



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 PERIODO: Subdirección de Contratación - Área de Costos y Estudios Económicos - Vigencia 2025 Periodo evaluado: 01 Enero a 31 Diciembre de 2025
--	--

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

**Objetivo del Proceso:**  
Realizar actividades contractuales para adquirir bienes y servicios con la oportunidad y de acuerdo con las especificaciones establecidas por la entidad.  
**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.

4. PROYECTO DE INVERSIÓN:

No aplica

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: Para el Plan Operativo, generación de valor agregado para efectos estratégicos de la dependencia y grado de cumplimiento.  
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 línea, se evidenció que durante la vigencia de 2024, se emitieron un total de 18 lineamientos: 1) Primer trimestre: No hubo ejecución del PO 2) Segundo trimestre se emitieron 10 lineamientos: 1. Cronograma tramite 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 SECOF, 5 Circular 021, 6. actualización de cuantías, 7. Plazo radicación de contratos, 8. guía de legalización de contratos, 9. Lineamiento plataforma "Bogotá Tiene Talento" y 10 relacionado con liquidación de contratos. 3). En el tercer trimestre se emitieron 4 lineamientos, con los siguientes temas: 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 interventoría. Se adjuntan lineamientos, así mismo, se presenta Radicado IDRD No. 20248000382513 con información del Estado de Procesos de selección 2024. 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 Compra Eficiente, 2. ACTUALIZACIÓN PRESUPUESTO / CUANTÍAS DE CONTRATACIÓN VIGENCIA 2024-. 3. Lineamientos sobre la aplicación de acuerdos comerciales en los procesos de contratación del IDRD, 4. Lineamientos para el adecuado cierre 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 / CUANTÍAS 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 intervinientes en la actividad contractual.	X			100%	De acuerdo con lo reportado por primera y segunda línea, 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 SECOF II. La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada agrega valor al proceso.

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 octubre noviembre y diciembre 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 cuarto trimestre de 2025, se realizó la presentación en los comités financieros de octubre noviembre y diciembre 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. La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada NO agrega valor al proceso, teniendo en cuenta que la actividad hace parte de las funciones propias de la Subdirección conforme a la Resolución Junta Directiva No. 006 del 7 de julio de 2017, modificada por la Resolución No. 007 del 2022.

Actividad 4

VARIABLE A EVALUAR	SI	PARCIALMENTE	NO	RESULTADO	
Actividad: Generar lineamientos de buenas practicas 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 línea de defensa, la OCI evidenció que a partir del segundo trimestre se expidieron lineamiento : lineamiento relacionado con análisis del sector, así como la creación del procedimiento de Análisis del Sector, "LINEAMIENTOS ACEE PARA ACTIVIDADES DE OBRA Y CONSULTORIA", para el cuarto trimestre. Se realizaron de manera adicional memorandos informando sobre falta de procesos por radicar para elaboración de los estudios correspondientes 20258000470033 y 20258000470003 La OCI de acuerdo al análisis considera que la actividad ejecutada agrega valor al proceso.

A. CALIFICACION PLAN OPERATIVO

5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO

5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO				29%
5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO				67%
5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO				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.			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.

5.2 SISTEMA DE CONTROL INTERNO

<p>Criterio general de evaluación: Se promediará el resultado del avance del conjunto de los planes de mejoramiento internos y externos a cargo de la dependencia.</p> <p>Planes de Mejoramiento Externos – PME peso porcentual 10%</p> <p>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 período.</p> <p>Plan de Mejoramiento Interno – PMI peso porcentual 10%</p> <p>Criterio de evaluación: Número de acciones cerradas dentro de las fechas de compromiso, sobre el total de acciones del período. Así mismo, se tendrán en cuenta las observaciones que a la fecha no se hayan formulado su plan de mejoramiento, las cuales afectarán la calificación disminuyendo el resultado final en un 5%</p> <p>Fuente de información: • Aplicativo ISOLUCION • Informes de seguimiento de la OCI de los planes de mejoramiento interno y externos.</p>	95%	<p><b>Planes de Mejoramiento Externos:</b> 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.</p> <p><b>Plan de Mejoramiento Interno:</b> 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.</p> <p>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.</p>
---	-----	---

Calificación Planes de Mejoramiento Institucional

Calificación Planes de Mejoramiento Institucional				19%
Calificación Planes de Mejoramiento Institucional				20%

Calificación Planes de Mejoramiento Institucional

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	RESULTADO (%)	ANALISIS DE RESULTADOS
Diseño de los controles- 5% (Riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información). Criterios: Diseño de los controles de acuerdo con la Política de administración de riesgos en el IDRD.  Fuente: • Informes segunda línea de defensa (pagina web: https://portaltransparencia.gov.co/informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/plan-de-accion/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PTEP	Proporción del total de controles diseñados frente a las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	<b>Riesgos de Gestión:</b> 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.  <b>Riesgos de Corrupción:</b> 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.  En conclusión la OCI, evidencia que los riesgos se encuentran diseñados e implementados de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos del IDRD.

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 • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PAAC- 2023	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 OAP.
--	--	------	---

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.  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 • Seguimiento de la primera línea de defensa. • Seguimiento OCI - Rol Evaluación del Riesgo. Informes PAAC- 20232	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 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, al proceso se le materializó el riesgo asociado a la desactualización de expedientes y al cargo inoportuno de información en el SECOF, dado que este riesgo inicialmente 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.  La causa está relacionada con la falta de actualización y oportuno registro de la información contractual en el SECOF, 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.
---	---	------	---

Calificación Gestión de Riesgos

Calificación Gestión de Riesgos				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.	La Subdirección de Contratación tiene diseñado un total de (16) indicadores : 1621_ 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. 1623Número de contratos que no tienen debidamente publicados los informes de actividades y su avance en SECCOP		1621_ 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 estado al indicador.  1623_Medición semestral, se verificó su medición a través del ISOLUCION, encontrando que se llevo a cabo la medición primer semestre de 2025. No se observó medición correspondiente al segundo semestre de 2025.  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. 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 si aplique)	SUPERVISIÓN DE CALIDAD: 1624Número de liquidaciones que no cumplen con lo establecido en el procedimiento 1622Número de solicitudes de adición y prorroga que no cumplen con la adecuada justificación técnica, de conformidad con la ejecución del contrato 1620Números de casos donde se elaboren estudios y documentos previos que omitan requisitos o que establezcan requisitos desproporcionados en los componentes jurídicos y/o financieros y/o técnicos específicos que den como resultado el direccionamiento de la ad. 1687Piezas de Comunicación publicadas. 1435Porcentaje de contratos legalizados dentro del tiempo establecido. 1584Porcentaje de control de actas de liquidación revisadas dentro del tiempo establecido. 1663Porcentaje de estudios de sector tramitados dentro del tiempo establecido. 1583Porcentaje de modificaciones contractuales tramitadas dentro del tiempo establecido. 1656Porcentaje de participación en mesas técnicas realizadas para la revisión de las fichas técnicas de los procesos de selección. 1729Porcentaje de procesos Adjudicados con precios fuera del mercado 387Porcentaje de procesos de selección publicados dentro del tiempo establecido. 1701Porcentaje de socializaciones realizadas a los supervisores de contrato 1657Porcentaje seguimientos efectuados al avance de los procesos en el PAA. 1689Revisión Procedimiento Liquidaciones.	38%	Cumple con la meta 1687 Medición cuatrimestral, la fórmula del indicador presenta inconsistencia , dado que la unidad de medida debería ser porcentual conforme a la fórmula establecida, nunca se va alcanzar la meta establecida. No cumple con al meta. 1435, Este indicador tiene medición mensual, durante la vigencia 2025, se incumplio con la meta en los meses de abril, junio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre, lo cual refleja valores por debajo de la meta establecida esto es 50%. 1584. Indicador con medición mensual, la cual tuvo un compartamiento inferior a la meta establecida (60) para los meses febrero, marzo abril, junio, noviembre de 2025, dada una reorganizacion interna en el proceso que afecto el cumplimiento. 1663. Indicador con medición mensual , con una meta de cumplimiento del 80%, teniendo en cuenta los reportes mensuales de ISOLUCION, la meta no se cumplio en los periodos agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2025. 1583. El presente indicador tiene una meta establecida de 80% con medicion mensual. Para los periodos de octubre, noviembre y diciembre la meta estuvo con valores por debajo de los establecidos (80%). 1656. El indicador se mide con periodicidad trimestral, durante la vigencia 2025 se cumplio con la meta establecida es decr se participaron en las mesas en las cuales fueron requeridas para revisión de de procesos de selección. 1729. Indicador de riesgo fiscal, creado en julio de 2025, con medición trimestral,al corte del informe tiene una medicion de octubre cumpliendo la meta establecida. 387. El presente indicador tiene medición mensual, con una meta establecida de cumplimiento del 80. Para los reportes de medición revisados en el ISOLUCION , en los meses de abril, septiembre , octubre, noviembre no cumplieron la meta. 1701. Medición trimestral , en los reportes evidenciados en el ISOLUCION no se cumplio con la meta (100%) en el primer trimestre de 2025 1657. El indicador tiene medición trimestral de acuerdo a las evidencias se cumplio con la meta para la vigencia 2025, en relacion con los seguimientos al avance del PAA. 1689. Medición semestral, se cumplio con la meta con el procedimiento de liquidaciones. Teniendo en cuenta el anterior analisis de los resultados de los indicadores del proceso y los criterios definidos para su calificación se concluye que en un total de 16 indicadores 10 no cumplen con la meta y/o con medicion. (1621,1623,1620,1687,1435,1584,1663,1583,387,1701).		
Utilidad del Indicador y la medición 5 %	Determinación de la proporción del total de indicadores del proceso, que cumple con las condiciones mencionadas en el criterio.	100%	Se observó que los 16 indicadores están alineados frente a los objetivos del proceso.		
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.					
Calificación Indicadores de Gestión			7%		
B. CALIFICACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO			64%		
CALIFICACION TOTAL VIGENCIA AÑO (A + B )			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 funcion 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 Veeduría Distrital) las acciones estan 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 con la meta propuesta propuesta ((1621,1623,1620,1687,1435,1584,1663,1583,387,1701). 6. Atención a Entes de Control Externo: 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 terminos definidos en los procedimiento 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 ajuste 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 proferidas 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 OCI				