

Instituto Del Deporte la educación Física y la Recreación Del Valle Del Cauca Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno (Ley 1474 de 2011) Julio – Octubre de 2018

De conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta y publica el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno del instituto del deporte, la educación física y la recreación del valle del cauca INDERVALLE, correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2018. Este informe se continúa presentando bajo la estructura del Modelo MECI, enfocado en la séptima dimensión de control interno dentro del MIPG, y actualizado en un esquema de cinco (5) componentes:

- 1) Ambiente de Control,
- 2) Evaluación del Riesgo,
- 3) Actividades de Control,
- 4) Información y Comunicación,
- 5) Actividades de Monitoreo que buscaba:
 - Garantizar el cumplimiento de los objetivos instituciones y la contribución de éstos a los fines del estado.
 - Garantizar la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y Comunicación.
 - Anticipar y corregir, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional. Logrando: Efectividad y eficiencia de las operaciones.
 - Confiabilidad de la información financiera.
 - Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables a la entidad.

Para el informe pormenorizado de control interno se tienen en cuenta los cinco componentes interrelacionados, que se derivan de la forma como la administración maneja el ente, y están integrados a los procesos. En este periodo de conformidad con el modelo de gestión institucional en transición a MIPG se presentan los avances, diagnóstico, recomendación para cada una de las dimensiones como segunda etapa de ejecución de la siguiente manera. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión establecido en la Entidad y su articulación con el Sistema de Control Interno, la entidad ha continuado con la implementación del Modelo de Planeación y Gestión MIPG, acorde con lo establecido en el manual operativo 2, dispuesto por el departamento administrativo de la función pública DAFP, el cual está integrado por 7 dimensiones, a saber:

1. Dimensión Talento Humano
2. Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación
3. Dimensión Gestión con Valores para el Resultado
4. Dimensión Evaluación para el Resultado
5. Dimensión Formación y Comunicación
6. Dimensión Gestión del Conocimiento e Innovación
7. Dimensión Control Interno

La metodología MIPG fue socializada por la oficina de planeación hacia los demás procesos por medio de mesas de trabajo, igualmente se realizaron los autodiagnósticos, planes de acción para cada dimensión de acuerdo a los lineamientos del departamento administrativo de la función pública DAFP.

Al conocer los puntos críticos de los autodiagnósticos, los responsables tienen la oportunidad de implementar acciones de mejora, definiendo los métodos que garanticen el avance del control interno, a través de los mecanismos, logrando los objetivos propuestos, con buenos resultados.

Aspecto	Dimensión Talento Humano
Responsables asignados	<p>Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo del área de la subgerencia administrativa financiera y el proceso de gestión humana conformado por: Nivel operativo; Yesid Diago Álzate, Nancy Sánchez Quintero.</p> <p>Esta subgerencia acorde con el mapa de procesos institucional tiene bajo su responsabilidad ocho procedimientos y tres instructivos los cuales han sido ajustados de acuerdo con la normatividad vigente y se encuentran en el proceso de aprobación y cambio de versión.</p>
Diagnostico	<p>Durante los meses de julio a octubre de 2018 el proceso Gestión Humana se evidencio aspectos a mejorar acorde al nuevo modelo MIPG a lo cual se estableció la realización de las siguientes actividades:</p> <p>La realización del autodiagnóstico planeación estratégica del talento humano celeridad en el un plan de acción que contribuya a mejorar y actualizar el talento humano dentro de esta dimensión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizo los ajustes de los procedimientos e instructivos, él código de integridad. Pero aun no se ha realizado la aprobación y cambio de versión, se tiene el código de integridad en borrador al igual que el acto administrativo. • Se adelanta el ajuste al Plan institucional de capacitación (PIC), documento que está en borrador. • Se esta trabajando para fortalecer el plan de seguridad y salud en el trabajo. • Se realizo para todo el personal de Indervalle un taller de 16 horas sobre la guía para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas expedida por la DAFP en septiembre 13 y 21 de 2018 • También se programó capacitaciones en resolución de conflictos, Liderazgo, gobierno en línea <p>Se debe fortalecer aspectos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición y análisis y mejoramiento del clima organizacional. • Programas de inducción y reinducción. • Contar con los mecanismos para evaluar competencias, para los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción. • Establecer y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento individual. Entre otros y trabajar los demás temas que ya están identificados por este equipo de trabajo.
Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas	<p>para el fortalecimiento de esta dimensión es necesario continuar cumplimiento con las acciones planteadas en las debilidades del autodiagnóstico, FURAG y cronograma de actividades, realizar acciones correctivas eficaces a los planes de mejora del proceso, liderazgo, compromiso, trabajo en equipo, fortalecimiento en las actividades propias de la dependencia, fortalecimiento del conocimiento de los integrantes de este proceso para que trabajen en equipo y no como islas independientes, y fomentar la comunicación asertiva.</p>

<p>Cronograma para la implementación o proceso de transición</p>	<p>para implementar el proceso de transición en esta dimensión se tiene conocimiento del autodiagnóstico de gestión estratégica del talento humano, plan de acción de la dependencia, puntos críticos relevantes, se han realizado algunas actividades descritas anteriormente; es por eso que se debe continuar con el cumplimiento del cronograma y las fechas estipuladas, para cada actividad, se sugiere seguir realizando el auto control y el seguimiento al resultado de estas actividades que contribuyen para el fortalecimiento del sistema de control interno de la entidad. Y de esta dimensión que es una de las más importantes, pues es el recurso humano el que ayuda a mejorar las instituciones.</p>
<p>Planes de mejora para la implementación o proceso de transición</p>	<p>En el área de Talento humano se realizó la auditoría para la vigencia 2018, en el cual se evaluó la implementación del MIPG y el avance en las acciones realizadas, en la evaluación del plan de mejoramiento anterior, en este momento está en revisión el informe preliminar, posteriormente se emitirá el informe final y el responsable del proceso establecer el plan de mejoramiento. Para la presente vigencia.</p>
<p>Avances acorde cronograma y planes de mejora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el autodiagnóstico y se está trabajando algunas de las actividades propuestas. • Se realizó la evaluación del plan de mejoramiento de la auditoria interna de la vigencia anterior y se realizó la auditoría para la vigencia 2018 la cual arrojó hallazgos para ser incluidos en el plan de mejoramiento vigencia 2018 en cuenta los hallazgos de la última auditoria (vigencia 2018) y el avance de las acciones planteadas en el cronograma lo cual arrojará un plan de mejoramiento. • Se realizo para todo el personal de Indervalle un taller de 16 horas sobre la guía para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas expedida por la DAFP en septiembre 13 y 21 de 2018 • También se programó capacitaciones en resolución de conflictos, Liderazgo, gobierno en línea.
<p>Otros Aspectos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se está trabajando en el plan de capacitación para los funcionarios con un enfoque que cubra las necesidades y requerimientos de formación y capacitación, de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la entidad a través de los proyectos de aprendizaje en equipo (PAE) y solicitudes de capacitación para el fortalecimiento de las competencias laborales; reafirmando a la vez conductas éticas que permita generar la cultura de servicio y la confianza ciudadana a través del aprendizaje, con el fin de conseguir los resultados y metas institucionales establecidas por Indervalle. • Se requiere celeridad en la aprobación de los procedimientos e instructivos, actividades planteadas en el cronograma por parte de los responsables del hacer y del comité interinstitucional de la entidad. • Se requiere realizar planes de inducción y reinducción para contar con el personal competente e idóneo. • Se requiere trabajar algunos temas de medición por lo menos cada dos años como lo estipula la norma.

	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere trabajar el plan de capacitación de acuerdo a las necesidades individuales y por área con el fin de mejorar la productividad laboral. • Fortalecer puntos de control a las actividades propias de la dependencia.
Recomendaciones	Continuar con la realización de las actividades del plan de acción del autodiagnóstico con el fin de concluir la implementación de la metodología MIPG; Fomentando el trabajo en equipo y la información entre los involucrados en el proceso.

Aspecto	Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación
Responsables asignados	<p>Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de la gerencia, el comité directivo, la oficina de Planeación: A nivel Operativo: Caros Felipe López López Dayra Faisury Dorado Gómez, Se realizó la creación del comité interinstitucional de gestión y desempeño.</p>
Autodiagnostico	<p>Para el periodo julio a octubre del 2018, se continuó trabajando con el autodiagnóstico, presentando avance en la:</p> <p>Identificación de los grupos de valor: Se realizó la identificación de los grupos de valor del instituto por parte de los procesos misionales y de apoyo.</p> <p>Caracterización de los ciudadanos: La secretaria general, continuó trabajando la construcción de una guía de caracterización de los ciudadanos, usuarios e interesados.</p> <p>Construcción de guía para la atención al ciudadano: Planeación le envió a la secretaria general los insumos necesarios para la elaboración de la guía para la implementación de lo relacionado con la atención al ciudadano.</p> <p>Diagnóstico de capacidades y entornos: Se socializo mediante el envío del instructivo del MIPG, anexo uno: Criterios diferenciales y la política de gestión del talento humano, el cual contiene los siguientes elementos que deben ser tenidos en cuenta en su implementación en el nivel intermedio, que le corresponde al instituto. CONTEXTO – MATRIZ de criterios diferenciales de la política de gestión estratégica del Talento Humano Criterios- requisitos Gestión estratégica Talento Humano. Referencias y Ayuda documental Base- Autodiagnóstico de Gestión estratégica de Talento Humano el cual fue diligenció por el área del talento humano. La Matriz de criterios diferenciales describe los requisitos sobre los que cualquier entidad pública debe avanzar para contar con una excelente Gestión Estratégica del Talento Humano. Estos requisitos están contenidos en la herramienta de autodiagnóstico (Matriz GETH) de la política, pero en esta matriz se encuentran desagregados de acuerdo con el nivel de desarrollo de las entidades Esto implica que, si bien en general los criterios diferenciales para</p>

	<p>esta política están más relacionados con las necesidades de acompañamiento y la gradualidad en su implementación, existen algunos requisitos puntuales que no se pueden exigir a algunas entidades dado su nivel de desarrollo o los recursos con los que cuenta para el cumplimiento integral del requisito. Esta matriz permite identificar esos criterios diferenciales puntuales y facilita su seguimiento, la importancia de esta matriz es que describe los requisitos que garantizan avanzar para contar con una excelente gestión estratégica del talento humano. De forma específica para cumplir los requerimientos de INDERVALLE.</p> <p>Modelo y guías PETI: (Planeación Estratégica de Tecnologías de Información), Se remitió al responsable de la subgerencia administrativa y financiera el modelo y guías PETI, y la solicitud para la elaboración de planes: plan estratégicos de la tecnología de la información y de las comunicaciones ,PETI plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, plan de seguridad y privacidad de la información se cuenta con estos insumos como es un cidi, que contiene las guías y modelos como estructurar los planes conforme a lo exigido por las TIC, (tecnologías de la información o comunicación) temas que se está trabajando en equipo con el proceso de comunicaciones Y la Subgerencia Administrativa y Financiera.</p> <p>Se realizo revisión de competencias en infraestructura deportiva y recreativa en el diseño del procedimiento programas de apoyo y asesoría para la remodelación y mantenimiento de los escenarios deportivos municipales en el Departamento del Valle del Cauca, en construcción, formulación, y evaluación y ejecución de proyectos de infraestructura deportiva y recreativa, interventoría a proyectos de infraestructura.</p> <p>Es fundamental fortalecer y controlar la planeación estratégica direccionando a INDERVALLE. Hacia el logro de objetivos y metas institucionales, optimizando la gestión institucional para lo cual es importante trabajar con los puntos críticos evidenciados en los autodiagnósticos e insumos de FURAG. La oficina asesora de control interno recomienda dar celeridad a la implementación de acciones de mejora fortaleciendo el sistema de control interno y cumpliendo con la normatividad vigente inherente a la entidad.</p>
<p>Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas</p>	<p>En la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación, es indispensable las reuniones periódicas del comité interinstitucional de gestión y desempeño, con el objetivo de evaluar en forma porcentual el nivel de avance en lo referente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La guía de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados a los cuales les presta el servicio indervalle (grupos de valor). con el objetivo de socializar los conceptos de la caracterización de los usuarios • Revisar los avances de los autodiagnósticos del talento humano. que son necesarios para lograr mejorar la gestión institucional • Utilizar las herramientas de control que contribuyen al cumplimiento de objetivos y metas institucionales como son. el plan de acción y mapa de riesgos, mapa de indicadores de la entidad. por lo cual es necesario realizar

	<p>el ajuste de estos documentos de acuerdo a las necesidades de la institución, y a la nueva normatividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Celeridad en la actualizar el sistema de gestión de la entidad, con el fin de tener procedimientos útiles actualizados de acuerdo a Los cambios normativos. • Direccionamiento desde el comité interinstitucional de gestión y desempeño las acciones a implementar de acuerdo a los autodiagnósticos haciendo énfasis en el tiempo programado para realizar los cronogramas con el fin de determinar los tiempos de finalización de las actividades planeadas. y evitar posibles desviaciones, en las fechas programadas. o sea, monitorear la gestión institucional. • Realizar reuniones periódicas, el comité interinstitucional de gestión y desempeño mientras se fortalezcan las acciones necesarias en pro de optimizar los resultados de la gestión. •
Cronograma para implementación o proceso de transición	Se recomienda el cumplimiento del cronograma, de acuerdo a las fechas pactadas, es importante resaltar que se conocen las debilidades de cada dimensión es necesario realizar la implementación en forma oportuna.
Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	A la fecha se están realizando algunas actividades, y documentando, otras actividades están en construcción o algunas aún no se han realizado; por lo anterior no hay planes de mejoramiento
Avances acordes al cronograma y planes de mejora	<p>Dentro de esta dimensión que abarca componentes de planeación estratégica la OACI ha continuado con los procedimientos de auditoria, aunque se han identificado avances, no se le ha dado celeridad al cronograma. A la fecha se realizó la auditoria de gestión al proceso de planeación , en la cual se realizó verificación del avance del plan de mejoramiento de la auditoria anterior, también se verifico el nivel de avance de los hallazgo de la auditoria integral de la contraloría departamental, en este periodo se realizó el seguimiento a los planes de mejoramiento de diez procesos institucionales y se evidencio avance porcentual en la acción correctiva, conociendo el status de cada hallazgo, también se realizó evaluación a los hallazgos de la auditoria con enfoque integral modalidad regular vigencia 2016-17 en el cual se evidencia ocho hallazgos y se verifico el avance porcentual. es importante seguir fortaleciendo el sistema de control interno mediante la mejora continua al implementar acciones que contribuyan a mejorar el desempeño institucional.</p> <p>Se está realizando la integración de los planes institucionales con el plan estratégico conforme al decreto No 612 de 2018.</p> <p>en los proyectos de infraestructura, se involucra a la ciudadanía y grupos de interés, en la formulación de proyectos de obra</p>
Otros aspectos	N/A
Recomendaciones	Trabajo asertivo en la implementación de acciones de mejora en los puntos más críticos identificados en los autodiagnósticos, y FURAG. Celeridad en la aprobación revisión y aprobación de la documentación que hace parte integral de los procesos del sistema de gestión, con el fin de fortalecer la gestión y el

	<p>desempeño de la entidad desde la segunda y tercera línea de defensa establecida en la institución. Se recomienda establecer fechas para cada actividad en el cronograma y darle estricto cumplimiento lo que garantiza el fortalecimiento institucional cumpliendo con el principio de oportunidad. Y acciones correctivas, eficaces a los planes de mejoramiento tanto internos como externos.</p>
--	--

Aspecto	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado(relación entidad ciudadano)
Responsables asignados	<p>El Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de aprobar y hacer seguimiento a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del MIPG, permite articular esfuerzos, recursos, metodologías, estrategias, acciones permanentes de autodiagnóstico, define responsables: A nivel Operativo: Luz Stella Díaz Vélez, Yesid Diago Álzate, Dayra Faisury Dorado Gómez.</p> <p>Su funcionamiento constara en actas lideradas por subgerencia de planeación para evidenciar los avances implementados por las dependencias responsables de los procesos en INDERVALLE.</p>
Diagnostico	<p>Lo procesos institucionales cuentan con los autodiagnósticos son concedores de los contenidos de la metodología MIPG y los lineamientos del departamento administrativo de la función pública DAFP.</p> <p>los responsables deben realizar avances significativos en las acciones de mejora enfocadas a la obtención de buenos resultados, dimensión que comprende al interior de la institución políticas como son: gestión presupuestal y eficiencia al gasto público, fortalecimiento institucional y simplificación de procesos, gobierno digital, seguridad digital, defensa jurídica y a nivel externo participación ciudadana en la gestión pública, racionalización de tramites, servicio al ciudadano es importante resaltar que, aunque se han trabajado algunos puntos se recomienda, celeridad en el cumplimiento del cronograma cumpliendo con las fechas establecidas y darle estricto cumplimiento.</p> <p>Para evidenciar el avance de este tercer cuatrimestre en la dimensión se identificaron las actividades.</p> <p>Dentro del componente se realizaron actividades con énfasis en fortalecer los resultados de la gestión institucional orientada hacia el logro de los resultados en el marco de la integridad como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización de las PQRSD) transparencia, atención al ciudadano, manejo de quejas y reclamos, denuncias. • Parametrización del sistema sido en PQRSD. • carta de trato digno al ciudadano • Manual de atención al ciudadano.

	<ul style="list-style-type: none"> • política de tratamiento de datos y manejo de la web, gestión de comunicaciones • Encuestas estudios mecanismos de evaluación y plan de mejoramiento. • Se realizó informe del plan anticorrupción, participación transparencia y servicio al ciudadano. • Se implementó la metodología de la planeación participativa a través de conversatorios realizados en los 42 municipios. • Auditorías visibles utilizadas en obras de infraestructura lo cual permite el ejercicio de control ciudadano y diálogos de grupos de interés. • Con las anteriores actividades la entidad quiere llegar con información útil y de calidad al ciudadano, con oportunidad de respuestas a sus requerimientos; trató respetuoso y digno al usuario temas que deben quedar documentados.
<p>Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas</p>	<p>Documentar las acciones implementadas y fortalecer la dimensión, continuar con los autodiagnósticos por áreas, se requiere compromiso de los equipos de trabajo para avanzar en el logro de resultados institucionales.</p> <p>Mediante reuniones de diferentes grupos de trabajo para fortalecimiento de los conocimientos, que cada uno tenga del nuevo modelo MIPG acorde a la norma ISO 270001 Y NTC 5854. Es importante se continúe con capacitación a los empleados que no tenga una buena apropiación de los conocimientos.</p>
<p>Cronograma para implementación o proceso de transición</p>	<p>Se trabajó algunas actividades descritas en este informe de cronograma que a la fecha están en revisión para ser documentadas, y socializadas, es importante seguir fortaleciendo esta dimensión.</p>
<p>Planes de mejora para la implementación o proceso de transición</p>	<p>Aun se adelanta el proceso de implementación de acciones de mejora de los autodiagnósticos, aun no se ha concluido el procedimiento por lo anterior no se han realizado los planes de mejoramiento minimizar los riesgos enfocados en el mejoramiento continuo de esta dimensión en INDERVALLE</p>
<p>Avances acordes al cronograma y planes de mejora</p>	<p>Las auditorías internas realizadas por parte de OACI, han arrojado hallazgos a los cuales tienen planes de mejoramiento y han sido evidenciado su avance, igualmente a la fecha se han realizado auditorías a los procesos: gestión humana, fomento y desarrollo, gestión de rendimiento deportivo, gestión de planeación a los cuales se les implementarán planes de mejoramiento la auditorías a los procesos. gestión financiera y de recursos y gestión jurídica, ya tiene los planes de mejoramiento</p>
<p>Otros aspectos</p>	<p>Se tiene programada reunión del comité de gestión desempeño y calidad para aprobación de los avances del sistema de gestión de la entidad.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Realizar reuniones periódicas con el fin de evaluar las fortalezas, debilidades amenazas y oportunidades, del sistema de control interno.</p> <p>Cumplir con los compromisos pactados en la consecución de objetivos y metas en términos de eficiencia y eficacia. Y oportunidad.</p> <p>Fortalecer el trabajo en equipo, la cultura del autocontrol, el liderazgo y la mejora continua en el trabajo propio de las dependencias implementando acciones correctivas preventivas y de mejora.</p>

	Trabajo permanente y compromiso continuo del nivel directivo
--	--

Aspectos	Dimensión Evaluación de Resultados
Responsables asignados	<p>Los responsables de las actividades de esta dimensión son: comité Institucional de gestión y desempeño a cargo de la subgerencia de planeación: A nivel Operativo: Dayra Faisury Dorado Gómez; en esta dimensión tiene como perspectiva los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional 2. Evaluación y seguimiento a los planes de desarrollo.
Diagnostico	<p>En indervalle quiere enfocar la gestión en el seguimiento y evaluación de resultados, observables y medibles, generando valor público y permitiendo la retroalimentación constante para la toma de decisiones en el tercer cuatrimestre de 2018 se continuó con el plan de acción para cada dimensión que permitiera implementar el modelo MIPG.</p> <p>1- Se avanzo en algunas actividades de los autodiagnósticos como es la caracterización de los grupos de valor, carta de trato digno al usuario, manual de atención al ciudadano y temas en tecnología de la información entre otros, se realizó evaluación de los objetivos y metas de la institución. por otra parte, se realizó actividad tendiente a la identificación de los grupos de valor resultado.</p> <p>2- indervalle el plan estratégico o desarrollo que se encuentra alineado al plan desarrollo departamental, igualmente se evidencia la ejecución y el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las metas establecidas, en el plan de acción institucional y los planes de acción de las dependencias con lo cual se identifica el porcentaje de cumplimiento de los objetivos propuestos y la evaluación de los resultados, el propósito es identificar las limitantes que impiden lograr mejores resultados, esa debe ser la meta de todos los integrantes de indervalle trabajar en pro de mejores resultados.</p>
Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas	<p>Es importante continuar se actualicen las herramientas aquí establecidas afín de realizar seguimiento y evaluación de las herramientas de control de actividades con el fin de detectar posibles desviaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas de acuerdo a los planes establecidos, fortalecer la relación de la institución con los grupos de valor aumentando la credibilidad de los usuarios y satisfacción con los servicios prestados.</p>
Cronograma para la implementación o proceso de transición	<p>Acorde a próximas reuniones del comité interinstitucional se requiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinación de los responsables de actualización de herramientas desempeño institucional. • Identificación del personal que coadyuvé a la implementación auditoria de calidad.
Planes de mejora para la	<p>Se evidencia planes de mejora de las auditorias vigencias anterior con porcentaje de cumplimiento y status de cada hallazgo lo que arroja como</p>

Implementación o proceso de transición	resultado el avance de la gestión por proceso e institucional. a la fecha en el proceso de transición para el ajuste e implementación de esta dimensión aún no se encuentra hallazgo ya que se encuentra en proceso de implementación.
Avances acordes al cronograma y planes de mejora	Se cumplió con el reporte con corte al 30 de abril de evaluación y seguimiento a los planes de desarrollo del departamento componente deporte y recreación con las 15 metas; de igual forma se cumplieron aquellas actividades programadas para la actualización de esta dimensión en la institución.
Otros aspectos	Que la subgerencia de planeación coordine con las demás áreas misionales y de apoyo de la entidad la implementación y seguimiento de la herramienta que permita realizar la evaluación de la percepción de los grupos de valor, logrando evaluar la satisfacción de la necesidad acorde al nuevo modelo esta dimensión.
Recomendaciones	Que se actualicen las herramientas y se apliquen como parte de esta dimensión de evaluación de resultados y sirvan de línea base para obtener los resultados de la ejecución de los planes y proyectos a futuro.

Aspectos	Dimensión Información y Comunicación
Responsables asignados	<p>Como responsables de las acciones se encuentran el Comité institucional de gestión y desempeño, responsable de la tecnología de la información y las comunicaciones; A nivel Operativo: Carlos Alberto Arbeláez, Hilda Stella Jiménez.</p> <p>Políticas asociadas: Gestión documental, transparencia y acceso a la información y lucha contra la corrupción, serán articuladas según ley 1499 de 2017 su implementación.</p>
Diagnostico	<p>Para el tercer cuatrimestre del 2018 se realizó un plan de sensibilización para el manejo de datos y las herramientas y el buen uso de estas, y la importancia de la conservación y seguridad de la información. Se pretende dar un alcance del 100% todos los niveles institucionales, con el fin de que el personal de intervale se apropie de un conocimiento amplio del buen manejo de los datos, y el buen uso de estos, ente los temas contemplados: estudiar los últimos peligros que existan al trabajar con información por medio de tecnología, dar a conocer las medidas preventivas que debemos tener al momento de manipular los datos por medio de herramientas tecnológicas, conocer diferentes herramientas tecnológicas fáciles de usar que nos ayuden a protegernos de los peligros que existen en el mundo tecnológico ,brindar material audiovisual que sirva para que los funcionarios tengan insumo para estar periódicamente visualizando y ayudar proteger de las amenazas que conllevan los malos manejos tecnológicos que damos a la información.</p> <p>- Se tiene previsto implementar un sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) basado en la norma internacional ISO 27001 DE 2013 y un modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI), de gobierno en línea (GEL), a la fecha se realizó un diagnóstico, de las necesidades institucionales en el tema de seguridad de la información cuyo fin es mejorar la seguridad,</p>

	<p>preservación, confiabilidad, integridad y disponibilidad de la información , incrementando los niveles de confianza en los servidores públicos, proveedores, y partes interesadas y cumpliendo todos los requisitos legales, reglamentarios, y contractuales, que sean de aplicación según la normatividad vigente colombiana .igualmente se establecerán los criterios de evaluación del riesgo estableciendo el impacto probabilidad de ocurrencia y mitigación, de los mismos se tiene establecido un cronograma de actividades documento que a la fecha se encuentran en borrador para la respectiva revisión.</p> <p>También se avanzó en el fortalecimiento de la información hacia la comunidad y demás clientes externos con información permanente en la página Web y con noticias de interés. Se requiere ajustar la información acorde a la normatividad vigente</p>
<p>Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas</p>	<p>Para lograr optimizar esta dimensión es necesario fortalecer la comunicación interna y externa, desarrollo de una cultura organizacional cuyo pilar se fundamente en desarrollar información de calidad para los usuarios el control ciudadano y a nivel interno información fluida entre los procesos fortaleciendo la toma de decisiones y la mejora continúa del trabajo en equipo.</p>
<p>Cronograma para implementación o proceso de transición</p>	<p>Indervalle durante el tercer cuatrimestre del 2018 para implementar el proceso de transición en esta dimensión cuenta con el plan de acción con diseño de alternativas de mejora, de acuerdo al análisis del autodiagnóstico priorizando las necesidades según la urgencia de implementación a cada actividad del plan de acción se le asignó un responsable.</p>
<p>Planes de mejora para la implementación o proceso de transición</p>	<p>En esta dimensión ubicada en el proceso de comunicación se cuenta con un plan de mejoramiento al cual se le realizo el respectivo seguimiento.</p>
<p>Avances acordes al cronograma y planes de mejora</p>	<p>Es importante cumplir con las fechas establecidas en el plan de acción. Se cuenta con el Plan de mejoramiento de la auditoría interna el cual se le realizo seguimiento con el fin de evidenciar avance en las acciones correctivas.</p>
<p>Otros aspectos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • los procedimientos se encuentran en proceso de aprobación y cambio de versión por el comité gestión interinstitucional. • la página Web continua en constante retroalimentación con información actualizada de acuerdo con los programas y resultados deportivos e informes y demás documentos de interés general, al igual que se tienen un link para PQSR • el autodiagnóstico, es conocido por el equipo de trabajo y se asignó los responsables de cada actividad y sus resultados • se recomienda celeridad y efectividad en las actividades relacionadas en el autodiagnóstico.

Recomendaciones	<p>Con el fin de optimizar los resultados se recomienda seguir fomentando el trabajo en equipo y comunicación asertiva entre todos los integrantes de este proceso.</p> <p>Continuar con el proceso de trabajo con la oficina de planeación en lo referente a la MIPG en la dimensión información y comunicación, dándole celeridad a estas actividades.</p> <p>Mejorar el Plan de Acción del autodiagnóstico incluyendo la fecha de inicio y terminación de cada actividad propuesta, lo que garantiza un mejor control de la ejecución de las actividades y continuar con el desarrollo del mismo respecto a fortalecer la dimensión en el proceso de información y comunicación.</p>
------------------------	---

Aspecto	Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación
Responsables asignados	<p>La Gestión del Conocimiento y la Innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones en cuanto al conocimiento que se genera o produce en la entidad es clave para su aprendizaje y su evolución; todas las áreas misionales y de apoyo pueden producir conocimiento e innovación.</p> <p>Políticas asociadas: Con esta dimensión y la implementación de la política que la integra, se lograra cumplir el objetivo de MIPG " Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.</p>
Diagnostico	<p>La institución cuenta con los insumos de lo que genera las áreas misionale y de apoyo ya que disponen de información importante de datos, ideas, investigaciones y experiencias que, en conjunto, se transforman en conocimiento.</p> <p>Para estar disponible para todos los involucrados con procesos de búsqueda y aplicación efectiva que consoliden y enriquezcan la gestión institucional. La actual era digital o de la información le plantea a la institución retos de cambio y de adaptación para mejorar la atención de las necesidades de los grupos de valor.</p>
Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas	<p>La institución requiere implementar una política de conocimiento para contribuir a la identificación de aquellas actividades que permitan direccionar la generación de conocimiento mediante la suma de ideas, datos, información, procesos y productos generados por los servidores de la entidad en los procesos; que permita dar más valor agregado a los objetivos de la instrucción.</p>
Cronograma para implementación o proceso de transición	<p>El equipo interdisciplinario del centro de ciencias del deporte aprovechando los conocimientos de los profesionales de diferentes disciplinas y según plan de trabajo establecido A la fecha EN LA ELABORACION DE unas guías prácticas, ser estas de utilidad al personal del centro. Y CUYO ESTADO ES EL SIGUIENTE:</p> <p>-PREPARACION FÍSICA</p> <p>Test de Mckloy ilustración detallada sobre cómo se hacen las posturas correctas de cada test:</p> <p>Test de sentadilla en 1 minuto.</p>

Test de flexiones de pecho en 1 minuto.
 Test de abdominales en 1 minuto.
 Test de dorsales en 1 minuto.
 Test de core y sus diferentes fases o niveles.
 Test de salto largo.
 Test de salto alto.
 Test de leger.
 Test de la milla.
 Test de fuerza máxima o RM y su debida ilustración.

- FISIOTERAPIA

Higiene postural
 Flexibilidad
 Recuperación
 Propiocepción de tobillo
 Recomendaciones de hidratación

- NUTRICION

Plato saludable de la familia colombiana y recomendaciones
 Consumo de frutas y verduras
 Programar horario de alimentación

- MEDICINA DEPORTIVA

RED S

LAS CUALES ESTAN TERMINADAS

- LABORATORIO DE BIOMECANICA

Biomecánica de la carrera	(En construcción)
Patrones de movimiento	(En construcción)
Tipo de Calzado	(En construcción)

- PSICOLOGIA

Motivación en el deporte	(En construcción)
Autocontrol en el deporte	(En construcción)
Atención en el deporte	(En construcción)
Estados emocionales en el deporte	(En construcción)
Resiliencia en el deporte	(En construcción)
Abordaje psicológico en iniciación deportiva	(En construcción)

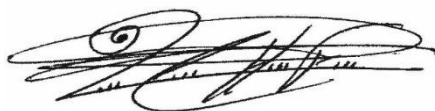
Al terminar la totalidad de las guías se publicará información de interés referente a las guías en temas de gran utilidad para diferente clase de usuarios, por diferentes medios en la página web, cartelera y se socializarán con los

	empleados del instituto de la entidad para consulta de los grupos de valor, academia y demás ciudadanos. De los temas descritos
Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	Se ajustaron las guías prácticas para las áreas de: Medicina deportiva, Psicología del Deporte, Fisioterapia, Preparación física, Bienestar deportivo, Laboratorio y Biomédica. Conforme a los cambios de la medicina y ramas afines Y se terminaron la construcción y diseño de las guías de: preparación física, fisioterapia, nutrición y medicina deportiva en el periodo evaluado se presentó avance en la construcción de las guías: laboratorio biomédica y psicología
Avances acorde cronograma y planes de mejora	N/A
Otros aspectos	Se espera en el periodo cuatrimestral de noviembre a febrero de 2019 se termine la totalidad de las guías prácticas de del centro de ciencias del deporte como herramienta digital que trasmite el conocimiento de temas que pueden beneficiar a la comunidad general que permita fomentar la cultura de compartir
Recomendaciones	La gestión del conocimiento y la innovación, como dimensión del MIPG, se debe plantear desde la planeación estratégica como herramienta del conocimiento que permita generar reconocimiento y valor a la institución.

Aspecto	Dimensión Control Interno
Responsables asignados	<p>Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo del Comité institucional de gestión y desempeño, el comité institucional de coordinación de control interno y el jefe de la oficina de control interno.</p> <p>A nivel Operativo: Los jefes delegados en la resolución de febrero de 2017 del comité institucional de control interno y Harold Fernando Cerquera Castillo como jefe de la oficina asesora de control interno en Indervalle.</p> <p>Políticas asociadas: de Administración del Riesgo, evaluación MECI-CALIDAD acorde ley 1499 de 2017- Metodología MIPG - Furag del departamento administrativo de la función pública.</p>
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó el autodiagnóstico en la metodología MIPG por el equipo auditor. y se empezaron a trabajar algunas actividades con el fin de fortalecer la dimensión de control interno como son: • Se realizo la actualización de los documentos de las auditorías internas procedimientos y formatos de acuerdo a la nueva metodología, conforme al sistema de gestión de Indervalle y MIPG. Se encuentra en el procedimiento de aprobación y cambio de versión. • Se realizo ajuste del formato programa anual de auditorias por el nuevo formato "auditorias de gestión basada en riesgos" el cual será aprobado por el comité de coordinación del sistema de control interno y se aprobará y empezará a utilizar en la vigencia 2019. • elaboración del código de ética del auditor y aprobación del acto administrativo No173 de 2018. • el manual de auditoría documento donde se establece todo lo relacionado con la reglamentación de las auditorías internas, acto administrativo NO 1172 de octubre 31 2018

	<ul style="list-style-type: none"> al igual se realizó revisión de los formatos que hacen parte del proceso de acuerdo al cambio de políticas institucionales y cambios normativos. <p>Se continuó trabajando con el proceso gestión de calidad en la importancia de la celeridad de la aprobación y cambio de versión de los procesos institucionales acordes al nuevo modelo, y a los cambios normativos. Control interno resalta la importancia de realizar reuniones periódicas con el comité de coordinador del sistema de control interno.</p>
<p>Cronograma para implementación o proceso de transición</p>	<p>Durante el tercer cuatrimestre del 2018 con el insumo del FURAG se hizo seguimiento a los autodiagnósticos de la MIPG y a los insumos especialmente a los puntos críticos detectados en el FURAG con el fin de evidenciar el avance y realizar las recomendaciones necesarias a los procesos de la institución con el fin de fortalecer algunas debilidades encontradas por el DAFP en el 2017.</p> <p>Se espera celeridad en la aprobación de todas las actualizaciones de los documentos del sistema de control interno con el fin de socializar los cambios por proceso y trabajar el tema de las auditorias con los procesos conforme a los requerimientos de INDERVALLE</p> <p>En las auditorías internas se fomentaron actividades para fortalecer la cultura del auto control de la tercera línea de defensa hacia la primera y segunda línea de defensa establecida en la metodología MIPG, con el fin de elevar los niveles de productividad laboral y eficacia en los objetivos de las dependencias.</p> <p>Es importante avanzar en los autodiagnósticos implementado mejoramiento continuo en el desempeño institucional.</p> <p>Se Realizo un folleto informativo de temas de auditoria para socializar aquellas informaciones de interés y de carácter normativo para la institución.</p> <p>Para el tercer cuatrimestre se realizó el seguimiento en las auditorías internas a la autoevaluación institucional realizada en el modelo MIPG. Coordinado por la oficina de planeación; continuar acompañando la actualización del plan de acción institucional, mapa riesgo institucional.</p>
<p>Análisis brechas frente a los lineamientos de las políticas</p>	<p>Para lograr un fortalecimiento óptimo de la dimensión de control interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se requiere un compromiso continuo de la primera y segunda línea de defensa en el fortalecimiento de los procedimientos, los riesgos y el establecimiento de puntos de control que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. También es importante mejorar la información interna, en lo referente a la retroalimentación de información de calidad, oportunidad, entre los procesos y con la oficina de control interno. En los planes de mejoramiento La implementación de acciones correctivas eficaces que garanticen mejorar de manera significativa la gestión de Indervalle.

	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo continuo en el fortalecimiento de las debilidades encontradas en el FURAG y en los autodiagnósticos hasta implementar MIPG.
<p>Planes de mejora para la implementación o proceso de transición</p>	<p>En esta dimensión los planes de mejora de los diez procesos institucionales producto de la gestión de los procedimientos detectados en las auditorías internas en los cuales se describen las debilidades del sistema de control interno si bien, ellos recogen las debilidades del sistema de control interno, al igual que las identificadas en los autodiagnósticos y en el FURAG información importante que debe ser trabajada, en el cronograma de implementación lo que garantiza el logro de la transición esperada en MIPG.</p>
<p>Avances acordes al cronograma y planes de mejora</p>	<p>Los planes de mejoramiento de auditorías internas programadas de acuerdo al plan anual de auditorías internas de la vigencia 2018, a la fecha se han ejecutado 6 auditorías internas, las cuales arrojaran los planes de mejoramiento de cada proceso. Se programo para el mes de diciembre una auditoria especial transversal a planeación en lo referente a proyectos, contratación y gestión de rendimiento deportivo.</p> <p>Los planes de mejoramiento a las actividades de implementación de MIPG aún no se ha avanzado para su implementación.</p>
<p>Otros aspectos</p>	<p>Se sigue fortaleciendo en forma permanente los conocimientos de los integrantes de la oficina de control interno con lecturas permanentes de los cambios normativos, y asistencia a capacitaciones realizadas por la función pública; se sigue haciendo énfasis en el trabajo de autocontrol lo cual es esencial para establecer las acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> Seguir fortaleciendo los conocimientos del equipo de trabajo de control interno incrementando el nivel de competitividad, y buenos resultados. Reuniones periódicas del comité: institucional de gestión y desempeño, y el comité de coordinación del sistema de control interno. Con el fin de realizar revisión del avance del trabajo del autodiagnóstico, el FURAG, y planes de mejoramiento de las auditorías internas. Mejorar la información interna la cual debe cumplir con los principios de calidad oportunidad, fluidez y confiabilidad. Fomentar una cultura de compromiso, sentido de pertenencia y liderazgo.



HAROLD FERNANDO CERQUERA CASTILLO
Jefe Oficina Asesora Control interno