

1. Fecha:17/01/2024	2. Dependencia a evaluar: Subgerencia de Escenario	
	Deportivos y Equipamientos	

3. Objetivos Institucionales relacionados con la dependencia:

Resolucion S2023000062 del 25/01/2023: Proponer, dirigir y orientar la política de planeación, formulación, estructuración, revisión técnica de proyectos de construcción y adecuación, reparación y mantenimiento de la infraestructura deportiva del Departamento de Antioquia, de acuerdo con las condiciones técnicas y la normatividad vigente correspondiente, propendiendo por la ampliación de la oferta de escenarios para la recreación, el deporte y el alto rendimiento en los entes municipales de Antioquia.

Objetivo Estratégico del Plan de Acción Anual, vigencia 2023 y del proceso Asesoría para la Construcción de Escenarios Deportivos: Generar un adecuado desarrollo de la infraestructura deportiva en el departamento y garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas a través de la asesoría del diseño y el acompañamiento para la construcción, adecuación y mantenimiento de los escenarios deportivos.

#### 4. Seguimiento:

La Oficina de Control Interno, realiza la Evaluación Institucional por Dependencias, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Evaluación de la Dependencia	Ponderado
Cumplimiento plan de acción de la dependencia	80%
Cumplimiento planes de mejoramiento	10%
Cumplimiento en atención al usuario y partes interesadas	10%

- Evaluación de la gestión por dependencias: Es aquella que realiza anualmente el Jefe de la Oficina de Control Interno, por medio de la cual verifica el cumplimiento de las metas institucionales por parte de las áreas o dependencias de la Entidad. Se basa en la evaluación cuantitativa y cualitativa del grado de ejecución de los compromisos establecidos en las metas institucionales o por dependencias.
- Plan de Acción Institucional: Documento que define las estrategias, actividades y tareas necesarias para satisfacer los requerimientos de un producto o servicio, y plasmado en el formato F-PO-05 adscrito al proceso Planeación Organizacional.
- Planes de mejoramiento: Documento que contiene el conjunto de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se compromete a implementar la Dependencia y Entidad, con el propósito de eliminar las causas de un problema real o potencial detectado por entes de control externos o internos. Esta información se encuentra plasmada en el formato F-MC-06.
- Base de datos de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, denuncias y felicitaciones: Se tiene en cuenta las solicitudes clasificadas en el Sistema Mercurio, gestor documental del Instituto, tipificadas como peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, registradas durante el período analizado.

#### a. Cumplimiento plan de acción de la dependencia.

La evaluación institucional a la gestión de las dependencias, tiene como referente, la planeación institucional enmarcada en la visión y misión de la Entidad y objetivos de la dependencia. El documento insumo de este ítem será el Plan de Acción por Dependencia establecido desde la Oficina Asesora de Planeación.









Se tomará el valor registrado en el porcentaje de avance del trimestre cuatro (4), indicado en el formato F-PO-05, así como el número total de actividades, las metas establecidas para estas y su cumplimiento. El plan de acción se presume validado por la segunda línea de defensa, una vez fue entregado a la Oficina de Control Interno.

### Seguimiento:

De acuerdo al Plan de Acción Anual - Operativo 2023, formato: F-PO-05, Versión: 06, Aprobación: 30/01/2023, la Subgerencia de Escenario Deportivos y Equipamientos contempló seis (6) actividades a saber:

- 1. Efectuar la contratación de ingenieros civiles, arquitectos, ingenieros ambientales, profesionales sociales, profesional SST, abogado predial entre otros profesionales para garantizar la asesoría y revisión de proyectos de infraestructura.
- 2. Realizar asesoría técnica para dar cumplimiento a los requisitos en la obtención de la viabilidad técnica de los proyectos de infraestructura deportiva municipal.
- 3. Revisar los proyectos presentados por los municipios y requerir las subsanaciones pertinentes para el cumplimiento de los componentes en la obtención de viabilidad.
- 4. Celebrar los convenios interadministrativos con los municipios para otorgar el recurso de cofinanciación que permita la ejecución del proyecto.
- 5. Realizar la supervisión respectiva asegurar el cumplimiento del objeto, alcance y la correcta ejecución del recurso entregado a los municipios.
- 6. Verificar la finalización de la intervención y la puesta en funcionamiento de la infraestructura deportiva.

De acuerdo al valor registrado en el porcentaje de avance del trimestre cuatro (4), indicado en el formato F-PO-05, se informa un cumplimiento del plan de acción del 95. 2%.

### b. Cumplimiento Planes de Mejoramiento

Esta calificación se obtiene a partir de la evaluación al avance y cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento tanto institucional como del plan suscrito con los entes externos de control (Contraloría de la Republica, Contraloría General, etc.) y que tengan fecha de terminación a 31 de diciembre de la vigencia de evaluación (año 2023) o antes y que se encuentran bajo responsabilidad de cada una de las Dependencias.

Al interior de este ítem se valoraron dos categorías:

- -Planes de mejoramiento de Entes externos de Control
- -Plan de Mejoramiento Institucional

## Seguimiento:

Con relación a los Planes de mejoramiento de Entes externos de Control, se presentan siete (7) acciones vencidas relacionadas con la Auditoría Financiera y de Gestión efectuada por la Contraloría General de Antioquia- CGA, cinco (5) acciones vencidas respecto a la Auditoría de Cumplimiento vigencia 2021 y una (1) con relación a la auditoria de la Contraloría General de la Republica

Respecto al plan de mejoramiento Institucional se tuvo en cuenta el proceso Asesoría para la Construcción de Escenarios Deportivos; el cual con corte al 30/12/2023 presentaba una acción vencida, la cual fue producto de las auditorías externas desarrolladas por el ICONTEC.

Así las cosas y de acuerdo con el parámetro de medición establecido para este ítem se tiene un cumplimiento del 0%.









## c. Cumplimiento en atención al usuario y partes interesadas

Esta calificación se obtiene a partir de los Informe de seguimiento a la atención, trámite y resolución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones – PQRSDF, radicadas en el Instituto durante el primer y segundo semestre de 2023.

### Primer semestre del 2023

Tipo de PQRSD	Cantidad PQRSD
Petición	69
Reclamo	4
Sugerencia	1
Total	74

Del total de 74 PQRSD recibidas, 24 fueron respondidas de forma inoportuna. Adicionalmente y con corte al 30/06/2023 se tenía:

PQRSDF en trámite	PQRSDF Vencidas	Total
3	3	6

A continuación, se relacionan los temas en los que se observa mayor nivel de recurrencia:

Proceso/Tema relacionado		
Solicitud información estado de contratos de obra / Proyectos retrasados		
Solicitud construcción de escenarios deportivos / Proyectos de obra		
Reclamos sobre asuntos contractuales		
Certificación contractual		

### Para el segundo semestre del 2023

Al verificar la referencia o contenido de las comunicaciones recibidas que no fueron tipificadas y/o tramitadas como PQRSDF, se observaron los siguientes radicados que corresponden a una petición o solicitud de información, a saber:

Radicado	Asunto	Observación OCI
202302011673	Solicitud de ampliación de información solicitada en oficio radicado 2023030559671	Fue tipificada como una comunicación, no obstante, corresponde a una solicitud o petición. No se observa respuesta asociada.
202302012170	Solicitud de información de construcción, adecuación y mantenimiento de escenario deportivo en el municipio de Guadalupe Antioquia	Fue tipificada como una comunicación, no obstante, corresponde a una solicitud o petición. No se observa respuesta asociada.
202302012394	Solicitud de conformación de fecha para el evento denominado 1° festival de deportes a motor.	Fue tipificada como una comunicación, no obstante, corresponde a una solicitud o petición. No se observa respuesta asociada.

Número de PQRSD asignadas durante el segundo semestre de 2023.

Tipo de PQRSD	Cantidad PQRSD
Denuncia	2
Petición	102
Queja	3
Reclamo	1
Total	108









Del total de 108 PQRSD recibidas, 20 fueron respondidas de forma inoportuna

Adicionalmente y con corte al 31/12/2023 se tiene:

PQRSDF vencidas	PQRSDF en tramite	Total
42	2	44

**De acuerdo a lo anterior**, se observa debilidad en la aplicación de los controles, en el cumplimiento de los términos de respuesta de las PQRSDF asignadas, cumplimiento de las actividades establecidas en el procedimiento, aplicación de la ruta PQRSDF en Mercurio, relacionamiento de la respuesta a la ruta, coordinación entre dependencias competentes, cumplimiento en los términos para traslado por competencia a otras entidades, acciones a llevar a cabo para aclarar solicitudes confusas, generación de respuestas de fondo, entre otros.

Dado lo anterior el Instituto podrá verse inmerso en procesos legales, administrativos y disciplinarios por el no cumplimiento de la ley.

Así las cosas y de acuerdo con el parámetro de medición establecido para este ítem se tiene un cumplimiento del 0% en el año 2023.

5. Evaluación de la Oficina de Control Interno a los compromisos de la dependencia:

Para vigencia 2023 se observa un cumplimiento del 76.16% el cual es el resultado de los siguientes ítems:

Evaluación de la dependencia	Total Evaluación	Valor Ponderado	Evaluación ponderada valor final
Cumplimiento plan de acción	95.2%	80%	76.16%
Cumplimiento plan de mejoramiento	0%	10%	0%
Cumplimiento atención al usuario y partes	0%	10%	0%
interesadas			
Total		100%	76.16%

- Con respecto al Cumplimiento plan de acción, se sugiere incorporar una columna final donde se visibilice el Total % Avance del Plan de Acción por cada una de las actividades propuestas.
- Con relación a los Planes de mejoramiento se evidencia pendientes e incumplimientos en la ejecución del plan de mejoramiento institucional, por lo tanto, se insta a continuar trabajando en pro de la mejora continua de la entidad.
- Para el ítem Cumplimiento atención al usuario y partes interesadas, es importante tener presente el cumplimiento de los términos de respuesta de las PQRSDF asignadas, cumplimiento de las actividades establecidas en el procedimiento, aplicación de la ruta PQRSDF en Mercurio, relacionamiento de la respuesta a la ruta, coordinación entre dependencias competentes, cumplimiento en los términos para traslado por competencia a otras entidades, acciones a llevar a cabo para aclarar solicitudes confusas, generación de respuestas de fondo, entre otros, lo anterior con el fin de dar observancia a la normativa en la materia.
- 6. Recomendaciones de mejoramiento de la Oficina de Control Interno:

Se invita a continuar trabajando en pro de la mejora continua de la entidad con la atención oportuna a la ejecución del plan de mejoramiento institucional y cumplimiento de los términos de respuesta de las PQRSDF.









**LIBIER JIMÉNEZ PEÑA**Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Proyectó: CLDO -





