



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91

 INDEPORTES ANTIOQUIA	COMUNICACION INTERNA	F-GD-31	Versión 02
			Fecha: 07/04/2022

Medellín, 27/01/2026

Para: JOHN ALBERTO BETANCUR MAYA	Dependencia: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
De: LEONARDO DE JESÚS AGUDELO DURAN	Dependencia: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: Informe Gestión por dependencias 2025 - Oficina Asesora de Planeación

Cordial saludo.

1. Fecha: 09/01/2026	2. Dependencia a evaluar: Oficina Asesora de Planeación
3. Objetivos Institucionales relacionados con la dependencia:	
Resolución Junta Directiva No. 00001 del 18/01/2021: Orientar la ejecución de los procesos, planes, programas, proyectos y actividades relacionadas con la planeación, la innovación, el seguimiento y la evaluación a la gestión instituto, de acuerdo a la normatividad vigente y objetivos del sector; definir los procesos y procedimientos que garanticen la administración interna eficiente; así como garantizar que se cuente con información institucional organizado y actualizada	
SGC-Proceso Planeación Organizacional: Realizar la formulación, seguimiento y la evaluación de la gestión y desempeño de INDEPORTES ANTIOQUIA, bajo metodologías, normas y procedimientos que orientan la formulación, programación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos para lograr los objetivos institucionales, en concordancia con el Ciclo de la Inversión Pública, para generar eficiencia en el gasto público y aportar al mejoramiento del sector.	
SGC-Mejoramiento Continuo: Gestionar las potencialidades de mejora en los procesos institucionales a partir del seguimiento y evaluación.	
Objetivo Estratégico Plan de acción anual 2025:	
<ul style="list-style-type: none">▪ Mantener a Indeportes Antioquia como la Entidad líder en cobertura y calidad de los programas y eventos de deporte, recreación, actividad física y capacitación con enfoque en la paz, la inclusión y los derechos humanos▪ Optimizar y garantizar la transparencia en la gestión de los recursos financieros, humanos y materiales, mediante mecanismos de control, seguimiento y evaluación continua.▪ Mejorar la calidad en la prestación del servicio a los grupos de interés.	



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91

 INDEPORTES ANTIOQUIA	COMUNICACION INTERNA	F-GD-31	Versión 02
			Fecha: 07/04/2022

- Fortalecer la gestión del conocimiento mediante la sistematización de experiencias en deporte, recreación y actividad física, que respalde la toma de decisiones, fomente el aprendizaje organizacional y optimice los programas orientados al desarrollo integral de la población antioqueña

4. Seguimiento:

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

Evaluacion de la Dependencia	Ponderado
Cumplimiento plan de acción de la dependencia	70%
Cumplimiento planes de mejoramiento	10%
Cumplimiento en atención al usuario y partes interesadas	10%
Validación de las evidencias que dan cuenta del Cumplimiento de las obligaciones legales y administrativas en el repositorio creado por la Entidad para tal fin	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 Plan de Acción Anual - Operativo 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.
- **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. Tablero de Power Bi / Seguimiento a la gestión de PQRSDF
- **Evidencias del cumplimiento a las Obligaciones legales y administrativas** Se validará en el repositorio creado por la entidad las evidencias que den cuenta del cumplimiento de la matriz de responsabilidades de la Entidad, el cual contempla fechas y tipos de obligaciones de rango legal o administrativo que deben cumplir los sujetos obligados. Gestión que evidencia algunas de las responsabilidades de la primera línea de defensa. Lo anterior de acuerdo a las comunicaciones internas 202301023835 del 13/12/2023 y 202501000475 del 29/01/2025.

Desarrollo:

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, misión 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 las columnas consolidado y resultado vigencia, indicado en el Plan de Acción Anual-Operativo, código F-PO-05, Versión 9. El plan de acción se presume validado por la segunda línea de



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91

 INDEPORTES ANTIOQUIA	COMUNICACION INTERNA	F-GD-31	Versión 02
			Fecha: 07/04/2022

defensa.

Seguimiento:

De acuerdo al Plan de Acción Anual - Operativo 2025 formato: F-PO-05, Versión: 09, Aprobación: 16/12/2024, la Oficina Asesora de Planeación contempló quince (15) actividades a saber:

#	Actividad	Resultado vigencia
1	Seguimiento y reportes de los indicadores Institucionales de Gestión, Producto y Resultado. (Plan de Acción, Plan Indicativo, PEI) Presentar en el Comité de Gerencia los resultados y alertas, como insumo para la toma de decisiones (Mínimo 10 veces al año) Optimizar la recolección, análisis y toma de decisiones mediante el uso de herramientas tecnológicas avanzadas y sistemas de inteligencia de negocios.(PEI)	7,00%
2	Gestión de proyectos: Incluye actualización de las modificaciones y avance de los proyectos, seguimiento físico y financiero en las plataformas dispuestas por el Gobierno Nacional y Departamental. Consolidar el presupuesto de los proyectos de inversión con los respectivos decretos de incorporación del recurso, que permita visualizar la trazabilidad de traslados.	7,55%
3	Realizar las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Entidad: Elaborar plan y programa de auditoría interna, entregar los insumos a control interno para el plan de auditoría quienes lo presentan a la Alta Dirección, elaborar informe consolidado de los resultados de la auditoría interna y socializar los resultados.	6,00%
4	Realizar las auditorías externas al Sistema de Gestión: Gestionar el proceso contractual, acompañamiento a las dependencias del instituto en la formulación de las acciones correctivas y/o mejora de acuerdo con los resultados de la auditoría.	6,00%
5	Dar respuesta a los requerimientos derivados de planes, programas y políticas públicas de las diferentes entidades de orden Territorial, Departamental (Gobernación de Antioquia) y Nacional, e Institucional.	7,00%
6	Seguimiento y monitoreo al Sistema de Gestión de la Entidad: Acompañamiento a las áreas en la actualización y automatización de procesos y procedimientos (información documentada). Gestión del riesgos (acompañamiento en la Identificación, Análisis y Diseño de Controles de riesgos de gestión, corrupción y fiscales, seguimiento, monitoreo, reportes periódicos y consolidación del mapa de riesgos y publicación). Seguimiento y consolidación al Plan de Mejoramiento Institucional Seguimiento a los Planes del Decreto 612 de 2018 Seguimiento y consolidación Producto No Conforme Análisis de resultados de la encuesta de satisfacción. Publicar la información documentada en la herramienta SharePoint Optimizar los procesos internos mediante la automatización, estandarización de procedimientos y el uso de indicadores de gestión. (PEI)	7,00%
7	Revisión, actualización y seguimiento a los procesos y procedimientos del Área	3,75%
8	Consolidación, seguimiento y publicación al Plan de Acción Institucional y al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PAAC. Transición al Programa de Transparencia y Ética Pública,(PTEP), en el marco del Art 31 de la Ley 2195 de 2022 - Decreto 1122 de 2024	5,00%
9	Realizar seguimiento a la publicación de la información de acuerdo con lo establecido en la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 103 de 2015.	5,00%
10	Realizar el Reporte del FURAG vigencia 2024, elaborar el informe de acuerdo con los resultados y generar alertas.	7,00%
11	Acompañamiento en la formulación, seguimiento y actualización de Plan Anual de Adquisiciones.	7,00%
12	Realizar trámites presupuestales (anteproyecto de presupuesto, definición de techos presupuestales, viabilidad a traslados e incorporaciones asociados a proyectos de inversión y cuando son incorporaciones viabilidad a proyectos de funcionamiento)	7,25%
13	Seguimiento a la implementación de las políticas públicas (Política Pública del Deporte, Política Pública de la Bicicleta).	6,00%
14	Diseño metodológico e implementación de la estrategia de rendición de cuentas	7,50%
15	Gestión de datos e información en el marco del observatorio del deporte (incluye monitoreo de plataforma tecnológica para la recolección de datos, análisis y comunicación y difusión de estadísticas de informes, grupo focal de discusión para validar hallazgos)	7,00%
TOTAL		96,05%

Según el valor registrado en las columnas AI-AJ "consolidado vigencia Resultado vigencia" indicado en el formato F-PO-05, Versión 09 se informa un cumplimiento del plan de acción del 96,05%



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91

 INDEPORTES ANTIOQUIA	COMUNICACION INTERNA	F-GD-31	Versión 02
			Fecha: 07/04/2022

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 Institucional, código F-MC-06 y el plan suscrito con los entes externos de control (Contraloría de la República, Contraloría General, etc.) y que tengan fecha de terminación a 31 de diciembre de la vigencia de evaluación (año 2025) o antes y que se encuentran bajo responsabilidad de cada una de las Dependencias.

Al interior de este ítem se valoraron dos categorías, cada una con una ponderación del **50%**, para un cumplimiento total del **100%** del ítem. Las categorías evaluadas son:

- **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, no se evidencia pendientes o incumplimientos.

Respecto al plan de mejoramiento Institucional se tuvo en cuenta los procesos Mejoramiento Continuo y Planeación Organizacional, los cuales son liderados por dicha oficina. y en el que se constató las siguientes fuentes de los hallazgos:

Planeación Organizacional: Informe de ley Control Interno, Auditoría de Control Interno, Auditorías internas y externas de calidad y Furag.

Mejoramiento Continuo: Informe de ley Control Interno, Auditoría de Control Interno, Acción de verificación Auditorías internas y externas de calidad y Furag.

Se evidencian doce (12) acciones abiertas correspondientes al proceso de Planeación Organizacional, de las cuales seis (6) se encuentran vencidas; adicionalmente, dos (2) de estas no cuentan con Plan de Mejoramiento formulado.

Por su parte, en el proceso de Mejoramiento Continuo se identifican treinta y cinco (35) acciones abiertas, todas en estado vencido, ya sea por incumplimiento de los plazos establecidos o por la no formulación del respectivo Plan de Mejoramiento.

Así las cosas y de acuerdo con el parámetro de medición establecido para este ítem se tiene un cumplimiento global del 50%.

c. Cumplimiento en atención al usuario y partes interesadas

Esta calificación se obtiene a partir de los **informes de seguimiento a la atención, trámite y resolución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF)** radicadas en el Instituto durante el año 2025, información observada a través del **Tablero de Power BI – Seguimiento a la**



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91



COMUNICACION INTERNA

F-GD-31

Versión 02

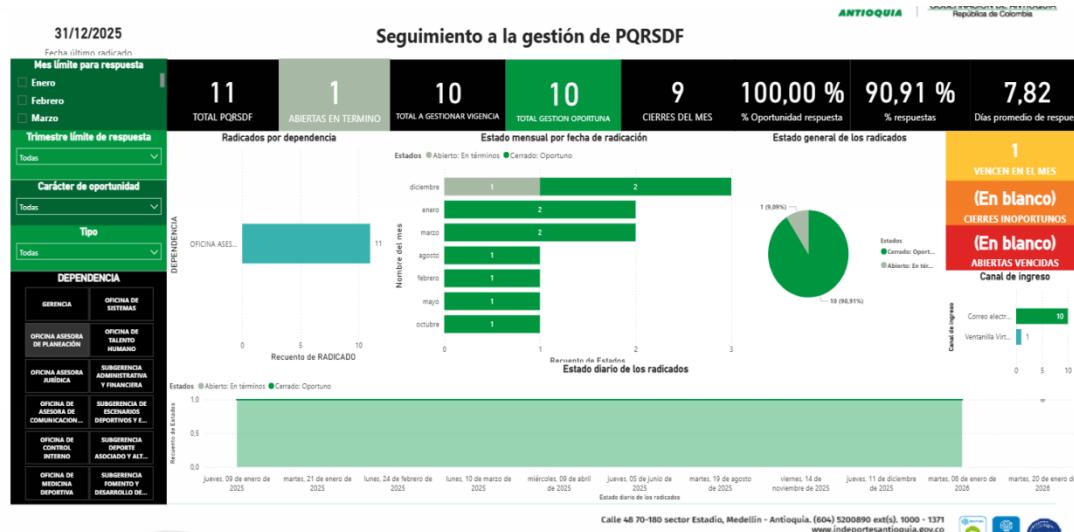
Fecha:
07/04/2022

Gestión de PQRSDF.

La medición se realiza tomando los datos reportados por el tablero sobre:

- Cantidad total de PQRSDF recibidas
- Cantidad de respuestas oportunas e inoportunas.

Con estos valores se aplica una **regla de tres simple** que permite determinar el **porcentaje de cumplimiento** asociado a la atención y respuesta de las PQRSDF por cada dependencia evaluada.



De acuerdo con lo observado en la gráfica anterior, durante la vigencia 2025 se recibieron once (11) PQRSDF, las cuales fueron atendidas de manera oportuna. En consecuencia, para este ítem se evidencia un nivel de cumplimiento del 100 %.

d. Evidencias del cumplimiento a las Obligaciones legales y administrativas.

Esta calificación se obtiene a partir de la verificación de la información documentada en el archivo en Excel relacionado con el cumplimiento de las obligaciones legales y administrativas, así como de las evidencias que reposan en el sitio creado por la Entidad para tal fin.

La validación se realiza conforme a lo establecido en las **comunicaciones internas 202301023835 del 13/12/2023 y 202501000475 del 29/01/2025**, cuyo contenido ha sido reiterado mensualmente a través de las publicaciones en la intranet del Instituto.



202601001306
Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91



COMUNICACION INTERNA

F-GD-31

Versión 02

Fecha:
07/04/2022

El seguimiento de este ítem comprende 5 acciones, acciones de las cuales al momento de la revisión se evidencia la información en las columnas G y H del archivo en Excel con las observaciones relacionados a cada obligación.

Así las cosas, para este ítem se tiene un cumplimiento del 100% en el año 2025.

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

Para vigencia 2025 se observa un cumplimiento del 92% 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	96,05%	70%	67%
Cumplimiento plan de mejoramiento	50%	10%	5%
Cumplimiento atención al usuario y partes interesadas	100%	10%	10%
Validación de las evidencias que dan cuenta del Cumplimiento de las obligaciones legales y administrativas en el repositorio creado por la Entidad para tal fin	100%	10%	10%
Total		100%	92%

- El avance del 96,05 % en el cumplimiento del Plan de Acción refleja un buen nivel de ejecución teniendo en cuenta que la Oficina Asesora de Planeación lidera el ciclo estratégico institucional.
- La Oficina Asesora de Planeación presenta acciones abiertas y vencidas en los dos procesos que lidera: Planeación Organizacional y Mejoramiento Continuo. Este panorama evidencia un riesgo alto de



202601001306

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:42:44.91

 INDEPORTES ANTIOQUIA	COMUNICACION INTERNA	F-GD-31	Versión 02
			Fecha: 07/04/2022

permanencia de hallazgos y de incumplimiento de planes correctivos, afectando la consolidación de una cultura de mejora continua. En este punto es necesario ser enfáticos, en la medida en que la dependencia cumple un rol orientador y emite directrices institucionales; en consecuencia, debe constituirse en referente de cumplimiento y buenas prácticas frente a los lineamientos establecidos.

- La dependencia respondió oportunamente las 11 PQRSDF recibidas, logrando un 100% de cumplimiento. Si bien el volumen es bajo, el resultado evidencia un adecuado procedimiento de gestión y respuesta a la ciudadanía.
- La dependencia alcanza el 100% en el ítem de Validación de las evidencias al Cumplimiento de las obligaciones legales y administrativas, demostrando un adecuado cumplimiento de la matriz de obligaciones, así como un manejo eficiente y oportuno de la documentación requerida por el repositorio institucional. Este desempeño fortalece la primera línea de defensa y evidencia madurez en la gestión documental

6. Recomendaciones de mejoramiento de la Oficina de Control Interno:

Se identifican **riesgos significativos en la gestión de los planes de mejoramiento**, teniendo en cuenta que en el proceso de **Planeación Organizacional** se evidencian doce (12) **acciones abiertas**, de las cuales **seis (6) se encuentran vencidas** y dos (2) no cuentan con **Plan de Mejoramiento** formulado. Adicionalmente, en el proceso de **Mejoramiento Continuo** se registran **treinta y cinco (35) acciones abiertas, todas en estado vencido**, ya sea por el **incumplimiento de los plazos definidos** o por la **no formulación del Plan de Mejoramiento**, situación que **incrementa el riesgo de reincidencia de hallazgos, debilita la efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y limita la capacidad de la Entidad para implementar acciones correctivas y preventivas de manera oportuna**.

Atentamente,

LEONARDO DE JESÚS AGUDELO DURAN
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO