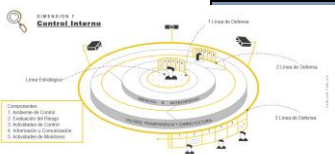


Nombre de la Entidad:	Instituto del Deporte, la Educación Física y la Recreacion del Valle del Cauca
Periodo Evaluado	Primer Semestre de 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

89%

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):	Si	Los componentes de MECi integrado dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como su séptima dimensión, se encuentra operando a través del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en Indervalle el modelo se encuentran presentes y funcionando y apunta al mejoramiento continuo en cuanto al manejo del autocontrol de manera transversal en todas las dimensiones, cada componente presente debilidades y fortalezas es necesario la orientación de la línea estratégica para que la 1ra y 2da línea defensa fortalezcan los componentes del sistema de control interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno implementado a través de sus cinco componentes es adecuado para la institución y se encuentra en mejoramiento continuo con la revisión y ajuste a las herramienta administrativas de control con lo cual se ha venido fortaleciendo el sistema, con la mitigación del riesgo, evaluación de auditorías, atención al ciudadano, peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, denuncias, etc. cada mecanismo que ejecuta la entidad para mejorar los resultados institucionales.
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	INDERVALLE ha documentado, socializado y fortalecido las líneas de defensa y cuenta con el direccionamiento estratégico de la alta Gerencia. La Oficina Asesora de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación ejecutan las acciones necesarias para la implementación del control en la entidad, es necesario promover el proceso de mejora continua en cada una de las actividades.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación 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	Si	92%	DEBILIDADES - Se debe continuar fortaleciendo la cultura de control de la gestión institucional mediante la aplicación de puntos de control, autoevaluaciones, y autocontrol. - Aunque tenemos herramientas administrativas de control como es la matriz de riesgos de Gestión y Corrupción y los indicadores, aún falta realizar revisión y ajuste algunos riesgos e indicadores con el fin de garantizar la efectividad de estas herramientas administrativas de control. AVANCES - Se dio cumplimiento al Plan Anual de Auditorías Basada en Riesgos logrando un 90% de la ejecución del plan, la tercera línea de defensa identificó observaciones, hallazgos y acciones de mejora. Socializando dicha información a la alta dirección y al proceso con el fin de que se realice las acciones correctivas que contribuyan con un mejoramiento continuo institucional.	88%	DEBILIDADES: -Continuar con la oportunidad de mejora de fortalecer más la socialización de la línea telefónica de denuncia ciudadana, el buzón de sugerencias, correo electrónico, y el formulario electrónico (página Web), ya que se evidencia que estos medios son poco utilizados por la comunidad o grupos de valor. - Es necesario evaluar el impacto de los informes realizados por la oficina de Control Interno, en lo referente al sistema (de control interno) y en el mejoramiento continuo de los procedimientos de cada proceso o dependencia. - Se requiere fortalecer la responsabilidad de los servidores públicos sobre el mantenimiento del control interno mediante socialización de la importancia del mismo en lograr un mejor nivel del índice del desempeño institucional. FORTALEZAS: -Se cumplió con el Programa Anual de Auditorías Basada en Riesgos en la vigencia 2025, en lo referente a la realización de todas las actividades alcanzando el 100%. De cumplimiento. - se cuenta con la política integral de Administración de los Riesgos de Gestión, Fiscales de Corrupción y seguridad de la Información PE-PO-150-006. Como herramienta de control en el logro de objetivos y metas institucionales, La cual fue actualizada en lo referente al código de acuerdo a las TRD aprobadas y convalidadas. - Se actualizó los procedimientos de algunos procesos de acuerdo a la normatividad vigente y a las políticas internas y/o externas y todos los documentos del sistema de calidad con los nuevos códigos de las tablas de retención documental contando así con las guías necesarias en el quehacer institucional.	4%
Evaluación de riesgos	Si	97%	DEBILIDADES - Al realizar la evaluación se identificó debilidad en la relevancia de algunos riesgos en relación al cumplimiento de los objetivos e impacto de los resultados de los procesos y/o dependencia, igualmente en algunos casos falta de control de los mismos. AVANCES - los riesgos cuentan con el monitoreo de la segunda línea de defensa y evaluación de la oficina de control interno mediante un informe de evaluación y seguimiento, el cual se constituye en un insumo para la mejora continua	94%	DEBILIDADES: - Es necesario fortalecer en algunos procesos y/o áreas algunas actividades y soportes que garanticen la mitigación de los riesgos de acuerdo a los periodos estipulados en la matriz de riesgo institucional. -Fortalecer los indicadores de Gestión de algunos procesos y/o áreas con el fin de evaluar el cumplimiento de los objetivos de cada dependencia. FORTALEZAS: -Se tiene establecida la Matriz de Riesgos de los Procesos PE-FO 150-010 la cual se actualizó los códigos de acuerdo a las TRD, que fueron actualizadas y convalidadas. En 2025, Igualmente, los riesgos son revisadas y/o ajustadas cada año de acuerdo al análisis (riesgos) en cada proceso y/o área, garantizando el mejoramiento continuo. - la segunda línea de defensa realiza monitoreo a los riesgos de Gestión y corrupción, la tercera línea de defensa hizo evaluación y seguimiento en el periodo, fortaleciendo la mejora continua.	3%
Actividades de control	Si	92%	FORTALEZAS - En el periodo se evidencia el ajuste y actualización de los documentos establecidos en el sistema de gestión como son procedimientos, manuales, formatos y demás documentos SG de la entidad. Documentos que son presentados al comité de evaluación y desempeño y aprobados, lo cual se evidencia en las actas del comité. - Se tiene establecido la política de los riesgos la cual es evaluada por la segunda y tercera línea de defensa. DEBILIDADES - Seguir en el proceso de la implementación total de la metodología MIPG con el fin de planear, ejecutar, controlar y evaluar la gestión, con el objetivo de tener una herramienta que nos ayude a optimizar la Gestión Institucional, evidenciándose que hay algunos componentes que hay que mejorar en algunas actividades.	92%	DEBILIDADES: -Se debe fortalecer actividades de control relevantes en los procedimientos de seguridad de la información mitigando el riesgo de posibles pérdidas de información relevante. - Mejorar las actividades de control a los proveedores de servicios mitigando la materialización de posibles riesgos. -Es necesario seguir fortaleciendo los temas relacionados con MIPG, según porcentaje de avance de acuerdo al resultado del aplicativo FURAG. FORTALEZAS: -la segunda línea de defensa realiza monitoreo, la tercera línea de defensa verifico y evaluó los controles se ejecuten como han sido diseñados de acuerdo a lo estipulado en la matriz de riesgo. -La tercera línea de defensa verifica el control a los indicadores por procesos y/o áreas evaluando las fichas establecidas (de los indicadores) con el fin de dar las alertas necesarias y cumplir con las metas y/o se resultados propuestos con eficiencia y eficacia	0%
Información y comunicación	Si	73%	- -Es importante documentar las actividades desarrolladas de acuerdo al procedimiento, formatos y demás documentos de esta dependencia con informes de gestión debidamente soportado Para la evaluación y seguimiento del presente informe, realizado por la oficina de control interno. AVANCES - Se ha fortalecido la comunicación interna y externa, mejorando la página Web institucional de acuerdo al autodiagnóstico de la Procuraduría General de la Nación y a los seguimientos realizados por la oficina de control interno mediante informes periódicos donde se especifica las debilidades de la información las cuales se han fortalecido y se ha alcanzado logros significativos. - Se tiene los procedimientos, manuales, formatos y políticas de la información internas y externas.	70%	DEBILIDADES: -Se debe mejorar el control de los tiempos de respuesta de conformidad con el procedimiento PE-PR-120-001 VERSION 6 Tramite y atención de las PQRSJ y a los criterios normativos inherentes. -Los sistemas de información son tercerizados se requiere que la entidad obtenga sistemas propios. -Es necesario fortalecer la información los controles de la información clasificada como activa y pasiva. -Diagnosticar la percepción de los usuarios o grupos de valor en forma periódica lo cual es insumo para mejorar el servicio. - Falta fortalecer los controles de las copias de seguridad de la información de las áreas o procedimientos institucionales.-hay que fortalecer las actividades de control FORTALEZAS: -Se fortaleció la página web institucional con la implementación de los contenidos mínimos en cumplimiento de la ley de transparencia obteniendo un puntaje de 95% de la procuraduría.	3%
Monitoreo	Si	89%	AVANCES - Se tiene la política de gobierno digital, seguridad de la información, procedimientos y demás documentos establecidos en el SG Y el plan de mejoramiento preventivo y correctivo del área de sistemas herramienta de control para mitigar los riesgos tecnológicos, en el periodo evaluado se le dio cumplimiento.	89%	DEBILIDADES: -Es necesario seguir fortaleciendo la implementación. control y seguimiento de las dimensiones de MIPG -Estrategias de la alta dirección en la evaluación de los resultados de las evaluaciones internas y externas identificando debilidades del sistema de Control Interno. -fortalecer los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones con la evaluación de la segunda línea de defensa. ACTIVIDADES DE MONITOREO DEBILIDADES: - Es importante seguir optimizando el desempeño institucional con el fortalecimiento de MIPG, trabajando los puntos con bajo porcentaje de cumplimiento con la dirección del comité de control interno institucional - La alta dirección debe diseñar mecanismos que permitan analizar los resultados de las evaluaciones continuas e independientes, identificando las debilidades del control interno, con el fin de realizar mejoramiento continuo. - Fortalecer los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas. - Fortalecer las evaluaciones de los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones la segunda línea de defensa. FORTALEZAS: En el comité de evaluación del sistema de control interno, la tercera línea de defensa socializó los 5 componentes (del sistema), en la vigencia 2025, garantizando que los integrantes (del Comité) Conozcan las debilidades y actividades que se deben fortalecer en el desempeño institucional. -Se dio cumplimiento al programa anual de auditoría basada en riesgo en la vigencia 2025, información relevante en el mejoramiento continuo de los procesos. -Se realizó los seguimientos a las acciones de mejora a los planes de mejoramiento internos y externos evaluando la efectividad y el impacto en el mejoramiento continuo. Los componentes de MECI se encuentran presentes y funcionando en Indervalle es claro que el modelo MIPG apunta al mejoramiento continuo en cuanto al manejo del autocontrol de manera transversal en todas las dimensiones, cada componente presente sus debilidades y fortalezas es necesario la orientación de la línea estratégica para que la 1ra y 2da línea defensa fortalezcan el autocontrol al sistema, con el objetivo de realizar una implementación de la metodología identificando puntos críticos con el fin de fortalecerlos	0%