


PROCESO: GESTION INTEGRAL DE CALIDAD										Código:	Versión:		Fecha:		Página:	
FORMATO: MAPA Y PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS																
FECHA:	AGOSTO DE 2019															
ENTIDAD:	IMDR															
MISSION:	Sostener el desarrollo municipal líder en el desarrollo de procesos deportivos y recreativos para todos los habitantes de Bogotá, contando con infraestructura deportiva, con el fin de fomentar la cultura de la actividad física, fortaleciendo los hábitos de vida saludable y el aprovechamiento del tiempo libre a través del uso idóneo de sus recursos humano, técnicos, físicos y financieros dentro de un marco de eficiencia, economía y eficacia															
PROCESO Y OBJETIVO	Riesgo	Clasificación	CAUSAS	Probabilidad	Impacto	Riesgo Residual	Opción de Manejo	Actividad de Control	Soporte	Responsable	Tiempo	Indicador	SEGUIMIENTO O.C.I. AGOSTO 2019	% AVANCE	SEGUIMIENTO O.C.I. DICIEMBRE 2019	
ADMINISTRATIVO GESTIONAR, IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS QUE PROMUEVAN CONTINUAMENTE DE MANERA EFICAZ Y EFICIENTE LOS RECURSOS HUMANOS, FISICOS, DOCUMENTALES Y TECNOLOGICOS QUE PERMITAN EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO.	Posibilidad de pérdida de información, para beneficiar un privado	CORRUPCIÓN	Entrega inoportuna de información por parte de los procesos para cumplimiento de requerimientos de la publicación de la página web	Probable	MAYOR	ALTA	REDUCIR	Establecer desde la alta dirección tiempos de entrega, periodicidad y modo de entrega de los mismos.	Documento (circular) firmado por la alta dirección	Gerente Directora Administrativa, Financiera y Técnica	Febrero 28 2019	Numero de circulares emitidas	Con la emisión de la Circular No. 34, se normalizó la oportunidad de la entrega de la información, con el fin de reportarse en el tiempo estipulado. De otra parte, se elaboró una planilla esquema de publicación por parte del Área de Sistemas, que consiste en llevar un control de la información que se sube a la página web, por quien fue entregada y la fecha de publicación.	80%	100%	
			Desactualización informática en el instituto				Establecer en el plan de adquisiciones la renovación de la planta tecnológica de acuerdo a una previa evaluación de los equipos	Informe de la evaluación del estado de los equipos plan de adquisiciones	Directora Administrativa, Financiera y Técnica	1 enero a 31 de diciembre 2019	Numero de equipos actualizados	Se elaboró el Plan de Reposición Y mantenimiento de equipos. Se elaboraron planillas de mantenimiento de los equipos las cuales reposan en la oficina del funcionario con funciones de almacén. Falta que se tome la decisión, cómo se va ejecutar el plan de reposición de los equipos, teniendo en cuenta que estamos en el mes de septiembre de 2019.	50%	100%		
			Deficiencia en el seguimiento al desarrollo de los procesos				Implementar una matriz de seguimiento a los indicadores de los procesos	Matriz de seguimiento	Directora Administrativa, Financiera y Técnica	1 enero a 31 de diciembre 2019	Numero de procesos con indicadores de seguimiento/Numero total de procesos	Esta matriz se encuentra en proceso de construcción en el grupo de Proceso de Gestión de Calidad y será concluida a finales del mes de septiembre de 2019, dentro del sistema de gestión de calidad	50%	100%		
	Posibilidad de una inadecuada implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	GESTIÓN	Personal no idóneo para la implementación del SGSST	Improbable	MAYOR	EXTREMA	ACCION CONTINGENCIA	Restablecer los backups y reportar a las autoridades pertinentes cuando la información no se pueda recuperar	Backups y oficios remitidos	Directora Administrativa, Financiera y Técnica	1 enero a 31 de diciembre 2019		Los Backups de información se están adelantando mensualmente con el personal de planta y contratistas, en disco duro y se hace a través de la red del Instituto.	100%	100%	
			Falta de articulación de la planeación estratégica				Contratación de personal con la idoneidad para llevar a cabo el desarrollo de la implementación del SG-SST	Contrato y soportes	Directora Administrativa, Financiera y Técnica	1 enero a 31 de diciembre 2019	Numero de personas que llenan el requisito/Numero de	Esta actividad para mitigación del riesgo se cumplió con el nombramiento de una persona idónea, profesional y con suficientes	100%	100%		
			Elaboración de contexto estratégico y definición de objetivos estratégicos				Elaboración de contexto estratégico y definición de objetivos estratégicos	Documento con el contexto estratégico y objetivos definidos	Gerente Directora Administrativa, Financiera y Técnica	Marzo 30 de 2019	Numero de documentos elaborados	En reunión de Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizada el 08 de mayo del año en curso se aprobó el Contexto Estratégico mediante Acta No. 03, que reposa en el archivo del Comité de Gestión y Desempeño. En reunión de Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizada el día 27 de agosto se aprueban los Objetivos Estratégicos, mediante Acta No. 04, que reposa en el archivo del Comité de Gestión y Desempeño.	100%	100%		
PROGRAMAS, ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION ADMINISTRAR OPTIMAMENTE LOS ESCENARIOS DEPORIVOS CON EL PROPOSITO DE LOGRAR SU AUTOSOSTENIBILIDAD, QUE PERMITA BRINDAR ESPACIOS ADECUADOS PARA LA	MALA ADMINISTRACIÓN DE LOS ESCENARIOS DEPORIVOS	GESTIÓN	POR EL USUFRUTO DE LOS ESCENARIOS POR PARTE DE LOS ORGNISMOS PRIVADOS Y/O PERSONAS NATURALES	Casi Seguro	MAYOR	ALTO	REDUCIR	LISTA DE CHEQUEO CON EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LOS REQUISITOS QUE PERMITA LA NETREGA DEL ESCENARIO Y SU CORRECTO USO	LISTA DE CHEQUEO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	jun-19	No se ha adelantado ninguna acción. Se requiere de manera urgente adelantar la acción establecida.	0%	100%		
			USO INADECUADO, BANDALISMO Y CONSUMO DE DROGAS EN LOS ESCENARIOS DEPORIVOS				DEFINIR UN ESTRATEGIA CON LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y LA POLICIA METROPOLITANA PARA PREVENIR ESTE PROBLEMA.	ACTA DE MESA DE TRABAJO CON LOS ACTORES INVOLUCRADOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	jun-19	ESTRATEGIA ELABORADA	1. El 12 de junio del año en curso, se llevó a cabo reunión de tipo administrativo en la Oficina Técnica, con personal del IMDR donde asistieron los administradores de los escenarios deportivos y funcionarios, con el propósito de exponer cada uno de las acciones realizadas y/o que se tienen	50%	100%		
																No se presentó Plan de Contingencia en realidad, a que se refirió a la parte y a la Secretaría de Gobierno Municipal, adicional, se llevó a cabo reunión con los administradores de los escenarios deportivos, en la cual se hicieron compromisos de hacer a la ciudadanía sobre la irregularidad que rodea los escenarios deportivos, para que se fortaleciera el propio comité que permitiera hacer frente a estas acciones de vandalismo y de drogadicción.
Proceso: Evaluación y seguimiento Objetivo: EVALUAR PERIODICAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DEL INSTITUTO EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, MEDIANTE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y AUDITORIA DE GESTION, FORTALECIENDO LA MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Posibilidad de informes de Auditoría Interna encubriendo la realidad de la Gestión Institucional	GESTIÓN	Procesos desactualizados	Posible	MAYOR	extremo	REDUCIR	Actualizar los procesos y procedimientos.	procesos y procedimientos actualizados	líderes de proceso	Junio de 2019	Numero de procesos y procedimientos actualizados / sobre el total de procesos y procedimientos	Se actualizó el proceso y procedimiento de Auditoría Interna, hecho que genera confianza en la emisión del informe. Este archivo se encuentra en la Página Web del Instituto.	100%	100%	
			Equipos insuficientes y programas desactualizados.				Solicitar oportunamente la información. Informar a la Alta Gerencia de estas anomalías. Reiterar cuantas veces sea necesario e inclusive dar aviso a otros Entes de Control.	oficio a la alta gerencia sobre la necesidad de incumplimiento en el reporte de la información	asesor control interno	mayo de 2019	Numero de oficios enviados	A la fecha no ha sido necesario oficiar a los funcionarios en la entrega de la información de manera oportuna.	100%	100%		
			Demora en la entrega de la información y respuestas inoportunas.				informar al responsable del proceso	asesor control interno	mayo de 2019	#(REFI)	La solicitud de la información para la Auditoría o seguimiento se hace mediante memorando a la oficina requerida. En las ocasiones que ha ocurrido demora en la entrega, se reitera mediante otro memorando por la misma oficina de la subsección.	100%	100%			
	Posibilidad de ocultamiento de la información para la práctica de Auditoría Interna con el fin de evitar posibles sanciones a funcionarios responsables	GESTIÓN	#(REFI)	Dar información a los Entes de Control.	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	#(REFI)	Este archivo se encuentra en la Página Web del Instituto.	100%	100%	
			Personal insuficiente para la ejecución del Programa de Auditoría.	Solicitar personal en los casos que se requiera para dar cumplimiento oportuno al Programa de Auditoría.	Memorando de solicitud	Asesor Control Interno	Continuo	Numero de personas requeridas	En las pocas ocasiones que se requirió personal para adelantar oportunamente el Programa de Auditoría	100%	100%					
			Procesos desactualizados	Revisión de la información solicitada	verificación de lo recibido vs lo solicitado	asesor control interno	continuo	#(REFI)	Esta Oficina solicita la información mediante memorando, una vez se recibe la información en físico o por correo, se verifica que corresponda a la requerida, por ejemplo, que sea de la vigencia, que correspondiera al Entes de Control, sobre el incumplimiento en las Auditorías Internas practicadas durante la vigencia 2019, han sido publicadas en la página web del Instituto, en el Link, Control Interno 2019. Lo anterior, para conocimiento de todo el personal de la Organización, Entes de control y personal que desee consultar esta	100%	100%					
PROGRAMAS, ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION FOMENTAR Y PROMOVER MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORIVAS, RECREATIVAS, EDUCACION FISICA QUE CONTRIBUYAN A LA PROMOCION DE HABITOS	POSIBILIDAD DE IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE BAJA CALIDAD QUE NO CUMPLAN LOS REQUISITOS DE NUESTROS USUARIOS	GESTIÓN	FALTA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO Y CORRECTA APLICACION DEL PROCESO	Probable	MODERADO	ALTO	REDUCIR	FORTALECER UNA ESTRATEGIA DE INDUCCION PARA QUE TODOS LOS IMPLICADOS DENTRO DEL PROCESO LO CONOZCAN A CABALIDAD.	ACTAS DE REUNION CON LOS NUEVOS CONTRATISTAS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO Y COORDINADORE S	TRIMESTRAL	NUMERO DE REUNIONES REALIZADAS	Sobre este posible riesgo no se ha adelantado ninguna acción que permita mitigar el posible riesgo. Se solicita urgentemente adelantar las acciones establecidas para el posible riesgo.	0%	100%	
			INSUFICIENTE INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DE LAS OPERACIONES				ESTABLECER UNA BASE DE DATOS CON TODA LA INFORMACIÓN DE LOS PROCESOS PARA QUE SEA CONSULTADA POR TODAS LAS PERSONAS QUE INTERACTUAN EN EL PROCESO.	BASE DE DATOS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO Y INGENIERO DE SISTEMAS	OCTUBRE	1 BASE ACTUALIZADA POR PROGRAMA	* Considero debe construirse una base de datos de cada uno de los programas nacionales, con información actualizada. No presenta avance la acción para mitigación del riesgo.	0%	100%		
			CARENCIA DE UN SISTEMA PARA RECALDAR INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS DE CADA PROGRAMA				Reiterar a la Alta Gerencia la necesidad de personal para el buen desarrollo de las Auditorías.					A la fecha no se ha solicitado personal para el desarrollo de las Auditorías, por cuanto no ha sido necesario. Se deja constancia que en el momento que se considere necesario más personal para el buen desarrollo de las Auditorías.	100%	100%		
						ACCION CONTINGENCIA						No fue necesario acudir durante la vigencia al Plan de contingencia.	100%	100%		