



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

Medellín, 27/01/2026

Para: SEBASTIÁN OCAMPO VARGAS	Dependencia: SUBGERENCIA DEPORTE ASOCIADO Y ALTOS LOGROS
De: LEONARDO DE JESÚS AGUDELO DURAN	Dependencia: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: Informe Gestión por Dependencias 2025 - Subgerencia de Altos Logros y Deporte Asociado.

Cordial saludo.

1. Fecha: 09/01/2026	2. Dependencia a evaluar: Subgerencia Deporte Asociado y Altos Logros										
3. Objetivos Institucionales relacionados con la dependencia:											
<p>Resolución Junta Directiva No. 00001 del 18/01/2021 Proponer, formular y ejecutar políticas, planes, programas y proyectos orientados a fortalecer el deporte asociado y de altos logros en el Departamento de Antioquia, mediante la asesoría y cofinanciación de programas y la asistencia especializada y técnica a los deportistas, con miras a la obtención de los altos logros deportivos.</p>											
<p>SGC-Proceso Apoyo Técnico, Científico y Psicosocial Para El Alto Rendimiento: Liderar el ámbito deportivo competitivo nacional mediante el apoyo y la integración de los organismos del sector y el mejoramiento de la calidad de vida de los atletas y Para atletas. que representan al departamento para obtener los mejores resultados en competencias nacionales e internacionales y el liderazgo en los Juegos Nacionales y Para nacionales.</p>											
4. Seguimiento:											
La Oficina de Control Interno, realiza la Evaluación Institucional por Dependencias, teniendo en cuenta los siguientes criterios:											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Evaluacion de la Dependencia</th> <th>Ponderado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento plan de acción de la dependencia</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento planes de mejoramiento</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento en atención al usuario y partes interesadas</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>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.</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>		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%
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%										



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

- **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 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 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 defensa.

Seguimiento:

De acuerdo al Plan de Acción Anual - Operativo 2025 formato: F-PO-05, Versión: 09, Aprobación: 16/12/2024, la Subgerencia Deporte Asociado y Altos Logros contempló seis (6) actividades a saber:



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

#	Actividad	Resultado vigencia
1	Consolidación de listado y base de datos de Atletas y para atletas, realización del comité evaluador, seguimiento, control y acompañamiento a quienes reportan los entrenadores para pertenecer a las Selecciones Antioquia	12,50%
2	Consolidación de listado y base de datos de Atletas y para atletas, realización del comité evaluador, seguimiento, control y acompañamiento a quienes tienen logros deportivos en representación de las Selecciones Antioquia	12,50%
3	Consolidación de listado y base de datos de Atletas y para atletas, realización del comité evaluador, seguimiento, control y acompañamiento a quienes las ligas postulan y son favorecidos apoyo educativo, de alimentación alojamiento y poliza de accidentes y que pertenecen a las Selecciones Antioquia	12,50%
4	Celebración de convenios entre Indeportes Antioquia y ligas u organizaciones deportivas para la preparación y participación de atletas y para atletas que pertenecen a las selecciones Antioquia	12,50%
5	Consolidación de listado y base de datos de Atletas, seguimiento, control y acompañamiento a quienes reportan los entrenadores para pertenecer los centros de desarrollo deportivos	12,50%
6	Diligenciamiento de la PLANILLA DE VISITAS Y CONTROL TÉCNICO. F-AT-43	12,50%
TOTAL		75,00%

De acuerdo con el valor registrado en la columna AL “resultado vigencia” del formato F-PO-05, Versión 08, se reporta un cumplimiento del Plan de Acción del 75 %.

No obstante, es importante precisar que el 25 % restante corresponde a acciones asociadas a la Oficina de Medicina Deportiva, la cual se encuentra adscrita a la Subgerencia de Deporte Asociado y Altos Logros, y no a la dependencia objeto de evaluación directa. En ese sentido, y para efectos del seguimiento y verificación realizados por esta Oficina, se considera que el 100 % de las acciones propias del plan de acción de la dependencia evaluada fueron efectivamente cumplidas.

En consecuencia, para el análisis de la gestión desarrollada, se asigna un cumplimiento del 100 %, toda vez que el porcentaje reportado del 75 % refleja en realidad la totalidad de las acciones bajo la responsabilidad directa de la dependencia, permitiendo así un análisis más objetivo, proporcional y estratégico de la gestión institucional.

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.



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

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 evidencian acciones vencidas.

Respecto al Plan de Mejoramiento Institucional del proceso Apoyo Técnico, Científico y Psicosocial para el Alto Rendimiento, liderado por la Subgerencia de Deporte Asociado y Altos Logros, se identifican cuatro (4) acciones abiertas, de las cuales dos (2) se encuentran vencidas, una (1) no cuenta con plan de mejoramiento formulado y una (1) no presenta fecha proyectada de cierre.

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



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

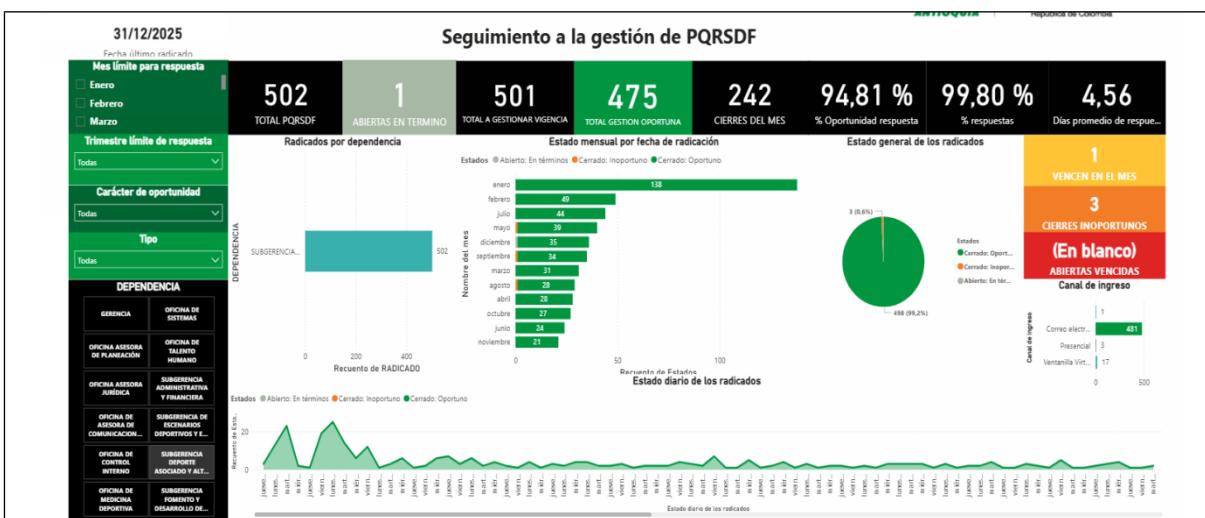


COMUNICACION INTERNA

F-GD-31

Versión 02

Fecha:
07/04/2022



De acuerdo a lo observado en la gráfica anterior se recibieron 502 PQRSDF, de las cuales se respondieron de tres (3) de forma inoportuna. Así las cosas, para este ítem se tiene un cumplimiento del 99,40% en el año 2025.

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.

El seguimiento de este ítem comprende una (1) acción, de la cual al momento de la revisión reposa la información, dado que las columnas G y H del archivo en Excel registran la observación relacionada con la obligación. Se recomienda actualizar las celdas de la fecha real de publicación y/o entrega de la información para efectos de trazabilidad.

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

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES DE LA ENTIDAD 2025						
No	DESTINATARIO	NORMA	INFORME	RESPONSABLE	PERIODICIDAD-FECHA DE REPORTE	OBSERVACIONES
167	Sistema Estatal de Contratación Pública SECOP II	Ley 1150 de 2007, Ley 1712 de 2014, Decreto 4170 de 2011 y artículo 2.2.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015.	Todos los Documentos que hacen parte de los procesos Contractuales.	Todos los usuarios de Secop II	Permanente-Tener dia hábil posterior a la expedición del documento	Todos los documentos que hacen parte de los procesos contractuales se publican y diligencian en el SECOP II, link de evidencias: https://indeportesantioquia.uberflip.com/x/r/itec/leydeTransparencia/acesosalinformacionPublica/ Javutu/15.Doc.aspx?sharecode=978633588C9-0042-430F-9E2-A431004C598C7D8/15/file/2-N20f-CA-89_Plan%20de%20adquisiciones%202025.xls&action=default&mobileredirect=true



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

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

Para vigencia 2025 se observa un cumplimiento del **94.4%** 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	100%	70%	70%
Cumplimiento plan de mejoramiento	50%	10%	5%
Cumplimiento atención al usuario y partes interesadas	99,4%	10%	9.4%
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%	94.4%

- El cumplimiento global del 94.4% demuestra que la Subgerencia presenta fortalezas importantes en la atención al ciudadano y en el cumplimiento de obligaciones legales. Los riesgos más significativos se concentran en el Plan de Mejoramiento Institucional, donde existen acciones vencidas que requieren intervención.
- El ajuste metodológico al plan de acción revela la necesidad de fortalecer la consistencia y claridad de la información institucional reportada. Aunque el resultado formal del plan de acción fue del 75%, la Oficina de Control Interno ajusta el indicador al 100% lo que permite un análisis más justo del esfuerzo operativo y estratégico de la Subgerencia. No obstante, esta situación evidencia la necesidad de mejorar la pertinencia de la información reportada en el formato F-PO-05 para asegurar uniformidad, exactitud y trazabilidad.
- Respecto al Plan de Mejoramiento Institucional del proceso Apoyo Técnico, Científico y Psicosocial para el Alto Rendimiento, liderado por la Subgerencia de Deporte Asociado y Altos Logros, se evidencian riesgos de reincidencia en los hallazgos, asociados a debilidades en la gestión y seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, situación que puede generar retrasos en la implementación de medidas correctivas y afectar la efectividad del Plan de Mejoramiento Institucional.
- De acuerdo con lo observado, durante la vigencia 2025 se recibieron 502 PQRSDF, de las cuales tres (3) fueron atendidas de manera inoportuna, lo que representa un nivel de cumplimiento del 99,40 %. Este resultado evidencia una gestión altamente efectiva del proceso, considerando el volumen significativo de solicitudes atendidas y el bajo porcentaje de incumplimiento registrado.
- El proceso de validación del Cumplimiento de las obligaciones legales y administrativas se cumplió adecuadamente, registrando las evidencias completas en el repositorio institucional. Este resultado fortalece la primera línea de defensa y demuestra responsabilidad frente al cumplimiento normativo.



202601001303

Fecha Radicado: 2026-01-27 11:39:23.137

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

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

1. Se recomienda que, para las próximas vigencias, el Plan de Acción se estructure de manera **independiente para la Subgerencia de Deporte Asociado y Altos Logros y para la Oficina de Medicina Deportiva**, de tal forma que cada instancia cuente con actividades, metas y responsables claramente diferenciados. Lo anterior permitirá fortalecer la trazabilidad, la objetividad del seguimiento y la calidad del análisis de resultados, así como la toma de decisiones basada en información precisa.
2. Se recomienda fortalecer la gestión y el seguimiento del Plan de Mejoramiento Institucional del proceso de Apoyo Técnico, Científico y Psicosocial para el Alto Rendimiento, liderado por la Subgerencia de Deporte Asociado y Altos Logros, priorizando el cierre oportuno de las acciones vencidas y la definición de fechas proyectadas de cierre para la totalidad de las acciones abiertas. Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento a las directrices institucionales para la gestión de hallazgos, reducir el riesgo de reincidencia, asegurar la efectividad de las acciones correctivas y preventivas, y fortalecer la mejora continua del proceso.
3. De acuerdo con lo observado, durante la vigencia 2025 se recibieron **502 PQRSDF**, de las cuales **tres (3)** fueron atendidas de manera inoportuna, lo que representa un **nivel de cumplimiento del 99,40 %**. No obstante, se recomienda **mantener y fortalecer el seguimiento puntual a los casos que presentan respuestas inoportunas**, con el fin de identificar oportunamente las causas que generan estos eventos, implementar acciones preventivas y asegurar la sostenibilidad del alto nivel de cumplimiento alcanzado, minimizando el riesgo de recurrencia en futuras vigencias.

Atentamente,

LEONARDO DE JESÚS AGUDELO DURAN
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO