: Rosalba Guzmán Guzmán - Jefe de la Oficina de Control Interno

Proyectó: Pedro Antonio Guerrero Profesional Oficial