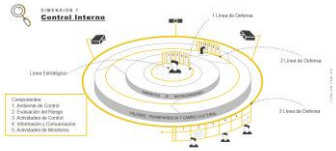
Nombre de la Entidad:	**INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO**
Periodo Evaluado:	**SEGUNDO SEMESTRE 2021**



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**65%**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Teniendo en cuenta los resultados objeto de la evaluación del Sistema de Control Interno del IMDER, durante el primer semestre de 2021, se observa que todos los componentes están operando de manera articulada, sin embargo, en algunos de ellos se requiere de implementar acciones para su mejorara. Los resultados obtenidos en cada uno de los componentes fueron los siguientes: Ambiente de Control 49%, corresponde en la rpxima vigencia adelantar las acciones programadas; Evaluación del Riesgo 68%, implemetar acciones para su mejora; Actividad de Control 54%, si bien es cierto el puntaje es aceptable, se deben emprender actividades que permitan mejorar durante la proxima vigencia; Información y Comunicación 73%, se deben implemetar acciones durante el segundo semestre y Monitoreo 82%, aunque el puntaje es bueno se debe mantener las acciones. Es importante indicar que el cambio de administración y la emergencia sanitaria decretada por el gobierno han menguado las acciones por parte de la Entidad, en el sentido que el nombramiento del personal de apoyo a la gestión por prestación de servicios tuvo su demora
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo con los resultados de los componentes se considera que el sistema de control interno esta operando en cada uno de los componentes, en unos con mayor efectividad que en otros, no obstante, se deben emprender acciones de implementación y fortalecimiento para mejorar en todos los componentes, especialmente en los componentes Ambiente de Control y Actividades de Control. Las acciones que deben ser de mayor impacto en poner en curso es el fortalecimiento de la primera y segunda línea de defensa, esto permitirá que todos los controles se activen más, y por ende mejore el sistema tanto en el interior como en el exterior, además, advierten con mayor facilidad de las falencias que se presenten en las labores cotidianas del día a día.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En la política de Administración del Riesgo se establecieron las líneas de defensa, La Oficina de Planeación quien ejerce la segunda línea de defensa, siendo la de mayor fortalecimiento para la seguridad de los controles y la efectividad en la consecución de los objetivos institucionales. No obstante, las actividades que practican la primera y tercer línea de defensa son fundamentales en el complemento de efectividad y aseguramiento de los controles.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	**No**	**49%**	**DEBILIDADES** El Mapa de Riesgos por procesos solo se conforma en una 50% para la vigencia 2021.. Por falta de documentación las líneas de defensa no se ejerce un mayor y efectivo control. Por falta de convocar a Comité de Gestión y Resultados no se socializaron temas para la toma de decisiones. **FORTALEZAS.** El Código de ética se encuentra creado mediante resolucion El Plan Anticorrupción se encuentra debidamente aprobado y publicado desde el inicio de año, los seguimientos se realizaron de manera cuatrimestral y se encuentran publicados en la pagina web. El Plan de Auditoría para la vigencia 2021, se ejecuto en su totalidad. Se realizo seguimiento al plan estretegico institucional de manera semestral.	**52%**	**DEBILIDADES** El Mapa de Riesgos por procesos no se ha consolidado en la presente vigencia. Por falta de documentación las líneas de defensa no se ejerce un mayor y efectivo control. Por falta de convocar a Comité de Gestión y Resultados no se socializaron temas para la toma de decisiones. **FORTALEZAS.** El Código de ética se encuentra creado mediante resolucion El Plan Anticorrupción se encuentra debidamente aprobado y publicado desde el inicio de año. El Plan de Auditoría fue aprobado en Comité de control Interno y publicado en la página web. Se dió iniico a la articulación del Plan de Desarrollo con el plan de acción, con los proyectos y metas institucionales.	**-3%**
Evaluación de riesgos	**Si**	**68%**	**DEBILIDADES.** La primera y segunda línea de defensa deben atender los impactos en el sistema de control interno, con el propósito de ajustarse oportunamente. El mapa de riesgos debe ser revisado conjuntamente entre el responsable del proceso y su grupo de trabajo, para proponer su actualización. La Alta Gerencia debe propender por evaluar desde el Comité de Gestión y Resultados los efectos del monitoreo realizado por los responsables y los grupo de trabajo. **FORTALEZAS.** Los riesgos se monitorean de manera periodica por los grupos de los procesos. Las funciones se encuentran adecuadamente desagregadas en el Manual de Funciones y para los contratistas de apoyo en las obligaciones específicas, permitiendo que los riesgos se controlen desde el momento que se están ejecutando las tareas del día a día. El Plan de Desarrollo está siendo articulado con el Plan de acción, con los proyectos y metas, en especial con los programas Institucionales que son	**74%**	**DEBILIDADES.** La primera y segunda línea de defensa deben atender los impactos en el sistema de control interno, con el propósito de ajustarse oportunamente. El mapa de riesgos debe ser revisado conjuntamente entre el responsable del proceso y su grupo de trabajo, para proponer su actualización. La Alta Gerencia debe propender por evaluar desde el Comité de Gestión y Resultados los efectos del monitoreo realizado por los responsables y los grupo de trabajo. **FORTALEZAS.** Los riesgos se monitorean de manera periodica por los grupos de los procesos. Las funciones se encuentran adecuadamente desagregadas en el Manuel de Funciones y para los contratistas de apoyo en las obligaciones específicas, permitiendo que los riesgos se controlen desde el momento que se están ejecutando las tareas del día a día. El Plan de Desarrollo está siendo articulado con el Plan de acción, con los proyectos y metas, en especial con los programas Institucionales que son	**-6%**

Actividades de control	**Si**	**54%**	**DEBILIDADES:** Los controles deben ser socializados por la Alta Gerencia en Comité de Gestión y Resultados. La toma de decisiones debe llevarse a cabo mediante Comités de Gestión y Resultados y documentarse Existen debilidades por parte de la Primera y segunda línea en la documentación de los temas de tomas de decisiones. No se cuenta con Manuales de Funciones y Competencias actualizados. **FORTALEZAS.** Los contratos por prestación de servicios definen claramente las obligaciones específicas. Los Símbolos Institucionales se encuentran actualizados y publicados en la página web. El Código de Integridad se encuentra actualizado, es socializado para todo el personal y publicado en la pagina web. Las comunicaciones están debidamente controladas por personal designado para ello	**58%**	**DEBILIDADES:** Los controles deben ser socializados por la Alta Gerencia en Comité de Gestión y Resultados. La toma de decisiones debe llevarse a cabo mediante Comités de Gestión y Resultados y documentarse Existen debilidades por parte de la Primera y segunda línea en la documentación de los temas de tomas de decisiones. No se cuenta con Manuales de Funciones y Competencias actualizados. **FORTALEZAS.** Los contratos por prestación de servicios definen claramente las obligaciones específicas. Los Símbolos Institucionales se encuentran actualizados y publicaso en la página web. El Código de Integridad se encuentra actualizado, es socializado para todo el personal y publicado en la pagina web. Las comunicaciones están debidamente controladas por personal designado para ello	**-4%**
Información y comunicación	**Si**	**73%**	**DEBILIDADES.** Se presenta debilidades en la evaluación de los grupos de usuarios, esta debe ser revisada periodicamente. **FORTALEZAS.** La entidad cuenta con mecanismos de responsabilidades para al publicación de la información. La pagina web en el formulario de atencion al cliente, se puede publicar todos las quejas, denuncias, reclamos ya sean abiertos y también de manera anónima. Cuenta con un buzón de sugerencias para depositar las inconformidades, quejas, denuncias y demás.	**79%**	**DEBILIDADES.** Se presenta debilidades en la evaluación de los grupos de usuarios, esta debe ser revisada periodicamente. **FORTALEZAS.** La entidad cuenta con mecanismos de responsabilidades para al publicación de la información. La pagina web en el formulario de atencion al cliente, se puede publicar todos las quejas, denuncias, reclamos ya sean abiertos y también de manera anónima. Cuenta con un buzón de sugerencias para depositar las inconformidades, quejas, denuncias y demás.	**-6%**
Monitoreo	**Si**	**82%**	**DEBILIDADES.** Se presenta debilidad en las convocatorias del Comité de Gestión y Resultados. Hay incumplimiento del tratamiento de Las PQRSD que a llegan al instituto, se radica informe a la direccion General notificando dicho hallazgo. **FORTALEZAS.** El programa anual de Auditoría fue aprobado por el Comité de Control interno y publicado en la página web y su ejecucion de realizo en un 100%. Las auditorías se desarrollan de acuerdo al plan de auditorías. Los informes producto de Auditorías Internas son remitidos al dueño del proceso con copia a la Gerencia. El avance final del plan de mejoramiento de la vigencia 2019 fue rendido a travez del aplicativo por la contraloria municipal de villaviencio, que se denomina SIA CONTRALORIA, en el se alcanzo un 96% de cumplimiento y na efectividad del 94%. El avance del plan de mejoramiento de la vigencia 2020 se rendio a traves de la aplicativo SIA CONTRALORIA en el cual se alcanzo un cumplimiento del 36% y una efectividad del mismo porcentaje.	**82%**	**DEBILIDADES.** Se presenta debilidad en las convocatorias del Comité de Gestión y Resultados. Hay incumplimiento del tratamiento de Las PQRSD que a llegan al instituto, se radica informe a la direccion General notificando dicho hallazgo. **FORTALEZAS.** El programa anual de Auditoría fue aprobado por el Comité de Control interno y publicado en la página web. Las auditorías se desarrollan de acuerdo al plan de auditorías. Los informes producto de Auditorías Internas son remitidos al dueño del proceso con copia a la Gerencia. Los planes de mejoramiento son objeto de cumplimiento por parte de cada uno de los responsables de las acciones. Las observaciones de los Entes de Control Son atendidas de manera juiciosa por la Entidad, y sirven de ingredientes de mejora de los procesos.	**0%**