

# INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

1ENE-30SEP 2021

*Unidad Administrativa  
Especial de Servicios Públicos*



UAESP



## TABLA DE CONTENIDO

	Pag
INTRODUCCIÓN	
1. ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS (EFICACIA DE LAS OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS EN EL ANTERIOR INFORME)	4
2. ANALISIS DE CONTEXTO DEL PROCESO: CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	9
3. DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN	18
a. RETROALIMENTACIÓN DE USUARIOS, NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	18
b. ANÁLISIS DE QUEJAS DE USUARIOS (CIUDADANOS)	24
c. NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS (CIUDADANOS)	29
d. EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ASOCIADOS AL PROCESO	30
e. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS	38
f. CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE LOS PROCESOS MISIONALES NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS	49
g. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	53
h. RESULTADOS DE AUDITORÍAS	60
i. DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS	63
4. ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS	65
5. EFICACIA DE LAS ACCIONES FRENTE A RIESGOS	79
6. OPORTUNIDADES DE MEJORA	91

### INTRODUCCIÓN

Este documento recoge información relevante respecto a los avances de la gestión institucional, tales como el seguimiento y estado de las oportunidades de mejora planteadas en el informe anterior, el grado de cumplimiento de los objetivos asociados a los procesos en aspectos como son análisis de quejas de usuarios, desempeño de los mismos, conformidad de productos o servicios, resultado de auditorías entre otros; también se analiza los recursos (físicos, humanos, técnicos y presupuestales) requeridos y cómo se ejecutaron; finalmente, se hace un análisis de las acciones frente a los riesgos su eficacia y se formulan las oportunidades de mejora para la siguiente vigencia.

Esta información se suministra a la Alta Dirección de la Entidad para que la misma verifique el estado de la gestión de la Unidad, revise el cumplimiento de las metas frente a su planeación estratégica y, la forma como nuestros usuarios, es decir la ciudadanía, percibe el que hacer institucional y a manera en que despliega su actividad para satisfacer sus necesidades. Todo lo anterior buscando que la Alta Dirección tome las decisiones que conlleven a cerrar las brechas que se pudieran haber presentado en los diferentes temas que maneja la entidad en el respectivo periodo de análisis

PERIODO DEL INFORME: 1 ENERO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

## 1. ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS (EFICACIA DE LAS OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS EN EL ANTERIOR INFORME)

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

PROCESO: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
<p>1. Aplicar las encuestas de satisfacción a los grupos de valor del proceso para garantizar la calidad de la prestación del servicio.</p> <p>2. Ajustar el indicador de gestión de aprovechamiento teniendo en cuenta las condiciones de la emergencia sanitaria</p> <p>3. Documentar el contexto estratégico teniendo en cuenta la identificación de los cambios en las cuestiones internas y externas del proceso</p>	<p>Durante el año 2021 se llevaron a cabo las encuestas de satisfacción en el marco de la implementación de gestión social para la zona de influencia de los predios doña Doña Juana:</p> <p>Se encuestaron 153 personas y a la pregunta ¿Que Imagen tiene de la UAESP?</p> <p>76,3% de los encuestados manifestaron tener una muy buena imagen de la entidad y 23,7% la consideran como buena, no se observan registros que indiquen una regular, mala o muy mala imagen</p> <p>El indicador de gestión fue ajustado al inicio de la vigencia, el acta de con los ajustes fue enviada a OAP. Se realiza seguimiento mensual</p> <p>En los comités primarios se identifican las cuestiones externas e internas que pueden afectar el proceso. Adicionalmente, en coordinación con la OAP, se desarrollarán mesas de trabajo para articular los lineamientos dados por la Función Pública frente a la administración de riesgos.</p>

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

PROCESO: GESTION DE SERVICIOS FUNERARIOS	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
<p>Se identificó la oportunidad de mejora para crear una nueva metodología y aplicación de nuevas herramientas para realizar las encuestas que van dirigidas a los beneficiados por los subsidios; adicionalmente, se estudia la posibilidad de incluir y ampliar la muestra a toda persona que tenga acceso a algún servicio funerario en los cementerios propiedad del distrito.</p>	<p>Para el año 2021 se restableció la medición del nivel satisfacción mediante la aplicación de las encuestas a través de la herramienta tecnológica como solución a las dificultades presentada por efectos de la pandemia por covid 19, adicionalmente se incorporó un formulario virtual para el registro y tabulación de la información capturada.</p>

### GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

PROCESO: GESTION DE ALUMBRADO PÚBLICO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
<p>En el anterior informe no se presentaron oportunidades de mejora</p>	<p>N/A</p>

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Generación del lineamiento estandarizado para la revisión por la dirección	A través de comunicación interna (correo electrónico) la Oficina Asesora de Planeación estableció los lineamientos y formato para la formulación del Informe de Revisión por la Dirección. Evaluando el funcionamiento de esta propuesta, se documentarán dichos lineamientos para incorporarlos al SIG.
Verificación de la información de la página web – rutas de acceso del SIG MIPG	Se realizó la actualización de la información de la página web – rutas de acceso del MIPG - SIG.
Revisión y actualización de la documentación del proceso	La OAP realizó la revisión y actualización de los procedimientos de DES-PC-11 Control de Documentos y Registros, DES-PC-13 Control y seguimiento al consumo de agua y energía y a la generación de residuos sólidos.
Mejorar el control documental del SIG de los procesos de la entidad	Se realizó el ajuste de las actividades y registros del procedimiento DES-PC-11 Control de documentos y registros, con el fin de ampliar y mejorar su aplicación garantizando la trazabilidad del flujo de revisión y aprobación. Se solicitó la creación del botón del listado maestro de documentos en el micrositio del sistema, desde donde se puede consultar la versión actualizada y las anteriores de dicho documento .
Definir y fortalecer los roles y responsabilidades de la segunda línea de defensa	Se constituyó la mesa técnica de control interno, con la OCI el 23/09/2021, donde se estableció la responsabilidad de esta línea de defensa. La OAP está revisando los insumos dados por Función Pública, la Secretaría General y la misma OCI, para definición de dichas líneas

### GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Ajustar el procedimiento unificando los procesos de gestión del conocimiento y la innovación, dándoles el carácter transversal que tienen respecto al resto de procesos.	Se elaboró la propuesta de unificación para los procesos de gestión del conocimiento y la innovación, el documento se encuentra en estudio por parte de la Oficina Asesora de Planeación. Así mismo y en conjunto con los asesores de la Dirección General se redefinieron los indicadores de gestión del proceso.
Fortalecer el talento humano que apoye la implementación de la política de gestión del conocimiento y la innovación en la entidad.	Se propone la implementación de Jamboard como herramienta complementaria al uso de la plataforma Teams para el desarrollo de la jornada de inducción de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación. Se espera realizar la prueba piloto en el mes de octubre con los funcionarios y contratistas de la OAP; junto con los integrantes de la mesa técnica de esta política de gestión y; posteriormente, realizar la jornada abierta para Entidad.
Continuar con la articulación de espacios de participación interinstitucional que permita un dialogo de saberes.	<p>A lo largo del periodo analizado enero – septiembre 2021, la entidad ha participado en las sesiones convocadas por el Comité Nacional de innovación Publica – CNIP y en los talleres de inmersión caja de herramientas de innovación pública.</p> <p>Participación en el BootCamp GovTech Colombia, promovido por Innpulsa Colombia de la agencia de emprendimiento e innovación del Gobierno Nacional.</p> <p>Participación en la convocatoria de retos de innovación promovida por el laboratorio de innovación publica de Bogotá.</p> <p>La UAESP participó en la segunda mesa técnica del IDECA en la cual la Entidad compartió y divulgó conocimiento de un modelo de estimación de zonas de espacio público con cobertura vegetal, con potencial de ser atendidas bajo la actividad de corte de césped, en la ciudad de Bogotá.</p>

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PROCESO: GESTION DEL CONOCIMIENTO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Ajustar el procedimiento unificando los procesos de gestión del conocimiento y la innovación, dándoles el carácter transversal que tienen respecto al resto de procesos.	Se elaboró la propuesta de unificación para los procesos de gestión del conocimiento y la innovación, el documento se encuentra en estudio por parte de la Oficina Asesora de Planeación. Así mismo y en conjunto con los asesores de la Dirección General se redefinieron los indicadores de gestión del proceso.
Fortalecer el talento humano que apoye la implementación de la política de gestión del conocimiento y la innovación en la entidad.	Se propone la implementación de Jamboard como herramienta complementaria al uso de la plataforma Teams para el desarrollo de las jornadas de inducción empezando con una prueba piloto de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación dirigida a la OAP. Se espera realizar la prueba piloto en el mes de octubre con los funcionarios, contratistas de la OAP y los integrantes de la mesa técnica de esta política de gestión y; posteriormente, realizar la jornada abierta para Entidad.
Continuar con la articulación de espacios de participación interinstitucional que permita un diálogo de saberes.	El área de talento humano promovió capacitaciones de fortalecimiento de acciones de gestión del conocimiento y la innovación al interior de la Entidad por parte de la ESAP y del Departamento Administrativo del Servicio Civil.

## GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Planes de mejoramiento	Para los meses de julio, agosto y septiembre la Oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones interinstitucionales realiza la revisión de los avances a los procesos.  La oficina de comunicaciones, frente al plan de mejoramiento externo, no se encuentran acciones relacionadas como abiertas con entes de control.  En el plan de mejoramiento interno, se evidencian 2 observaciones las cuales no requieren acciones de mejora debido a que se han venido trabajando y quedan formuladas en el acta del comité primario del mes de octubre de cómo se han abordado.
Objetivos, procedimientos y formatos definidos en el Sistema Integrado de Gestión	Se actualizaron 3 documentos de la oficina el plan estratégico de comunicaciones y los procedimientos de comunicación interna y externa, los cuales ya fueron actualizados en el sistema integrado de gestión
Recursos	Se realizan ejercicios de autoevaluación, frente a las metas proyecto de inversión acompañado de la gestión presupuestal de la oficina, la cual da cuenta del avance y cumplimiento de la proyectado, con un avance del 59.7% en el primer semestre.

## GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Fortalecimiento de los procesos de inducción y reinducción a través de la evaluación de la eficacia y la eficiencia de estos.	Se determinó sumarnos a la METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LAS ACCIONES DE BIENESTAR, CAPACITACIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO dirigida por el DASCD, a la fecha se han llevado a cabo 3 reuniones externas y dos internas, con el fin de validar el alcance de la implementación y adaptación de la metodología a la UAESP; con el fin de determinar los indicadores que nos llevarán a establecer la eficacia y eficiencia de los procesos de inducción y reinducción. Como acciones fundamentales dentro del PIC para la vigencia 2022, se tendrán en cuenta los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción aplicadas en las jornadas ejecutadas en la vigencia 2021.
Análisis de presupuesto para definir la viabilidad de los nuevos cargos resultado de la evaluación de la adecuación administrativa.	En el primer semestre de la vigencia se trabajó con el contratista en el estudio técnico de cargas de trabajo, como parte del proyecto de reorganización institucional; el 16 de julio se hizo efectiva la entrega de la documentación producto del proceso realizado en el primer semestre, el cual fue radicado con el No. 20217000331022.

	En este momento el presupuesto se encuentra aprobado por la alta dirección institucional; no obstante, debe esperarse la aprobación del Servicio Civil Distrital y la Secretaría de Hacienda.
Fortalecer la implementación del trabajo en casa	Teniendo en cuenta la implementación de la Ley 2088 del 12 de mayo de 2021, la cual regula el Trabajo en casa, se emitió la Circular 20217000000124 del 2 de julio de la presente vigencia, para el retorno seguro, escalonado y responsable a la presencialidad. En esta, se menciona la priorización del trabajo en casa, como una medida de autocuidado y cuidado a otros.

## GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: GESTION FINANCIERA	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
La Subdirección Financiera considera que es necesario revisar los indicadores financieros a fin de determinar si efectivamente los mismos miden de forma eficiente la gestión del proceso	Se gestionaron reuniones con Planeación con el objetivo de cambiar el indicador de contabilidad, para el último trimestre de 2021.
Así mismo en el ámbito tecnológico se requieren adelantar desarrollos al Aplicativo SI CAPITAL que permitan optimizar el proceso Financiero	Se han realizado reuniones con el desarrollador del software y las áreas que alimentan los módulos para optimizar el funcionamiento de Si Capital. - Se integro la información de los Predis (relaciones de pago) en Si Capital de 2009 a la fecha.

## GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO

PROCESO: GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Como oportunidad de mejora, se puede resaltar: Incrementar y mejorar el uso de las herramientas ofimáticas para el trabajo en casa y en oficina, como resultado de la pandemia y los ajustes operativos y administrativos que se realizaron para dar cumplimiento a los procedimientos.	El equipo de Apoyo logístico ha desarrollado formularios en Google, para diligenciar la inspección preoperacional de los vehículos, para reportes de avances de inventarios.

## GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN

PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Realizar capacitaciones a los técnicos para el cierre de los casos en la herramienta de mesa de ayuda.	Se han realizado capacitaciones y sensibilizaciones a los agentes de mesa de ayuda y responsables de los casos, con el fin de cerrar los tickets en la herramienta, lo que permitió subir de un 82%, como se terminó el año 2020, a tener un cierre de 97% a corte 30 de septiembre de 2021.
Continuar con las reuniones mensuales de seguimiento a la página web, donde se reitera la importancia de los contenidos según la Resolución de MinTic.	Se realizaron reuniones mensualmente hasta el mes de marzo y a partir de abril se integró como ítem en la agenda de la Mesa Técnica de Gobierno Digital, haciendo seguimientos periódicos a la resolución 1519.

## GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

PROCESO: GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
1. Debido a la dinámica de cambio normativo se debe continuar con la actualización de los documentos del sistema integrado de gestión, asociados al proceso de gestión de asuntos legales.	Se han actualizado los siguientes documentos del sistema integrado de gestión, asociados al proceso de gestión de asuntos legales:  <b>PROCEDIMIENTOS 6</b> <b>INSTRUCTIVOS 2</b>

PROCESO: GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
	<b>FORMATOS 24</b>
Implementación de procedimientos adecuados a la política de cero papel.	<p>Con ocasión a la implementación de esta política, de cero papeles, se modificaron 3 procedimientos en los cuales se incluyó la normativa, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la OAP, así como la actividad relacionada con la creación del expediente virtual, con el objetivo de atender y aplicar las políticas de cero papel.</p> <p>En la actualidad nos encontramos trabajando en el procedimiento consolidado para diferentes modalidades de contratación.</p>
Teniendo en cuenta entrada en vigor de la Ley 1952 de 2019, se debe fortalecer el recurso de talento humano del grupo formal de trabajo de control disciplinario interno, así como la infraestructura tecnológica y locativa.	<p>La UAESP contrató una firma consultora para adelantar estudio de cargas a nivel institucional. Con relación al Grupo Formal de Trabajo de Control Disciplinario Interno, se consideró que la estructura mínima para dar cumplimiento a la ley 1952 de 2019 es la siguiente:</p> <p>JEFE DE OFICINA Profesional en Derecho. ASESOR Profesional de apoyo con funciones de Coordinador de Oficina.</p> <p>Dos (2) Profesionales titulados en Derecho para adelantar la etapa de instrucción</p> <p>SECRETARIA.</p> <p>De otro lado, en lo que respecta a la infraestructura tecnológica y locativa, en el año 2020 se solicitó al Subdirector Administrativo y Financiero de la entidad, la adecuación física y dotación tecnológica para el desarrollo del procedimiento disciplinario dispuesto en la Ley 1952 de 2019, solicitud que fue reiterada en este año, para poder dar cumplimiento a lo señalado en el ordenamiento referido.</p>

### GESTIÓN DOCUMENTAL

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Como oportunidad de mejora, se viene realizando la sensibilización a los funcionarios de carrera nuevos y contratistas sobre los procesos y procedimientos de Gestión Documental	El equipo de Gestión Documental con el apoyo del área de Talento Humano se viene realizando sensibilizaciones durante el primer semestre, en las jornadas de inducción y reinducción y en el segundo semestre se están realizando sensibilizaciones presenciales en los niveles técnicos, secretarial y asistencial.

### GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Implementar la Interfaz entre los sistemas de gestión SDQS y ORFEO para disminuir tiempos de gestión. Implementar también un aplicativo para generar los informes automáticamente.	Se realizaron reuniones con la secretaria general para verificar las características necesarias de software para implementar la interfaz.

### EVALUACIÓN Y MEJORA



PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORA	
Oportunidad de Mejora	ESTADO DE AVANCE
Operación de los Planes de mejoramiento de forma sistemática	<p>En julio se expuso en sesión ordinaria del CICCI los avances alcanzados a la fecha y la proyección de actividades necesarias para concluir la implementación del Aplicativo para la Gestión de Planes de Mejoramiento; el Comité resolvió que la OCI cediera los avances del aplicativo a la OTIC.</p> <p>Cada uno de los requerimientos identificados y que deben ser implementados con el apoyo del desarrollador y del administrador de IT se trataron en reunión de empalme del 24 de agosto del 2021.</p> <p>En agosto se complementó el documento de requerimientos para agregar el perfil y funciones del desarrollador de software que apoyará la construcción y ajuste de funcionalidades que implican modificación del código fuente del aplicativo.</p> <p>Es importante mencionar que a este proceso se sumaron circunstancias como tal así:</p> <p>No se pudo dar continuidad con el normal desarrollo de ejercicio por cuanto la persona encargada del llevar a cabo el tema no tuvo continuidad en la entidad.</p> <p>Se asignó a un funcionario para dar continuidad al respecto, sin embargo, el funcionario se retirará de la entidad por cumplimiento de su pensión.</p> <p>Lo anterior significa nuevamente un reproceso mientras se asigna nuevo encargado del gestionar el tema para que continúe con el ejercicio.</p> <p>En cuanto a los avances se ha gestionado la entrega técnica al área de OTIC junto con su documentación respectiva en tanto que OTIC se encuentra en proceso de evaluación, verificación e implementación de servidor, BD, código fuente, parametrización, accesos, máquina virtual, manuales y demás información técnica para continuar con el proceso técnico de desarrollo y validación de migración de información es decir OTIC asumió la administración técnica del mismo.</p> <p>También se avanzó con una fase inicial de contar con la migración del PMI en el aplicativo ODOO con sus respectivos hallazgos, acciones.</p> <p>Se han realizado dos (2) reuniones con OTIC para validar información del avance del ejercicio para poder determinar la continuidad de este y el tiempo que se proyectará para el desarrollo y continuidad de cargue de información para complementar la fase inicial de cargue de información de seguimientos del PMI y a su vez darle continuidad al ejercicio.</p> <p>Desde OCI se asumirá la gestión y liderazgo funcional del aplicativo como usuario final.</p> <p>Si bien es cierto que lo anterior se materializó en septiembre, si es importante mencionar que lo anterior genera una dilación del ejercicio que venía liderando la OCI.</p>
Objetivos, procedimientos y formatos definidos en el SIG para el cumplimiento de actividades	<p>Con base en la matriz de análisis de brechas fue elaborada una propuesta de modificación del Estatuto de Auditoría Interna, una propuesta de formato para papeles de trabajo con normas IIA con su instructivo y se avanzó en borrador de una nueva versión del procedimiento de Auditoría Interna</p>
Recursos para mejorar el equipo de profesionales requerido para dar cumplimiento del 100% al PAA.	<p>En el mes de enero según acta No. 1 del CICCI se aprobó PAA cuyo presupuesto inicial estimado de \$260 millones COP. Se asignaron \$125 millones COP. En acta No 2 del del CICCI se solicitaron los recursos faltantes, para lo cual se reasignaron 3 profesionales de planta en el mes de agosto. La OCI utilizó bajo la práctica de observación y entrenamiento en puesto de trabajo la capacitación de los nuevos funcionarios, pues no tenían experiencia en auditoría interna.</p>

2. ANALISIS DEL CONTEXTO DEL PROCESO: CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

**GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS**

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Baja disponibilidad en el transporte oficial para la realización de visitas de campo.</li> <li>-Dificultad en la recuperación de la información de la dependencia de vigencias anteriores.</li> <li>-Acceso a la información en referencia a temas financieros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo en equipo</li> <li>-Multidisciplinariedad y calificación del personal con el que se cuenta el proceso</li> <li>- Disponibilidad de recursos humanos y técnicos para las actividades de Seguimiento y Control.</li> <li>-Acercamiento asertivo a la comunidad.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de suministro oportuno de información sobre la ejecución de los contratos.</li> <li>-Actitud por parte de la Interventoría y el concesionario para el suministro de información y atención de requerimientos.</li> <li>-Sanción por parte de la autoridad ambiental</li> <li>-Resistencia de las comunidades para la compra de predios en el área de influencia del proyecto Parque de Innovación Doña Juana.</li> <li>-Deficiencias en la operación que afectan negativamente la percepción del proyecto Parque de Innovación Doña Juana por parte de la comunidad.</li> <li>-Dificultad financiera por parte del concesionario para asumir los pagos que le corresponden.</li> <li>-dificultad en la aceptación por parte de la comunidad de los contenedores; así como el robo y vandalismo de estos.</li> <li>-indisciplina de los usuarios en la mala disposición de los RCD, muebles y residuos especiales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Contar con recursos provenientes del proyecto Biogás Colombia.</li> <li>-Voluntad política de la actual administración para dar cumplimiento a las obligaciones ambientales a cargo de la Unidad.</li> <li>-Gestión de mejoras medioambientales a partir de la implementación de nuevas tecnologías.</li> <li>--Contar con instrumentos de planeación (Plan Distrital de Desarrollo, POT, PGIRS) mediante los cuales se propone la implementación de un nuevo modelo de gestión integral de residuos sólidos pasando de una economía lineal a una circular.</li> </ul>

**GESTIÓN SERVICIOS FUNERARIOS**

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeación en los procesos de contratación para la operación y supervisión del servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La contratación del nuevo operador para administrar los cementerios propiedad del distrito.</li> <li>- Implementación de protocolos de bioseguridad para garantizar la prestación de los servicios</li> <li>- Repotenciación de los hornos crematorios por COVID-19</li> <li>- Adquisición de contenedores refrigerados para mitigar el impacto del ingreso de fallecidos por COVID- 19 en caso de colapso del sistema</li> <li>- Ampliación de la vigencia del plan maestro de servicios funerarios, que permitió revisar y reactivar el cumplimiento de las metas asociadas.</li> <li>- Ampliación de la disponibilidad de la capacidad instalada</li> <li>- Estructuración de proceso licitatorio para el diseño y estudios de la construcción de bóvedas, osarios y cenizarios en los mausoleos del cementerio Serafin.</li> <li>- Prestación del servicio funerario eficiente frente a la emergencia sanitaria por COVID-19</li> <li>- Contratación de la interventoría para garantizar la prestación del servicio y el cumplimiento del contrato con el operador.</li> <li>- Contratación de un equipo multidisciplinario de profesionales que apoyan en la supervisión y control para garantizar la prestación del servicio.</li> <li>- Autorización y entrega de Subvenciones a población en condición de vulnerabilidad para acceder a los servicios funerarios.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización de la matriz de riesgos</li> </ul>

Demora en las aprobaciones del PEMP y PRM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operar y administrar los cementerios de propiedad del distrito desde la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público.</li> <li>- Implementación completa del Plan Maestro de Cementerios y Servicios Funerarios</li> </ul>
---	---

## GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emergencia sanitaria por COVID-19</li> <li>- Inseguridad, hurto y daños contra la infraestructura de alumbrado público</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesas de trabajo con Codensa para modificación del convenio y concertar algunos puntos importantes que benefician a la ciudad.</li> <li>- Mesas de trabajo con el Grupo de Energía Bogotá para determinar la viabilidad para estructurar un convenio interadministrativo con el GEB que sustituya en un futuro el actual convenio con Codensa</li> <li>- Contratación de la interventoría para garantizar la prestación del servicio y el cumplimiento del contrato con el operador.</li> <li>- Contratación de un equipo multidisciplinario de profesionales que apoyan en la supervisión y control para garantizar la prestación del servicio.</li> <li>- Recorridos de verificación con la Secretaría de Seguridad</li> <li>- Recorridos y acompañamiento a la comunidad en las distintas localidades de Bogotá.</li> <li>- Modernización de las luminarias a tecnología LED</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convenio 766 de 1997 celebrado con el operador Codensa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización de la matriz de riesgos</li> <li>- Hacer uso de mecanismos de conciliación de acuerdos con el operador</li> <li>- Firmar un nuevo contrato para la prestación del servicio de Alumbrado Público realizando la modificación del convenio actual, con el objetivo de beneficiar a la ciudad.</li> </ul>

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• HERRAMIENTA PARA EL MANEJO DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN Falta de sistematización de los instrumentos de planeación: PAI, PAYs, seguimiento a indicadores de gestión, PEI, mapa de riesgos, gestión de documentación del SIG.</li> <li>• Debilidad en la definición y articulación de las líneas de defensa al interior de la entidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal capacitado para el desarrollo de las actividades del proceso.</li> <li>• Actualización de la documentación de los procesos.</li> <li>• Desarrollo del plan de fortalecimiento de indicadores de gestión de la entidad.</li> <li>• Compromiso institucional para el desarrollo y la implementación del PIGA.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergencia sanitaria Covid-19 ampliada por el gobierno Nacional.</li> <li>• Re-adaptación en el desarrollo de funciones de manera presencial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios normativos DAFP Actualización Guía Administración del Riesgo V5.</li> </ul>

## GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requiere la generación de oportunidades que permitan la identificación de ideas que se gestan al interior de los procesos como ideas innovadoras.</li> <li>Necesidad de actualización del proceso de Innovación y Gestión del Conocimiento</li> <li>Baja articulación con Universidades</li> <li>Dificultad para sistematizar las experiencias de innovación que han desarrollado las diversas áreas de la entidad, dentro de las metodologías e instrumentos concebidos en el proceso que tiene la entidad para esos efectos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento de tecnologías de tratamiento de residuos orgánicos* y lixiviados a partir de las cuales se pueden implementar ideas innovadoras y proyectos de inversión, lo cual permitió a la entidad obtener el premio a la eficiencia energética Andesco por su proyecto de Biogás Doña Juana.</li> <li>Se cuenta con herramientas licenciadas para el desarrollo de ideas de innovación articuladas a la gestión de información estadística y geográfica ArcGis y Power BI.</li> <li>La Unidad participa en eventos y actividades de innovación, lo documenta, comparte los resultados y genera nuevas necesidades de conocimiento en la entidad.</li> <li>La unidad participa en el desarrollo de investigaciones.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cultura de resistencia al cambio.</li> <li>Exposición a un rezago tecnológico de la Entidad, asociado a la garantía en la prestación de los servicios y enmarcados en los nuevos conceptos de Smart City.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Articulación a la red del Comité Nacional de Innovación Pública para visibilizar e identificar ideas y proyectos de innovación.</li> <li>Apoyo del DNP y la Veeduría Distrital para el mapeo y acompañamiento de ideas innovadoras</li> <li>Incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos a la innovación tales como blockchain, realidad virtual, inteligencia artificial y bigdata, entre otros.</li> </ul>

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se deben fortalecer los mecanismos orientados a identificar y conservar el conocimiento tácito.</li> <li>Falta de articulación entre el inventario de conocimiento explícito y la política de gestión documental.</li> <li>No se ha realizado el levantamiento de los inventarios de conocimiento explícito y tácito de los procesos de la Entidad, que permitan priorizar el conocimiento más relevante para el logro de la misionalidad de la entidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso efectivo de herramienta Teams para transferencia de conocimiento.</li> <li>Desarrollo web de contenidos en módulos de la plataforma de transferencia de conocimiento.</li> <li>Implementación de formato de buenas prácticas y lecciones aprendidas.</li> <li>Actualización de inventario de conocimiento explícito de la entidad.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pandemia generada por el Covid 19, motivó la pérdida de espacios presenciales dirigidos a la transferencia de conocimiento.</li> <li>Posibles ataques dirigidos a violar la seguridad de la información.</li> <li>Posible fuga de conocimiento generado a partir del cambio de personal durante los nombramientos derivados del concurso de méritos realizado en la entidad.</li> <li>Limitación en el levantamiento de los inventarios de conocimiento explícito y tácito de la entidad, dado que la mayoría de los funcionarios actuales de la entidad son nuevos y no cuentan con la memoria institucional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oferta de capacitaciones por parte de la Función Pública, ESAP, secretaria general, bajo la coordinación de las SAF, las cuales favorecen la transferencia de nuevo conocimiento en la UAESP.</li> <li>Actualización de la plataforma web diseñada por la Unidad para transferencia de conocimiento orientada a la aplicación del módulo de inducción y reinducción a los colaboradores de la entidad.</li> </ul>

## GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voceros no capacitados que puedan afectar la imagen institucional.</li> <li>- Cambio de personal.</li> <li>- Crisis ocasionada por la pandemia del COVID-19.</li> <li>- Desarticulación con las áreas misionales en la definición de insumos para estrategias o actividades.</li> <li>- Saturación de mensajes enviados por correo electrónico a los colaboradores de la entidad, teniendo en cuenta la no presencialidad.</li> <li>- Pérdida o daños en los equipos de comunicación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recurso financiero asignado para las diferentes actividades propias de la oficina.</li> <li>- Equipo humano calificado para las labores asignadas.</li> <li>- Adquisición de equipos de comunicación que contribuyen a las actividades propias de la oficina.</li> <li>- Voceros definidos y capacitados para la atención a medios.</li> <li>- Innovación constante en los contenidos comunicativos.</li> <li>- Medios y productos de comunicación con los que actualmente se cuenta.</li> <li>- Trabajo en equipo con las diferentes subdirecciones y oficinas.</li> <li>- Ingreso de nuevo personal con ideas creativas que contribuyen al logro de los objetivos.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida de credibilidad en la gestión de la entidad debido a la desinformación o ruido mediático.</li> <li>- Deterioro de la imagen institucional por factores ajenos a la entidad.</li> <li>- Demora en la atención a los medios de comunicación.</li> <li>- Bajo impacto en las estrategias de comunicación implementadas debido a factores externos.</li> <li>- Hackeo de las cuentas institucionales en redes sociales que conlleven a publicación de contenidos desfavorables de la entidad.</li> <li>- Caída de las plataformas digitales (redes sociales, página web).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medios digitales que permiten publicar información en tiempo real y lograr un mayor alcance en el público.</li> <li>- Articulación con entidades públicas y privadas.</li> <li>- Nuevas tecnologías (Ej: transmisión de eventos en vivo). Buena relación con los medios de comunicación.</li> <li>- Definición clara de las estrategias de comunicación.</li> </ul>

## GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de sistematización de algunos trámites en relación con el personal de planta.</li> <li>2. Documentación desactualizada dentro del SIG, la cual soporta las actividades dentro del Proceso de Gestión del Talento Humano.</li> <li>3. Insuficiencia de personal en planta para apoyar la gestión del Talento Humano.</li> <li>4. Desactualización o desconocimiento normativo frente a la gestión de Talento Humano en el Distrito.</li> <li>5. Por temas de pandemia y trabajo en casa, se dificulta la oportunidad de la respuesta y en ocasiones se extienden los tiempos de respuesta.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El personal de planta de la entidad está vinculado por Concurso de Merito en un 96%, lo que permite generar acciones de fortalecimiento institucional desde la Gestión del Talento Humano, con enfoque a mediano y largo plazo.</li> <li>2. La comunicación interna es clara y abierta, permite enfocar la gestión en las mejoras requeridas.</li> <li>3. Se cuenta con personal calificado, con un equipo de trabajo comprometido y con enfoque a la calidad.</li> <li>4. Acciones de mejora implementadas, lo que permitió el cierre de hallazgos y no conformidades asociadas a la Gestión del Talento Humano.</li> </ol>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concursos de merito abiertos que posibilitan la rotación de personal de planta y generan gestión del conocimiento constante.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistematización de algunos de los trámites y procesos en la gestión de Talento Humano.</li> </ol>

<p>2. Incumplimiento por parte de los proveedores para la ejecución de las actividades programadas en los tiempos definidos dentro de los planes de trabajo.</p> <p>3. Recursos limitados para la ejecución de las actividades</p> <p>4. Continuidad de la pandemia y riesgos biológicos no identificados a nivel mundial que puedan llegar a afectar la programación de las actividades planteadas.</p>	<p>2. Podemos gestionar el conocimiento en plataformas virtuales, lo que permite mayor acceso a centros competitivos a menor costo y alcanzar un mayor número de personas participantes.</p> <p>3. Posibilidad de reorganización institucional, que permite la ampliación de personal en planta para el fortalecimiento de equipos de trabajo.</p> <p>4. Generar alianzas y convenios interinstitucionales que permitan disminuir costos de acceso a programas y/u obtener descuentos de afiliación o adquisición de paquetes para el beneficio de los servidores públicos.</p>
--	---

## GESTIÓN FINANCIERA

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>Se requiere desarrollo del Software financiero para mejorar la interface del sistema SICAPITAL.</p> <p>Falta de planificación del presupuesto para ejecutar el 100% de presupuesto asignado.</p>	<p>La implementación del aplicativo BOGDATA, nos permite que la información financiera se encuentre más organizada y con mayor respaldo tecnológico.</p>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<p>El proceso financiero cuenta con procedimientos, definidos y precisos para el desarrollo de sus funciones.</p> <p>Equipo de profesionales que cumplen con el perfil requerido respecto a competencias funcionales y comportamentales.</p>	<p>La asignación de los recursos presupuestales acorde con la ejecución del Plan de Adquisiciones, en cumplimiento de los objetivos institucionales</p>

## GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO

Durante el transcurso de la Pandemia y los cambios que ha generado, podemos identificar que, con respecto al análisis del informe anterior, algunas debilidades se han convertido en fortalezas y del mismo modo, las Amenazas que tenemos actualmente se pueden trabajar y así mitigar su impacto llegando a convertirlas en oportunidades.

El equipo de Apoyo Logístico se ha integrado y fortalecido con los funcionarios nuevos de carrera administrativa, de modo que se han desarrollado herramientas de apoyo, facilitando los reportes de nuestras actividades y mejorando la planeación de las labores en pro de la entidad. De igual manera, se han detectado oportunidades de mejora en la interacción de las áreas para el debido reporte de las novedades de inventarios, adquisición de bienes y la prestación de los servicios administrativos, que se tendrán en cuenta para implementar y de esta manera tener un mejor control sobre los activos y servicios prestados al interior de la entidad.

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de compromiso de los supervisores para la legalización de bienes adquiridos por medio de contratos.</li> <li>Falta de planeación por parte de las subdirecciones en los servicios de apoyo que requieren, esto genera cambios y alteraciones en recursos, tiempos de contratación y fallas en la prestación de los servicios.</li> <li>Falta de comunicación entre las áreas que generan retrasos en las actividades de legalización de bienes y servicios materializando riesgos para el área.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuidad de funcionarios del área que facilita el desarrollo de las actividades.</li> <li>Disponibilidad de atender el trabajo de manera presencial.</li> <li>Empoderamiento de los funcionarios que ingresaron mediante el concurso.</li> <li>Habilidad en el desarrollo de herramientas ofimáticas para la ejecución de las actividades del área.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	

AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en las directrices por parte del gobierno distrital y nacional frente a los recursos financieros para cubrir las necesidades de la entidad.</li> <li>• Generación de alteraciones en la salud pública que impide el normal desarrollo de las actividades de las entidades.</li> <li>• Afectaciones de orden público que generan bloqueos en la ciudad e impactan el normal desarrollo de la prestación de los servicios.</li> <li>• Fallas de internet y redes sociales que se han convertido en herramientas de apoyo cotidianas para desarrollar las actividades de la entidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo para uso de la tecnología para generar herramientas de apoyo al interior de la entidad.</li> <li>• Normatividad con respecto al trabajo en casa y teletrabajo para reducir consumo de recursos en la entidad.</li> </ul>

## GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta documentar y aprobar el plan de continuidad de los servicios tecnológicos y su plan de pruebas.</li> <li>• Presupuesto limitado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suscripción de contratos para garantizar la continuidad del servicio y resguardo de los sistemas críticos y correo electrónico.</li> <li>• Conectividad, mantenimiento y soporte técnico continuos.</li> <li>• Personal capacitado para el desarrollo de las actividades del proceso.</li> <li>• Apoyo en las diferentes dependencias en desarrollo de aplicaciones, según requerimientos.</li> <li>• Elaboración y/o actualización de procedimientos necesarios para el ejercicio de las funciones de la Oficina.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No disponibilidad de los servicios</li> <li>• No contar con los recursos presupuestales requeridos para la sostenibilidad de los sistemas</li> <li>• Ataques informáticos.</li> <li>• Variación del dólar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevos lineamientos de MinTIC para la mejora continua del MSPI.</li> <li>• Acceso a nuevas tecnologías dispuestas para la administración y gestión pública.</li> <li>• Transferencias de conocimiento por parte de los proveedores.</li> </ul>

## GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>a. Cambio de personal con ocasión a la convocatoria. b. Pérdida de memoria institucional. c. Debilidad en el conocimiento organizacional. d. Insuficiencia de personal para la prestación de servicios. e. Implementación de herramientas tecnológicas que permitan facilitar los procesos de búsqueda y registro de información, así como el proceso de archivo digital.</p> <p>Frente al Grupo Formal de Trabajo de Control Disciplinario Interno se encuentran las siguientes debilidades:</p> <p>a. No contar con personal suficiente para el desarrollo de las funciones derivadas del Grupo Formal de Trabajo de Control Disciplinario Interno. b. espacios físicos adecuados c. Falta de implementación de herramientas tecnológicas.</p>	<p>a. Organización interna de la SAL, en equipos de trabajo para el desarrollo de las funciones. b. Equipo humano interdisciplinario idóneo y comprometido. c. Resultados FURAG. d. Experiencia de funcionarios que continúan en los cargos por memoria institucional. e. Mejora continua en los procesos y procedimientos. f. Actualización normograma en el marco del MIPG. g. Realización de jornadas de sensibilización con la finalidad de fortalecer los lineamientos para el desarrollo de los procesos. h. Actualización y creación de documentos controlados de acuerdo a la normativa vigente y a las necesidades de la Unidad. i. Inclusión en los formatos de los diferentes lineamientos que ingresan por parte de la secretaría jurídica distrital. j. Acompañamiento a las dependencias en la estructuración y desarrollo de los procesos de selección.</p>

	k. Política cero papel.
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Modificación de formatos en los cuales se realiza reporte a los entes de control, sin capacitación previa.</li> <li>b. Cambios normativos constantes.</li> <li>c. La pandemia generada por el COVID-19.</li> <li>d. Inadecuado funcionamiento de plataformas tecnológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Actualización de los documentos del sistema integrado de gestión, asociados al proceso de gestión de asuntos legales, de acuerdo con la normativa vigente y las necesidades de la Unidad.</li> </ul>

## GESTIÓN DOCUMENTAL

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento de los procesos al interior de cada una de las dependencias</li> <li>- Insuficiencia de personal idóneo y de planta</li> <li>- Rotación de personal (contratistas)</li> <li>- Sede propia para los archivos de gestión o centralizado</li> <li>- Continuidad en los procesos</li> <li>- Pérdida de la memoria institucional y documentos</li> <li>- La virtualidad no permite desarrollar las actividades operativas archivísticas</li> <li>- Disponibilidad de recurso financieros y físicos necesarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recurso humano comprometido con que cuenta el área</li> <li>- Liderazgo y apoyo del subdirector Administrativo</li> <li>- Sensibilizaciones a todos los funcionarios</li> <li>- Calidad en la atención de los requerimientos</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pandemia Covid 19</li> <li>- Rotación de Personal</li> <li>- Presupuesto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuarios internos y externos</li> <li>- Actualización de proceso e instrumentos  archivísticos</li> <li>- Manejo de nuevas herramientas y tecnologías</li> <li>- Contar con suficiente personal idóneo de planta</li> <li>- Adecuación de canales virtuales para la atención de usuarios internos y externos</li> <li>- Posicionamiento archivístico al interior y exterior de la entidad</li> </ul>



## GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
Mantener el equipo de trabajo, los procesos y procedimientos, debido a la rotación de personal por los contratos de prestación de servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canal presencial renovado, cumpliendo todas las medidas de bioseguridad e inclusión para personas con discapacidad física, tamaño pequeño y de la tercera edad.</li> <li>• Canales virtuales implementados en funcionamiento, permitiendo una mejor interacción con los usuarios. (Telefónico, chat virtual y correos electrónicos)</li> <li>• Implementación y puesta en funcionamiento de redes sociales, por medio de las cuales también se reciben PQRSD.</li> <li>• Implementación de canales virtuales exclusivos para la atención de denuncias por actos de corrupción y defensor ciudadano.</li> <li>• Cumplimiento de los lineamientos contenidos en el decreto 847 de 2019.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
Carencia de recursos para ampliar y ejecutar los programas dirigidos a personas en condición de discapacidad, etnias y otras poblaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación de nuevas tecnologías para la atención al ciudadano y análisis de la información.</li> </ul>

## EVALUACION Y MEJORA

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integración de personal tanto profesional como de planta con bajo conocimiento de las actividades de la oficina de control interno.</li> <li>- Desarrollar la actividad de auditoría interna bajo la modalidad de trabajo en casa.</li> <li>- Asignación de recursos sin experiencia en auditoría.</li> <li>- Reducida disponibilidad de la infraestructura tecnológica para el desarrollo de actividades presenciales.</li> <li>- El espacio físico limita la concentración en las actividades.</li> <li>- Conocimiento organizacional en virtud de la curva de aprendizaje de los nuevos integrantes.</li> <li>- Asignación de personal sin las competencias profesionales mínimas requeridas</li> <li>- Cultura organizacional frente al ejercicio de auditoría interna y del control interno</li> <li>- Falta de recursos financieros para sumar expertos a la actividad de la auditoría interna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La OCI cuenta con procedimientos definidos para dar cumplimiento a su objetivo.</li> <li>- Equipo de trabajo base que cumple con el perfil requerido para dar cumplimiento a sus funciones.</li> <li>- Capacidad del equipo profesional para realizar las funciones trabajando desde casa.</li> <li>- Formulación y seguimiento de las actividades y acciones establecidas en el PAAC, PAI, Planes de mejoramiento, Mapas de riesgos.</li> <li>- A pesar de la limitación de trabajo en caso, la OCI viene cumpliendo con el Plan de Anual de Auditoría.</li> </ul>
IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores económicos como disponibilidad de recursos</li> <li>- Inestabilidad social y orden público</li> <li>- Pandemias (salud pública)</li> <li>- Daños tecnológicos que afecten el normal funcionamiento de la infraestructura y la continuidad de los servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operación de los Planes de mejoramiento de forma sistemática.</li> <li>- Objetivos, procedimientos y formatos definidos en el SIG para el cumplimiento de actividades alineado con normas internacionales.</li> <li>- Ejecución de auditorías internas combinadas.</li> </ul>

### 3. DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

#### a. RETROALIMENTACIÓN DE USUARIOS, NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.

#### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Respecto a la Satisfacción del Usuario, la Subdirección de Disposición Final aplica una encuesta de satisfacción a estudiantes beneficiarios de los apoyos económicos en el marco de los convenios administrativos suscritos entre la UAESP y las Universidades Pedagógica Nacional y Distrital Francisco José de Caldas, buscando conocer el nivel de satisfacción frente a la implementación de este programa

PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS				
ASPECTO EVALUADO	No DE ENCUESTADOS	CALIFICACIÓN PRESENTE VIGENCIA	CALIFICACIÓN AÑO ANTERIOR*	CALIFICACIÓN DOS AÑOS ANTERIORES*
Grado de satisfacción del proyecto en el que participo	153	Muy satisfechos= 81.6% Satisfechos= 18.4%	Muy satisfechos= 41.73% Satisfechos= 42.60% Medianamente satisfechos= 12.17% Regular=0.8% No cumplió expectativas= 0.8%	No Aplica
Nivel de aprendizaje y contribución al desarrollo personal y/o profesional	153	Muy alto = 86.8% Alto= 13.2%	Muy Alto = 86.8% Alto= 13.15%	No Aplica
Valore si es proyecto es acorde a necesidades y requerimientos de la población.	153	Muy Alto= 89.5% Alto= 7.9% Media= 2.6%	Muy alta= 89.47% Alta=7.89% Media=2.63%	No Aplica
Imagen que tiene de la UAESP	153	Muy buena = 76.3% Buena= 23.7%	Muy buena=36.52% Buena= 57.39% Regular=3.47% Mala=2.60%	No Aplica

Las encuestas realizadas en el marco del procedimiento de Satisfacción de los servicios se encuentran en la Oficina TIC en etapa de tabulación

#### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS – GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

La medición de satisfacción de los usuarios se realiza mediante la aplicación de encuestas, sin embargo, para el servicio de Alumbrado Público esta medición se hace en conjunto con la medición de niveles de satisfacción de los servicios ofertados por la UAESP, medición que se realiza anualmente en el mes de diciembre y su tabulación y consolidación la realiza el proceso de atención al ciudadano

La SSFFAP en desarrollo de su objeto ofrece a través de contratos de prestación de servicios actividades complementarias en el marco de la prestación del Servicio Funerario, tales como:

Asesoría Psicológica y asesoría Jurídica.

Primeros auxilios psicológicos orientado al manejo de duelo.

Seguimientos a los procesos de manejo de duelo.

En los siguientes cuadros se detalla los servicios prestados en lo que va corrido de la presente vigencia

### Asesoría Psicológica y asesoría Jurídica

LUGAR	CANTIDAD DE USUARIOS BENEFICIADOS	
	ASESORÍA PSICOLÓGICA	ASESORÍA JURÍDICA
CEMENTERIO CENTRAL	29	18
CEMENTERIO NORTE	11	32
CEMENTERIO SUR	22	21
CEMENTERIO SERAFÍN	7	0
OFICINA UAESP	1	14
<b>TOTAL DE SERVICIOS OFERTADOS</b>	155	

### Primeros auxilios psicológicos orientado al manejo de duelo.

LUGAR	CANTIDAD DE USUARIOS BENEFICIADOS
	ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO
CEMENTERIO CENTRAL	154
CEMENTERIO NORTE	104
CEMENTERIO SUR	114
CEMENTERIO SERAFÍN	10
<b>TOTAL DE SERVICIOS OFERTADOS</b>	382

### Seguimientos a los procesos de manejo de duelo.

LUGAR	CANTIDAD DE USUARIOS BENEFICIADOS	
	SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO	SEGUIMIENTO JURÍDICO
CEMENTERIO CENTRAL	14	2
CEMENTERIO NORTE	6	9
CEMENTERIO SUR	2	1
CEMENTERIO SERAFÍN	0	0
<b>TOTAL DE SEGUIMIENTOS</b>	34	

- En la vigencia 2021 se contrató un profesional del derechos (abogado) y dos psicólogos, quienes brindaron acompañamiento en cada uno de los cuatro cementerios distritales; prestando asesoría en materia legal y psicológica, participaron de las reuniones convocadas por cada uno de los administradores los días martes y jueves en las que se impartían las medidas para los procesos de exhumación por administración, en este espacio socializaban y dejaban a disposición los servicios gratuitos a cargo de la SSFAP.

- Se desarrolló talleres de manejo del duelo en la sala de cada cementerio propiedad del Distrito, taller en el que participaron 7 usuarios de los servicios de acompañamiento psicológico.

- Se hizo entrega de piezas comunicativas sobre los servicios de la SSFAP a ciudadanos que visitaron los cementerios durante la presente vigencia

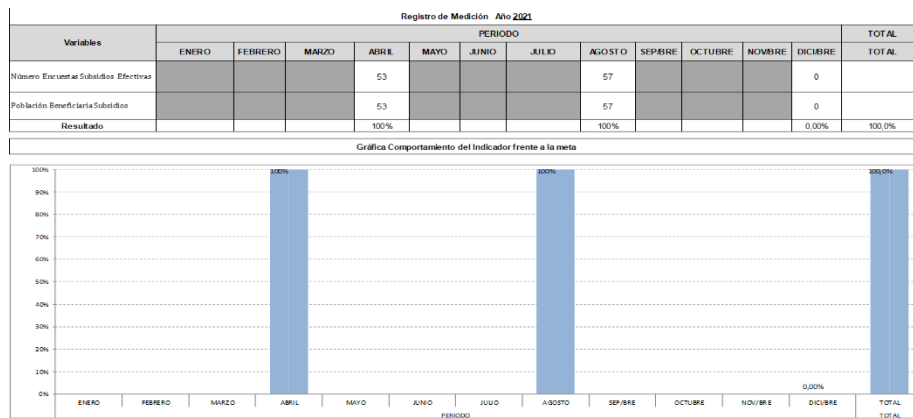
- Se logró identificar que los cementerios que más demandan los servicios funerarios integrales corresponden al cementerio distrital sur y norte. Los ciudadanos han manifestado que el canal por el que han conocido los servicios son:

- las ferias de servicios SuperCade Móvil.
- por la atención en ventanilla.
- por la entrega de volantes en cada una de las entradas de los cementerios.
- los recorridos diarios, una de las estrategias implementadas fue solicitar apoyo por parte de los guardas de seguridad para la entrega de los volantes.
- También hay que referir que los trabajadores independientes nos colaboraron con la difusión de la información voz a voz.

PROCESO: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS				
ASPECTO EVALUADO	No DE ENCUESTADOS	CALIFICACIÓN PRESENTE VIGENCIA	CALIFICACIÓN AÑO ANTERIOR*	CALIFICACIÓN DOS AÑOS ANTERIORES*
Nivel de satisfacción beneficiarios subvenciones	110	Excelente	N/A	N/A

En la siguiente gráfica se evidencia el comportamiento de los resultados de la medición de satisfacción.

A continuación, se presenta gráfica de tendencia



Para lo que va corrido de 2021 se tiene de acumulado 841 beneficiarios reales de Subvenciones funerarias para medir el nivel de satisfacción de los usuarios y alineados al indicador se aplicaron 53 encuestas en el primer cuatrimestre y 57 para el segundo cuatrimestre para un total de 110 encuestas, que corresponden al 13% de la población beneficiaria ; de las cuales 11 respondieron con calificativo Buena y 99 respondieron con calificativo Excelente El resultado nos arroja un nivel de satisfacción de 100% o Nivel Satisfactorio.

En la siguiente grafica se evidencia el comportamiento de los resultados de la medición de satisfacción.

Es de anotar que para la vigencia 2020, por efectos de la pandemia este indicador no se reportó ante la imposibilidad de la recolección de la información

Dado lo anterior se transfirió la extensión de la SSFAP a la línea telefónica de los profesionales (abogados y psicólogos ) con el fin de brindar información y direccionar todas las peticiones que recibe la subdirección diariamente en materia de servicios funerarios, en especial en lo relacionado con Apoyo Psicológico y apoyo jurídico; dentro del plan de contingencia

adoptado se habilitó el buzón de correo compartido x subsidiosfunerarios@uaesp.gov.co para que los ciudadanos y usuarios alleguen la documentación requerida para dar trámite a las solicitudes de Subvenciones funerarias y los demás servicios relacionados al proceso de servicios funerarios

Con respecto al procedimiento establecido para medir la satisfacción usuario, el área de alumbrado público, se reporta por lo menos una vez al año un informe basado en la realización de encuestas con el formato y periodo de tiempo establecido por la Oficina Asesora de Planeación, el primer periodo de encuestas fue establecido del 15 de octubre al 15 de noviembre de 2021 y sus resultados fueron consolidados por la oficina de atención al ciudadano

### GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES				
ASPECTO EVALUADO	No DE ENCUESTADOS	CALIFICACIÓN PRESENTE VIGENCIA	CALIFICACIÓN AÑO ANTERIOR*	CALIFICACIÓN DOS AÑOS ANTERIORES*
		Algunas veces leen el boletín mensual "UAESP en contacto". El 91.3% manifestó que la información que se comparte a través de estos canales es muy interesante.		
Gestión de las comunicaciones internas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales internos de la entidad.	La encuesta contó con un total de 101 participantes y se realizó a través de Google Forms desde el 10 de junio hasta el 21 de junio de 2021 y se divulgó a través del correo electrónico institucional.	El resultado es favorable, toda vez que la mayor parte de los encuestados manifestó su satisfacción frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 86% de los participantes indicó que la información que se envía por el correo electrónico de Comunicaciones es relevante. Un 93% señaló que siempre y algunas veces ven el noticiero de la entidad "La UAESP te cuenta". El 86% señaló que siempre y algunas veces leen el boletín mensual "UAESP en contacto". El 95% manifestó que la información que se comparte a través de estos canales es muy interesante e interesante.	En la vigencia anterior no se realizaron encuestas de satisfacción.	En las dos vigencias anteriores no se realizaron encuestas de satisfacción.
Gestión de las comunicaciones internas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales internos de la entidad.	y se realizó a través de Google Forms desde el <b>29 de septiembre hasta el 11 de octubre de 2021</b> y se divulgó a través del correo electrónico institucional.	frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 83% de los participantes indicó que la información que se envía por el correo electrónico de Comunicaciones es relevante. Un 93% señaló que siempre y algunas veces ven el noticiero de la entidad "La UAESP te cuenta". El 89% señaló que siempre y algunas veces leen el boletín mensual "UAESP en contacto". El 91.3% manifestó que la información que se comparte a través de estos canales es muy interesante e interesante.	Anteriormente no se realizaron encuestas de satisfacción.	anteriores no se realizaron encuestas de satisfacción.
Gestión de las comunicaciones externas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales de comunicación para la ciudadanía.	La encuesta contó con un total de 141 participantes y su publicación se realizó a través de la página web de la UAESP desde el <b>28 de junio hasta el 9 de julio de 2021</b> . se divulgó a través de las redes sociales institucionales y el correo electrónico.	El resultado es favorable, toda vez que la mayor parte de los encuestados manifestó su satisfacción frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 72% de los participantes indicó que el canal de comunicación que prefieren para mantenerse informado es el correo electrónico y Facebook, el 28% restante señaló que la página web, YouTube, Instagram y Twitter. El 96% manifestó que la información que se difunde a través de los diferentes canales y medios es clara y comprensible. El 95% señaló que los actuales canales de comunicación externos los mantiene informados sobre		

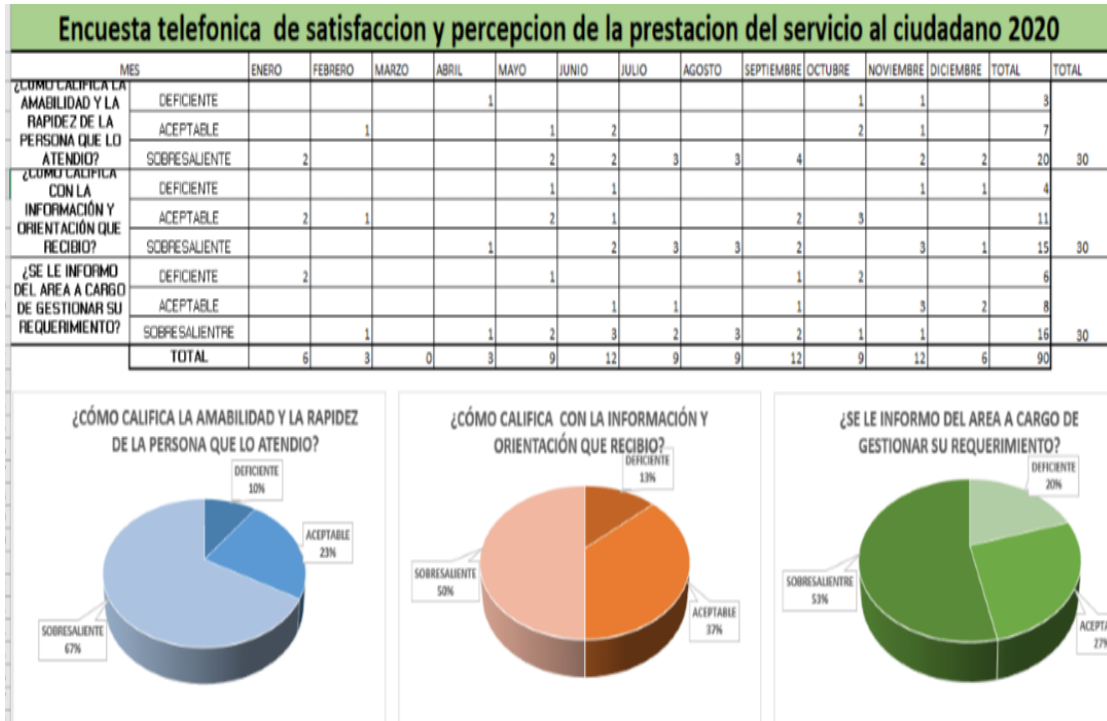
PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES				
ASPECTO EVALUADO	No DE ENCUESTADOS	CALIFICACIÓN PRESENTE VIGENCIA	CALIFICACIÓN AÑO ANTERIOR*	CALIFICACIÓN DOS AÑOS ANTERIORES*
		la gestión de la entidad. El 99% indicó que los contenidos que se publican en los medios externos son muy interesantes e interesantes.		
Gestión de las comunicaciones externas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales de comunicación para la ciudadanía.	La encuesta contó con un total de 141 participantes y su publicación se realizó a través de la página web de la UAESP desde el <b>28 de junio hasta el 9 de julio de 2021</b> . se divulgó a través de las redes sociales institucionales y el correo electrónico.	El resultado es favorable, toda vez que la mayor parte de los encuestados manifestó su satisfacción frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 72% de los participantes indicó que el canal de comunicación que prefieren para mantenerse informado es el correo electrónico y Facebook, el 28% restante señaló que la página web, YouTube, Instagram y Twitter. EL 96% manifestó que la información que se difunde a través de los diferentes canales y medios es clara y comprensible. El 95% señaló que los actuales canales de comunicación externos los mantiene informados sobre la gestión de la entidad. El 99% indicó que los contenidos que se publican en los medios externos son muy interesantes e interesantes.		
Gestión de las comunicaciones externas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales de comunicación para la ciudadanía.	La encuesta contó con un total de 141 participantes y su publicación se realizó a través de la página web de la UAESP desde el <b>28 de junio hasta el 9 de julio de 2021</b> . se divulgó a través de las redes sociales institucionales y el correo electrónico.	El resultado es favorable, toda vez que la mayor parte de los encuestados manifestó su satisfacción frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 72% de los participantes indicó que el canal de comunicación que prefieren para mantenerse informado es el correo electrónico y Facebook, el 28% restante señaló que la página web, YouTube, Instagram y Twitter. EL 96% manifestó que la información que se difunde a través de los diferentes canales y medios es clara y comprensible. El 95% señaló que los actuales canales de comunicación externos los mantiene informados sobre la gestión de la entidad. El 99% indicó que los contenidos que se publican en los medios externos son muy interesantes e interesantes. De manera diaria o semanal revisan los contenidos que se publican.	En la vigencia anterior no se realizaron encuestas de satisfacción.	En las dos vigencias anteriores no se realizaron encuestas de satisfacción.
Gestión de las comunicaciones externas - qué tan clara y comprensible es la información que se suministra a través de los diferentes canales de comunicación para la ciudadanía.	La encuesta contó con un total de 82 participantes y su publicación se realizó a través de la página web de la UAESP desde el <b>20 hasta el 28 de septiembre de 2021</b> . Se divulgó a través de las redes sociales institucionales y el correo electrónico.	El resultado es favorable, toda vez que la mayor parte de los encuestados manifestó su satisfacción frente a los canales, medios y el tipo de información que se divulga por parte de la OACRI. Un 74% de los participantes indicó que el canal de comunicación que prefieren para mantenerse informado es el correo electrónico y Facebook, el 26% restante señaló que la página web, YouTube, Instagram y Twitter. El 95% manifestó que la información que se difunde a través de los diferentes canales y medios es clara y comprensible. El 94% señaló que los actuales canales de comunicación externos los mantiene informados sobre la gestión de la entidad. El 100% indicó que los contenidos que se publican en los medios externos son muy interesantes e interesantes. De manera diaria o semanal revisan los contenidos que se publican.	En la vigencia anterior no se realizaron encuestas de satisfacción	En las dos vigencias anteriores no se realizaron encuestas de satisfacción

## GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

En promedio se aplican un promedio de 20 encuestas mensuales, que se toman como muestra (20%) de las llamadas que ingresan mensualmente a la unidad. El formato aplicable a las mismas es el aprobado por el SGC [FM-03](#).

PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO				
ASPECTO EVALUADO	No DE ENCUESTADOS	CALIFICACIÓN PRESENTE VIGENCIA	CALIFICACIÓN AÑO ANTERIOR*	CALIFICACIÓN DOS AÑOS ANTERIORES*
SATISFACCION Y PERCEPCION DEL SERVICIO EN CANAL TELEFONICO	186	Se relaciona en la parte inferior las gráficas que resumen las calificaciones, ya que las mismas se generan por pregunta aplicada.	Se relaciona en la parte inferior las gráficas que resumen las calificaciones, ya que las mismas se generan por pregunta aplicada.	Se relaciona en la parte inferior las gráficas que resumen las calificaciones, ya que las mismas se generan por pregunta aplicada.



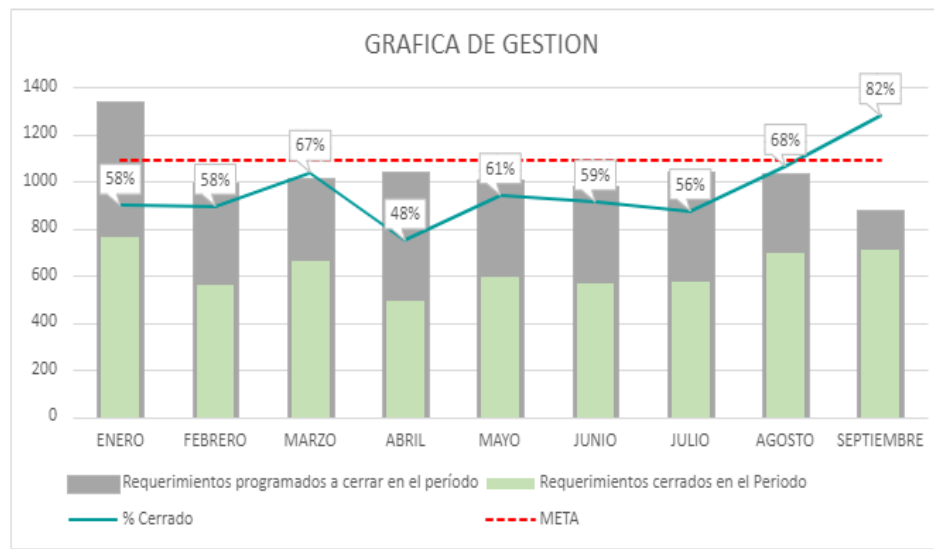

**b. ANÁLISIS DE QUEJAS DE USUARIOS (CIUDADANOS)**
**GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO**

DEPENDENCIA	No. QUE QUEJAS RECIBIDAS	No. DE QUEJAS TRAMITADAS A TIEMPO	No. DE QUEJAS TRAMITADAS FUERA DE TIEMPO	No. DE QUEJAS NO TRAMITADAS
GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	9171	5629	3791	0

El porcentaje total ejecutado es del 61.37%. Se debe tener en cuenta que el indicador cambio desde julio de la presente vigencia debido a que la formulación hacia los meses anteriores no estaba de forma correcta y por ende afecto el indicador de gestión. Posterior a la nueva medición, adjuntamos los resultados.



Registro de Medición Año 2021													
Variables	PERIODO												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP/BRE	OCTUBRE	NOV/BRE	DICI/BRE	
Requerimientos cerrados en el Periodo	763	563	665	493	597	565	576	698	709				5629
Requerimientos acumulados pendientes por cerrar	561	414	330	531	389	397	448	321	400				3791
Requerimientos programados a cerrar en el periodo	1323	977	995	1024	986	962	1024	1019	861				9171
Resultado	40%	40%	50%	32%	43%	42%	39%	68%	82%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
	58%	58%	67%	48%	61%	59%	56%	68%	82%				



A pesar de que se presenta un rezago en la atención de PQRS desde el año 2020 por efectos del cambio de administración y personal de planta y contratistas en la Entidad, se activó un plan de choque que se encuentra implementado y en ejecución con el ánimo de disminuir el número de PQRS contestadas.

### RESULTADOS AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO – AGOSTO DE 2021

La Oficina de Control interno emitió el memorando 20211100041073 del 31/08/2021, en el cual informa el resultado de la evaluación cual a la gestión de los requerimientos de las PQRS correspondientes al periodo febrero a julio del 2021, la atención al ciudadano y normatividad vigente, con las siguientes conclusiones:

- Durante el periodo analizado fueron ingresados un total de 3.729 requerimientos de PQRS. Las dependencias más representativas en requerimientos fueron: la Subdirección de Recolección Barrido y Limpieza con el 57%, la Subdirección Administrativa y Financiera con el 15%, la Subdirección de Alumbrado Público con el 12% y la Subdirección de Aprovechamiento con el 10% (366 PQRS).
- El 77,04% (2.873 requerimientos) correspondieron a la tipología derechos de petición (de interés particular y general).

- De acuerdo con el Subtema asignado en los archivos del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones ciudadanas, los tres primeros puestos correspondieron a recolección residuos (22,9%), poda de árboles (21,2%) y mantenimiento de alumbrado público (9,8%).
- Los resultados de las Encuestas de Percepción del Ciudadano en la página WEB arrojaron que la mayoría (81%) considera que las respuestas dadas por la Entidad tienen una calificación de "Sobresaliente"; el 63% calificó la Imagen de la Entidad entre buena y muy buena, pero el 34% entre mala y muy mala (este porcentaje se incrementó respecto al periodo agosto 2020 a enero del 2021 donde era el 9%). En las encuestas telefónicas del periodo, los resultados fueron positivos pues más del 90% calificó como sobresaliente la amabilidad y rapidez, la información y orientación recibida y la información sobre el área que debía gestionar el requerimiento.
- Analizada la oportunidad de respuesta para una muestra de 188 peticiones de interés general y particular, tomando en cuenta la fecha de cierre del sistema (Bogotá Te Escucha), encontramos que el 94% (176 peticiones) fue respondido en los tiempos establecidos en la normatividad, pero el 6% (12 peticiones no lo hizo); sin embargo, luego del análisis de los soportes y registros, encontramos que el no cumplimiento bajó al 1,5% (3 peticiones), pues la UAESP en forma directa respondió mediante oficio o envió al operador.
- Dentro de los aspectos positivos encontrados en la auditoría resaltamos:
  - La remodelación de la Oficina de Atención al Usuario de la Sede Principal de la UAESP para mejorar el GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO, lo cual permitió habilitar 8 módulos para los ciudadanos.
  - La mejora en los tiempos de respuesta respecto a la última auditoría, pues en la muestra revisada en esta oportunidad el 1,5% superó los tiempos límite y en la anterior el 46%.
  - El alertamiento por parte del Proceso de GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO a los procesos de la Entidad para la oportuna respuesta de los requerimientos.
- El resultado de la auditoría arrojó cinco observaciones, relacionadas con:
  - La oportunidad en los tiempos de respuesta de las PQRS, pues si bien presentaron una mejora significativa respecto al anterior informe, en la muestra revisada determinamos 3 casos fuera de términos.
  - La definición de acciones específicas más allá de capacitaciones para implementación de una Estrategia de Lenguaje Claro en la Entidad en los diferentes canales de interacción con el ciudadano.
  - Acciones para implementar el Agendamiento definido en el Decreto distrital 847 del 2019.
  - El cierre de la Interacción en las redes sociales con los ciudadanos (aspecto definido en la Directiva 004 de 2021 del 25/05/2021 emitida por la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
  - Errores en el mes diligenciado en el reporte WEB de las encuestas telefónicas de satisfacción y percepción de la prestación del GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO de febrero, marzo y abril del 2021.

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

DEPENDENCIA: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS		
TEMAS REITERATIVOS		MEDIDAS TOMADAS
CANTIDAD	TEMA	
32	Plan De Gestión Social área de influencia al RSDJ - SUBDIRECCION DE DISPOSICION FINAL	Trabajo de campo continuo con la comunidad en diferentes espacios de dialogo y respuestas a solicitudes dentro de los tiempos establecidos
1266	RECOLECCION RESIDUOS ESCOMBROS ANIMAL MUERTO ORDINARIOS VEGETALES HOSPITALARIOS Y MOBILIARIOS	Vale la pena precisar que este tema no es una queja sino una petición del usuario para recolección de un residuo especial. No obstante, lo anterior la UAesp implementó el

		programa Juntos Cuidamos Bogotá, con el fin que los usuarios entreguen este tipo de residuos y nos los dispongan en lugares no autorizados.
--	--	---

**GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS**

DEPENDENCIA: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS		
TEMAS REITERATIVOS		MEDIDAS TOMADAS
CANTIDAD	TEMA	
218	DERECHOS DE PETICIÓN	RESPUESTA MEDIANTE COMUNICACION OFICIAL DE LA ENTIDAD

**GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO**

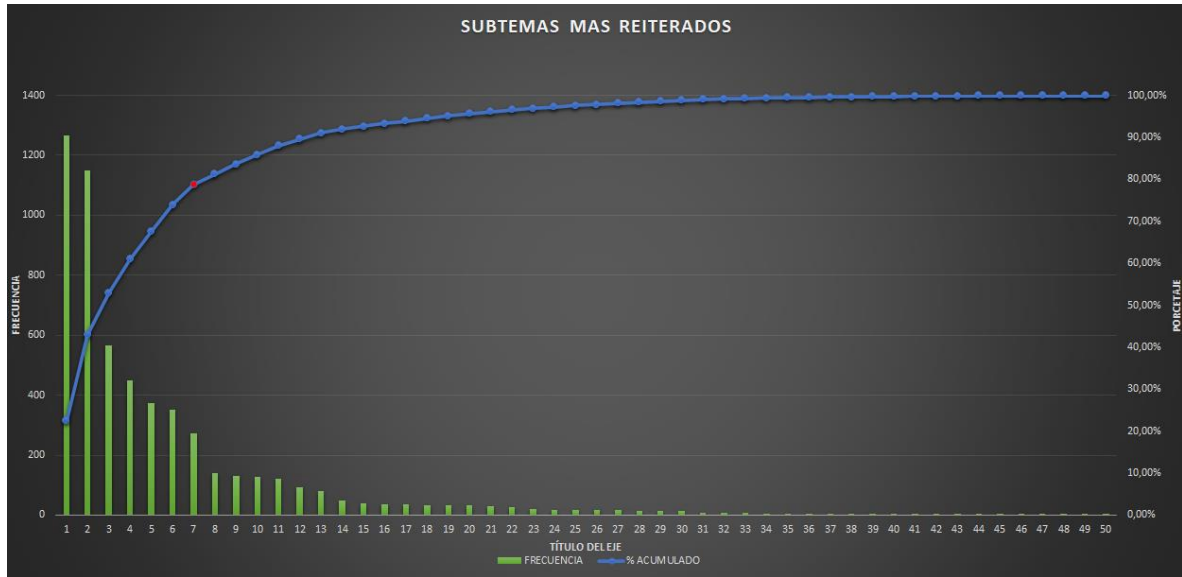
DEPENDENCIA: GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO		
TEMAS REITERATIVOS		MEDIDAS TOMADAS
CANTIDAD	TEMA	
279	Reportes de fallas, Solicitud de reparación de luminarias	RESPUESTA MEDIANTE COMUNICACION OFICIAL DE LA ENTIDAD

A continuación, se relacionan de manera desagregada las PQRS que con más frecuencia son presentadas por los ciudadanos y registradas a través del sistema SDQS:

**GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO**

SUBTEMAS MAS REITERADOS	FRECUENCIA	%	ACUMULADO	% ACUMULADO
RECOLECCION RESIDUOS ESCOMBROS ANIMAL MUERTO ORDINARIOS VEGETALES HOSPITALARIOS Y MOBILIARIOS	1266	22,51%	1266	22,51%
PODA DE ARBOLES - SUBDIRECCION DE RECOLECCION BARRIDO Y LIMPIEZA	1149	20,43%	2415	42,93%
SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO	566	10,06%	2981	53,00%
TRASLADO A ENTIDADES DISTRITALES	450	8,00%	3431	61,00%
LIMPIEZA DE AREAS PUBLICAS LAVADO DE PUENTES - OPERADOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	374	6,65%	3805	67,64%
ASPECTOS COMERCIALES Y TARIFARIOS - OPERADOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	352	6,26%	4157	73,90%
BODEGAS DE RECICLAJE ORGANIZACIONES DE RECICLADORES AUTORIZADAS - ORAS ENTRE OTROS) - SUBDIRECCION DE APROVECHAMIENTO	273	4,85%	4430	78,76%

SUBTEMAS MAS REITERADOS	FRECUENCIA	%	ACUMULADO	% ACUMULADO
CORTE DE CESPED EN AREA PUBLICA - OPERADOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	141	2,51%	4571	81,26%
ATENCION Y SERVICIO A LA CIUDADANIA	132	2,35%	4703	83,61%
SUBSIDIOS FUNERARIOS - SUBDIRECCION DE SERVICIOS FUNERARIOS Y ALUMBRADO PUBLICO	127	2,26%	4830	85,87%
PROPUESTAS DEL MANEJO DE RECICLAJE - SUBDIRECCION DE APROVECHAMIENTO	120	2,13%	4950	88,00%
SOLICITUD DE EXPANSION DE LA INFRAESTRUCTURA DE ALUMBRADO	92	1,64%	5042	89,64%
MANTENIMIENTO TAPAS CAJAS O DUCTERIA - OPERADOR O PRESTADOR DEL SERVICIOS	80	1,42%	5122	91,06%
HORARIOS DE RECOLECCION - OPERADOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	48	0,85%	5170	91,91%
INFORMACION SOBRE ADQUISICION DE PREDIOS A CARGO DE LA UAESP - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	39	0,69%	5209	92,60%
SOLICITUD REPOTENCIACION ALUMBRADO PUBLICO	37	0,66%	5246	93,26%
SOLICITUD INFORMACION REMUNERACION RURO	36	0,64%	5282	93,90%
SOLICITUD RURO	33	0,59%	5315	94,49%
PLAN DE GESTION SOCIAL AREA DE INFLUENCIA AL RSDJ - SUBDIRECCION DE DISPOSICION FINAL	32	0,57%	5347	95,06%
TRASLADO A ENTIDADES PRIVADAS	32	0,57%	5379	95,63%
SOLICITUD DE CARNE, COMO RECICLADOR DE OFICIO	29	0,52%	5408	96,14%
ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO	26	0,46%	5434	96,60%
RUF REGISTRO UNICO FUNERARIO - SUBDIRECCION DE SERVICIOS FUNERARIOS Y ALUMBRADO PUBLICO	19	0,34%	5453	96,94%
SOLICITUD INFORMACION NORMATIVIDAD CONTRACTUAL - SUBDIRECCION DE ASUNTOS LEGALES	17	0,30%	5470	97,24%



La gráfica identifica el 20% (punto rojo) de los temas de PQRS más reiterados, los cuales se encuentran registrados en las primeras posiciones del cuadro anterior. Los números del 1 a 7 corresponden a los 7 temas más reiterados.

**c. NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS (CIUDADANOS)**

**GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS**

Se realiza un análisis de los resultados de la retroalimentación con las partes interesadas identificadas en el proceso, frente a los requerimientos, resultados de auditorías, sugerencias, resultados de la participación ciudadana, entre otras formas de retroalimentación. (comunicaciones, necesidades y expectativas)

PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS		
PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Comunidad Mochuelo Bajo y Alto	Continuar con la celebración de convenios con las universidades que fortalezcan la formación de la comunidad de interés.	Aumentar el número de beneficiarios de estos convenios con las universidades
Comunidad Mochuelo Bajo y Alto	Pertenecer a convenios que aporten en el desarrollo personal y profesional.	Lograr niveles altos de aprendizajes integrales.
Comunidad Mochuelo Bajo y Alto	Fortalecer la confianza en las entidades públicas (UAESP)	Aumentar la confianza en las entidades públicas (UAESP)
Ciudadanía	Continuar con la supervisión del servicio para garantizar Área Limpia	Contar con los recursos para continuar con la contratación de la recolección de residuos clandestinos
Organizaciones de Recicladores de Oficio	Apoyo en la formalización y fortalecimiento de las organizaciones de recicladores de oficio para la mejora en la calidad del servicio de aseo en el componente de aprovechamiento.	Aumentar la cantidad de material aprovechado en la Ciudad.

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS / GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

En el siguiente se resume las necesidades de nuestros usuarios frente a las peticiones y reclamos donde expresan sus necesidades y expectativas frente a las respuestas dadas des la SSFAP, la medición de satisfacción y retroalimentación se realiza desde la oficina de atención al ciudadano

PROCESO: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS / GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO		
PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Usuarios de los servicios funerarios (inhumaciones, exhumaciones y cremaciones)	certificados inhumación exhumación y cremaciones, certificados de procedencia de restos certificados o registros de defunción	Realizar procesos judiciales, realizar ajustes de estado civil ante la registraduría, hacer traslado de restos y/o ceniza de otros cementerios
Usuarios propiedad privada	Copias de escrituras públicas, (bóvedas osarios mausoleos y cenizarios) copia de identificación de propiedades	Legalización propiedad, cumplir con los requisitos del Decreto 367 de 1995
Tenedores de locales comerciales	Copia de contratos, recursos frente a la declaratoria de deudores de estos, estado de la cartera	Legalizar la tenencia y explotación de los locales, conciliar el estado de la cartera
Empleados y contratista del operador	Quejas respecto a obligaciones relacionadas con las obligaciones derivadas del contrato	Garantizar los debidos procesos y el cumplimiento de las obligaciones contractuales
Usuarios de servicio de alumbrado publico	Reporte de fallas en Luminarias, y solicitud de nuevos proyectos	Garantizar la prestación de servicio de alumbrado público

#### d. EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ASOCIADOS AL PROCESO

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

El siguiente análisis se hará respecto a los procesos de la entidad, en cuanto a los objetivos estratégicos definidos en el Plan Estratégico Institucional. Esta información puede complementarse revisando los informes del Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción institucional, con corte a tercer trimestre de 2021, elaborados por la Oficina Asesora de Planeación.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO (PEI)	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Desarrollar al menos una alianza estratégica a nivel distrital, nacional o internacional que permitan formular un modelo de administración y operación del predio Doña Juana, atendiendo las particularidades del mismo.	100%	<p>Se desarrollo una alianza estratégica a nivel distrital con Aguas de Bogotá a través de la firma de un convenio marco interadministrativo 209 de 2020 cuyo objeto es: aunar esfuerzos para adelantar acciones conjuntas en temas de interés recíproco para cada una de las entidades en áreas como, gestión integral de residuos, gestión ambiental, gestión social, manejo y disposición de residuos sólidos y demás asuntos que conlleven al fortalecimiento, desarrollo y progreso de la Ciudad de Bogotá D.C. El cual dio origen a los Contratos Interadministrativos 211-2020 y 778-2020 suscritos para realizar el manejo de los Residuos de Puntos Críticos generados en el Distrito, buscando la recuperación de la fracción de los Residuos de Construcción y Demolición contenida para su posterior reincorporación a la cadena productiva de acuerdo con su potencial de aprovechamiento.</p> <p>En el marco del acuerdo No. 009 de 2020 en agosto del 2021, celebramos el convenio No. 491 de 2021, con el jardín Botánico, cuyo objeto es "SDA87 Aunar los esfuerzos técnicos, administrativos, financieros y logísticos necesarios para adelantar acciones tendientes a la arborización, restauración, recuperación y el mantenimiento del arbolado en pro del mejoramiento de las coberturas vegetales del Distrito Capital, en el marco de las competencias del Jardín Botánico de Bogotá y la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP". Con este convenio</p>

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO (PEI)	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
		<p>pretendemos sembrar 30.000 árboles aproximadamente y así poder lograr la intervención en los predios que hemos adquirido.</p> <p>La Unidad tiene como prioridad cumplir con las medidas de compensación por la operación de proyecto Relleno Sanitario ubicado en los predios Doña Juana, así que, buscamos realizar convenios con entidades expertas, que son las encargadas de la recuperación de los predios y así garantizaremos el abastecimiento hídrico de las quebradas que surten los acueductos veredales. Alianzas que van encaminadas a formular un nuevo modelo de administración y operación del predio Doña Juana.</p>
<p>Desarrollar una estrategia de cooperación para el logro de financiación de los proyectos de la Unidad encaminados al cumplimiento de las metas plan de desarrollo</p>	<p>75%</p>	<p>Estrategia 1. Suscripción de Memorando de Entendimiento para la misión de cooperantes entre la UAESP y la GIZ. Su ejecución está dada del 1 de enero de 2021 al 31 de marzo de 2023.</p> <p>A la luz del MoU (Memorando de Entendimiento), la GIZ mediante el Proyecto de Empleos Verdes para la Economía Circular (PREVEC), ha generado en coordinación con la UAESP las siguientes estrategias de financiación y relacionamiento con instituciones: 1) Integración del Cooperante contratado por la GIZ Eduardo Andrés Rivera Hurtado a la UAESP para el apoyo en los proyectos relacionados con la gestión de residuos sólidos orgánicos, plásticos, fortalecimiento de la población recicladora y datos y flujo de información. Monto Total (Reserva GIZ). 2) La GIZ realizó un contrato con el Instituto Alemán de Biomasa (DBFZ) para beneficiar a la UAESP con un Estudio sobre Gestión de Residuos Orgánicos en Bogotá y análisis de datos. Al respecto se han venido realizando reuniones semanales entre GIZ, DBFZ y UAESP, además que ya hicieron entrega de una Guía sobre Gestión Estratégica de Residuos Orgánicos en Bogotá. Monto Total: 144.002,99 Euros. 3) Firma GRANT entre GIZ y Fundación Grupo Familia (Beneficiario UAESP para el fortalecimiento de (6) Organizaciones de Recicladores) a través del Programa Fortalecimiento ORO. Monto Total: 89.258,49 Euros. 4) Contrato entre GIZ y Valopes (Beneficiario UAESP) para la realización del Mapa de datos en el sector residuos, en ese sentido ya se entregó un resumen final de la Consultoría realizada con la empresa Valopes denominado "Diagnóstico de datos y sistemas de información de residuos para identificar necesidades y vacíos de información y tecnológicos". Monto Total: 20.000 Euros. 5) Movilidad Eléctrica, en articulación entre GIZ y la UAESP, se adelantaron los terminos de referencia para la contratación de un consultor para este tema.</p>
<p>Adelantar las propuestas de mejora normativa para concretar el enfoque de economía circular, ante las instancias competentes</p>	<p>75%</p> <p>46.8%</p>	<p>En el Modelo de Aprovechamiento, lanzado por la Subdirección de Aprovechamiento de la UAESP, se estableció una definición de economía circular aplicable a la gestión de residuos en el distrito, que además incluye algunos de los avances realizados en el país a través de la estrategia nacional de economía circular.</p> <p>Adicionalmente, se está formulando la Política Pública para la Gestión de Residuos Sólidos, que en su documento de diagnóstico y factores estratégicos comprende un análisis conceptual de la economía circular aplicada al reintegro de residuos sólidos a cadenas productivas (que se espera esté completo para el cuarto trimestre de la presente vigencia).</p> <p>A la fecha se contrataron las siguientes consultorías: Contrato de consultoría contrato UAESP 777-2020 estudios Contrato de factibilidad para el sistema de aprovechamiento y valorización de residuos mediante el tratamiento térmico y/o similares con generación de energía y/o subproductos incluyendo su análisis costo beneficio y evaluación económica y financiera</p> <p>Contrato de consultoría contrato UAESP 760-2020 estudios de factibilidad para el sistema de tratamiento de lixiviados del relleno sanitario Doña Juana del distrito capital, mediante el tratamiento térmico y/o similares con generación de energía y/o subproductos incluyendo su análisis costo beneficio y evaluación económica y financiera.</p> <p>Cuyo resultado servirá de insumo para proponer mejoras normativas en torno al tratamiento térmico de los residuos sólidos, las cuales se enviarán</p>

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO (PEI)	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
		a las instancias competentes (Ministerios de vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de Ambiente y desarrollo sostenible y comisión de regulación de agua potable CRA). En la actualidad dichas consultorías están en proceso de ejecución, actividades: Contratación de consultorías 20% Ejecución de las consultorías 40% Propuesta de la mejora normativa a entidades 40%

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Realizar la supervisión, control y ejecución al contrato para la interventoría de la prestación de los Servicios funerarios	72%	El informe de supervisión y control de servicios funerarios de los meses de junio, Julio y agosto aprobado y publicado en página web, septiembre en Elaboración
Adelantar los documentos técnicos que sirve de insumo para los procesos de contratación necesarios para la revitalización y/o modernización de los Cementerios de propiedad del Distrito	75%	En el tercer trimestre se adelantaron 3 informes técnicos y de procesos precontractuales y contractuales que se materializaron con los contratos 481 de 2021, con la empresa Miguel Quijano y CIA SA; Ingetes S.A.S y BRV Ingeniería y Planeación S.A.S por valor total de \$619.032664
Autorizar 3.396 subsidios funerarios a población en condición de vulnerabilidad Redactar.	72%	Con corte a 30 de septiembre de 2021, se lleva un acumulado de 2.208 servicios autorizados, siendo este mes el de mayor número de servicios autorizados en el 2021.

### GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Garantizar el cumplimiento de las Instancias de Coordinación enfocadas en el desarrollo del Decreto Distrital 500 de 2003 y sus modificaciones	0%	Según reporte de seguimiento al PAI, esta actividad se desarrollará durante el último trimestre de la vigencia
Modernización a tecnología LED de 23258 Luminarias durante el 2021 en algunas Zonas del Distrito Capital	92%	En el año se han modernizado un total de 21.436 luminarias esto quiere decir que el proceso de modernización va de la meta propuesta 23.258 en el 92% de la meta propuesta 23.258
Reponer los activos del servicio de alumbrado público asociados a zonas de cesión del Distrito Capital activos denominados Nivel 0, que estén en falla y no sean reparados como parte de la operación y mantenimiento del sistema.	50%	en este primer informe se muestra un total de 115 requerimientos de reparación de activos nivel 0 de los cuales se atendieron a través de gestiones ante Codensa un total de 98 Y 17 no se han podido atender, no hay certeza del trámite dado o solo son radicados que no requería respuesta
Realizar la supervisión, control y ejecución al contrato interadministrativo 355 de 2020 suscrito con la Universidad Nacional para la interventoría de la prestación del Servicio de Alumbrado Público,	72%	El informe de supervisión y control de Alumbrado Público del mes de Agosto, publicado en página web, Septiembre está en elaboración



### DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento institucional	72%	<p>En lo correspondiente al seguimiento de la gestión de las mesas técnicas, la OAP realizó el seguimiento al avance de la agenda de actividades de las mesas técnicas aprobadas por el CIGD con corte 30-06-2021.</p> <p>En relación con el seguimiento a la implementación del PAyS el 17/08/2021 se presentó ante el CIGD el Avance al Plan de Acción MIPG: 2do trimestre.</p> <p><b>Análisis PAAC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se realizaron mesas operativas para el desarrollo de la actualización del portal web en los botones de transparencia, GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO y participa, con los procesos responsables de publicación de información, con la participación de los delegados de los procesos de la entidad en transparencia y la asesora de la Dirección en temas participación ciudadana. En estas mesas operativas se expuso la propuesta de la nueva estructura y organización de la información a publicar, según lo indicado en la Resolución 1519 del 2020 "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos" especificado en el anexo 2. Igualmente, se realizaron reuniones con el web master, en las cuales se logra definir la estructura y diagramación en la página web de la entidad de los cambios frente a los cambios frente a la distribución de la información en el portal.</li> <li>Desde la mesa técnica de gestión de transparencia se construyó de manera conjunta, la actualización de las políticas de conflicto de intereses, y política antisoborno, antifraude y antipiratería con los procesos involucrados (talento humano, seguimiento y evaluación, asuntos legales con disciplinarios y contratación). La actualización contempla: registro del nuevo marco estratégico de la entidad, la actualización normativa, la participación y roles de los procesos involucrados, generando así los documentos finales, los cuales se encuentran en revisión por parte del jefe de la OAP, quedando pendiente presentar estos documentos al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su aprobación.</li> <li>Se avanza en la elaboración de la estrategia de conflictos de intereses, la cual tiene pendiente realizar los ajustes sugeridos por la gestora de la política de gestión de transparencia. Una vez hechos los ajustes se presentará a los integrantes de la mesa técnica de transparencia para continuar con la construcción de manera conjunta con ese equipo de trabajo.</li> <li>Se realizó seguimiento a la gestión adelantada en temas de transparencia a través de la mesa técnica de la política de gestión de transparencia y acceso a la información Pública el cual fue presentado ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</li> </ol> <p>La UAESP ha venido acudiendo a la invitación de las entidades líderes de políticas públicas, donde se ha obtenido su participación en la formulación y actualización de los planes de acción de las políticas públicas distritales con enfoques poblacionales - diferenciales, de género, ambientales, territoriales y de derechos humanos; tales como: Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Política Pública Integral de Derechos Humanos, Política Distrital de víctimas, Política Pública de Producción y Consumo Sostenible, Política Pública Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio climático, Política Pública de Mujer y Equidad de Género, Política Pública de LGTBI, Política Pública de Actividades Sexuales Pagas, Salud Ambiental Ecorurbanismo, Ruralidad, Educación Ambiental.</p> <p>Por otra parte, se han concertado acciones orientadas a la garantía de derechos a la población con enfoque étnico y se viene participando en planes distritales relacionados con temas ambientales; tales como: Plan Distrital del Agua, Plan Distrital del Aire, Plan de Acción Climático, Acuerdo 790 de 2020, Altos de la</p>

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
		Estancia, Pobreza Multidimensional y EMRE 3.0. Para todos los casos, la Unidad ha venido entregando la información solicitada por las entidades líderes de política, así como, los seguimientos e informes solicitados de acuerdo con los lineamientos y periodicidad señalados por éstas.
Participación ciudadana	N/A	El cumplimiento del 100% de la actividad se encuentra programado para el final de la vigencia 2021.

### GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento institucional	70%	<p>En atención al cumplimiento de la política de gestión del conocimiento y la innovación, se ha identificado el conocimiento más relevante de la entidad a través de la construcción del inventario de conocimiento explícito; adicionalmente se han identificado las necesidades de conocimiento las cuales se encuentran en el plan institucional de capacitación.</p> <p>Se diseñó una propuesta para la unificación del proceso de gestión del conocimiento y gestión de la innovación.</p> <p>En materia de buenas prácticas y lecciones aprendidas se dio inicio al proceso de documentación y al final de la vigencia se contará con un repositorio de información.</p> <p>Se ha identificado la herramienta Teams como aquella predominante para la transferencia de conocimiento, sin embargo, se cuenta con otras herramientas como el observatorio de residuos sólidos y el SIGAB que; adicionalmente, permiten realizar analítica de datos para la toma de decisiones basado en evidencias.</p> <p>Finalmente se realizó el autodiagnóstico de la política con corte a septiembre 2021 arrojando un puntaje de 66 frente a 57 puntos obtenidos con corte a marzo de la actual vigencia, evidenciando una gestión efectiva que permitió el incremento en 11 puntos porcentuales.</p>

Es importante aclarar que dicha asociación corresponde tanto al proceso gestión del conocimiento como al de la innovación, en el marco de la implementación de todas las políticas de gestión del MIPG a cargo de la Oficina Asesora de Planeación las cuales, de acuerdo al seguimiento del Plan de Acción Institucional para el tercer trimestre, tienen un avance global del 70 %. Sin embargo, esta medición no está individualizada por políticas específicas.

### GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento institucional	70%	En atención al cumplimiento de la política de gestión del conocimiento y la innovación, se ha identificado el conocimiento más relevante de la entidad a través de la construcción del inventario de conocimiento explícito; adicionalmente se han identificado las necesidades de conocimiento las cuales se encuentran en el plan institucional de capacitación.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
		<p>Se diseñó una propuesta para la unificación del proceso de gestión del conocimiento y gestión de la innovación.</p> <p>En materia de buenas prácticas y lecciones aprendidas se dio inicio al proceso de documentación y al final de la vigencia se contará con un repositorio de información.</p> <p>Se ha identificado la herramienta Teams como aquella predominante para la transferencia de conocimiento, sin embargo, se cuenta con otras herramientas como el observatorio de residuos sólidos y el SIGAB que; adicionalmente, permiten realizar analítica de datos para la toma de decisiones basado en evidencias.</p> <p>Finalmente se realizó el autodiagnóstico de la política con corte a septiembre 2021 arrojando un puntaje de 66 frente a 57 puntos obtenidos con corte a marzo de la actual vigencia, evidenciando una gestión efectiva que permitió el incremento en 11 puntos porcentuales.</p>

Es importante aclarar que dicha asociación corresponde tanto al proceso gestión del conocimiento como al de la innovación, en el marco de la implementación de todas las políticas de gestión del MIPG a cargo de la Oficina Asesora de Planeación las cuales, de acuerdo al seguimiento del Plan de Acción Institucional para el tercer trimestre, tienen un avance global del 70 %. Sin embargo, esta medición no está individualizada por políticas específicas.

### GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento Institucional	75%	<p>En la actualidad se implementan acciones de comunicación interna, externa, digital, diseño, producción audiovisual, los cuales se han cumplido a satisfacción, con un porcentaje de cumplimiento del 75%.</p> <p>Estrategia1. Posicionamiento y fortalecimiento de la imagen institucional, 76 contenidos a septiembre.</p> <p>Estrategia 2. Gestión y logros de las acciones desarrolladas por la entidad, 152 contenidos a septiembre.</p> <p>Estrategia3. Promover el sentido de pertenencia hacia la Uaesp por parte de los funcionarios y/o contratistas, 240 contenidos a septiembre.</p> <p>Para un total de producción de 468 contenidos audiovisuales septiembre del 2021.</p>
Fortalecimiento Institucional	75%	<p>De enero a septiembre del 2021 se han publicado 2.264 noticias, de las cuales, el 40,8% fueron positivas. A continuación, se relacionan la cantidad de noticias de acuerdo con los temas misionales de la Entidad:</p> <p>RBL: 404 noticias Aprovechamiento: 359 noticias Disposición Final: 213 noticias Alumbrado/Funerarios: 255 noticias Otros: 272 noticias</p>

### PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Culminar satisfactoriamente el proceso de provisión de la planta de personal, conforme a los resultados de la convocatoria N° 823 de 2018, realizando las acciones pertinentes para el adecuado ingreso, desarrollo y adaptación del nuevo personal	96%	A la fecha se cuenta con 122 servidores públicos vinculados a través del Concurso de Méritos 823 de 2018, quedando un mínimo de cargos a proveer conforme a las prórrogas y uso de listas de elegibles.
Fortalecer la estrategia de las "Rutas de BienEstar", a través de las cuales se pretende gestionar integralmente a los/as funcionarios/as para potencializar su sentido de pertenencia, propender la mejora del clima laboral, fortalecer el desarrollo de sus competencias, contribuir al cuidado de su salud, favorecer el equilibrio entre sus áreas de ajuste y mantener la motivación para el cumplimiento de los objetivos institucionales.	108%	Se has gestionado 93 de 86 actividades programadas dentro del Plan de Bienestar e incentivos, bajo los programas: Programa "Ruta del BienEstar Personal" Programa "Ruta del BienEstar en Familia" Programa "Ruta del BienEstar con otros" Programa "Ruta del BienEstar en el trabajo"
Fortalecer la apropiación del código de integridad que contiene los valores institucionales.	100%	Se están ejecutando las actividades programadas dentro del Plan de Integridad las cuales dan cumplimiento a la Política de Integridad, alimentan el PAAC desde las iniciativas adicionales y dan respuesta al Código de Integridad.

### PROCESOS ASOCIADOS A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento Institucional - PAI – Proyecto de inversion.	72.37%	<p><b>GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO:</b> Fortalecimiento de los canales de atención institucionales, telefónico, redes sociales y canal presencial; contratación de personal para la atención de los diferentes canales de atención.</p> <p><b>Talento Humano:</b> Implementación y ejecución del sistema de seguridad y salud en el trabajo, aplicando las medidas contenidas en el protocolo de bioseguridad en los puntos de atención presenciales de la entidad; Implementación y puesta en marcha del PIC, Plan institucional de capacitación, con el cual se fortalecen las aptitudes y actitudes de los servidores de la entidad.</p> <p><b>Gestión Documental:</b> Actualización de las tablas de retención documental, disposición de personal para atender el punto de radicación presencial de la entidad y el correo electrónico institucional de la misma.</p> <p><b>Apoyo Logístico:</b> Renovación del punto de atención presencial de atención al ciudadano, En construcción nuevo punto de atención de atención al ciudadano la Alquería, mantenimiento preventivos y correctivos de las sedes de la unidad garantizando la seguridad y el bienestar de los usuarios internos y externos.</p> <p><b>Gestión Financiera:</b> Mantener los sistemas de registro de información financiera actualizados con el fin de transferir información a la ciudadanía, en temas presupuestales, contables y</p>

## INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
		de tesorería mostrando así la transparencia y no aceptación a la corrupción de la entidad. Actualización y modificaciones a los aplicativos de gestión financiera, logrando así informes de gestión para ser publicados a los usuarios como muestra de transparencia y no tolerancia a la corrupción.

### GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	69 %	<p>De las 8 Actividades principales en el PAI el CIGD aceptó eliminar 1 actividad del PAI por estar fuera del control de la OTIC (Adecuación de la Sede Alquería).</p> <p>Se ha realizado la actualización y elaboración de los documentos asociados al cumplimiento del plan de seguridad y privacidad de la información y del MSPÍ.</p> <p>Se ha trabajado en la configuración y desarrollo en Orfeo para mejorar su capacidad con el fin que cumpla como Repositorio de información de la Entidad.</p> <p>Se está implementando el DRP con Microsoft Azure para sistemas de información críticos de la Entidad.</p> <p>Se realizan sensibilizaciones para el uso de la herramienta Mesa de Ayuda.</p> <p>Se realiza seguimiento mensual a la matriz de riesgos de seguridad digital y se reporta de forma trimestral.</p> <p>Se realiza de forma periódica la publicación de datos abiertos alfanuméricos con los procesos misionales.</p> <p>Se avanza sobre un 75% del desarrollo de la herramienta de gestión para automatización de los procesos presupuestales de la Oficina Asesora de Planeación – OAP y se encuentra en fase de pruebas.</p>

### GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	75%	Es una actividad que se ejecuta mensualmente
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	100%	En el marco de MIPG, se actualizaron los procedimientos asociados a la gestión judicial de la Unidad.
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	100%	En el marco de MIPG, se publicaron los tips relacionados con la política del daño antijurídico.

## GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y MEJORA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO	% DE CUMPLIMIENTO	AVANCE DE LA GESTIÓN
Fortalecimiento Institucional	53,4%	<p>La OCI tiene dos actividades principales definidas en el PAI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soporte estratégico para la toma de decisiones, agregando valor al desempeño institucional de la UAESP (peso del 70%). El promedio de avance de las 5 tareas al 31/08/2021 fue del 51,4%. Las tareas son: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% Informes de auditoría interna realizados y divulgados</li> <li>- Alinear el proceso de Evaluación y Mejora de la UAESP con las Normas Internacionales de Auditoría Interna (serie 1000-Normas de atributos) emitido por el Instituto de Auditores Internos.</li> <li>- Plan de mejoramiento institucional operando de forma sistematizada</li> <li>- 80% de No Conformidades tratadas por los procesos de la Entidad</li> <li>- 80% de las Acciones Correctivas evaluadas como cerradas, respecto a programación de cierre, producto de auditorías internas y externas</li> </ul> </li> <li>• Asesoría y formulación de recomendaciones con alcance preventivo y de fomento a la cultura del control (peso del 30%). El promedio de avance de las 3 tareas al 31/08/2021 fue del 58%. <ul style="list-style-type: none"> <li>- 80% Acompañamientos efectuados, según solicitud y demanda</li> <li>- 100% Actividades de prevención y fomento de la cultura del control realizados (Plan de Mejoramiento, Ejercicio de Auditorías, Campaña PAA, Controles por Procedimientos)</li> <li>- 100% de requerimientos de entes externos de control monitoreados</li> </ul> </li> </ul>

### e. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS.

Esta información puede complementarse revisando los informes del Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción institucional, y el informe de segunda línea de defensa (indicadores y riesgos) con corte a tercer trimestre de 2021, elaborados por la Oficina Asesora de Planeación.

### INDICADORES DE GESTIÓN

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
Direccionamiento Estratégico	Cumplimiento de los objetivos estratégicos	94%	80%	El comportamiento del indicador de eficacia fue satisfactorio ya que estuvo por encima del 80%, el resultado del indicador se ve afectado por el incumplimiento o cumplimiento parcial de las áreas frente a lo programado en las tareas contenidas en el PAI	Continuar con las acciones de seguimiento desarrolladas por OAP.
Gestión Integral de Residuos	Nivel de Recursos ejecutados por la UAESP en el área de influencia del	100%	33%	La ejecución del presupuesto se reactivó durante el segundo semestre. Estos valores fueron comprometidos con la expedición de	Continuar con la ejecución del Plan de Gestión Social.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
	Relleno Sanitario Doña Juana a través del Plan de Gestión Social.			los CRP y firma de los correspondientes convenios (UNAD, UNAL, IDARTES, IPN), pues a la fecha no se han ejecutado (girado al contratista).	
Gestión Integral de Residuos	Control de la Operación de Disposición Final	100%	85%	El equipo de SDF reporta la realización de 94 de las 111 actividades programadas en el Plan de Supervisión y Control,	Realizar acciones de seguimiento periódico del reporte de las actividades ejecutadas.
Alumbrado Público	Proyectos Fotométricos Revisados	78%	93%	El comportamiento del indicador de eficacia fue satisfactorio ya que estuvo por encima del 71%, llegando a un nivel del 93,1%, el cual cumple con las expectativas de gestión de los constructores públicos y privados de la Subdirección de Servicios funerarios y Alumbrado Público	Continuar las acciones con el fin de mantener los niveles de cumplimiento
Alumbrado Público	Solicitudes de incorporación de infraestructura revisadas documentalmente	95%	73%	El comportamiento del indicador de eficacia estuvo por debajo de lo pensado (73.33%) debido a que se limitó el tiempo de respuesta de las solicitudes a un tiempo menor o igual a 9 días con el fin de poder atender en un tiempo menor a los solicitantes	Fortalecimiento del equipo encargado del tema y manejo de tiempo
Alumbrado Público	Solicitudes de Incorporación de infraestructura revisadas en terreno	95%	96%	El comportamiento del indicador de eficacia fue satisfactorio ya que estuvo muy por encima del 87%, llegando a un nivel del 95% en la atención de solicitudes a un tiempo menor o igual a 10 días con el fin de poder atender en un tiempo menor a los solicitantes	Continuar las acciones con el fin de mantener los niveles de cumplimiento
Servicios Funerarios	Nivel de satisfacción de los beneficiados del servicio funerario subsidiado y prestado en los cementerios de propiedad del Distrito Capital **Medición cada cuatro meses	80%	100%	El indicador se ubicó en un nivel de aceptabilidad de satisfactorio, destacándose temas como calidez en atención, especialmente en la UAESP, conocimiento de los subsidios funerarios por información en volantes y carteles ubicados en los cementerios e información suministrada directamente en cementerios	Las encuestas se vienen realizando mensualmente con el fin de no acumular la aplicación de encuestas para el último mes del cuatrimestre
Servicios Funerarios	Subsidios Funerarios Autorizados en los 4 Equipamientos Distritales	71%	96%	Para septiembre de 2021, se lleva un acumulado de 2.208 servicios autorizados en lo corrido del año, siendo este mes el de mayor número de servicios autorizados en el 2021.	Fortalecimiento del equipo encargado del tema dado el crecimiento en la demanda de subvenciones.
Gestión Financiera	Ejecución Presupuestal de Gastos de Funcionamiento	90% (Anual)	60%	El resultado es crítico porque las subdirecciones misionales no han ejecutado el presupuesto proyectado	Enviar informe mensual a las subdirecciones misionales para hacer seguimiento a la ejecución del presupuesto y tomar las medidas pertinentes.
Gestión Financiera	Ejecución Presupuestal de Ingresos	74% (Anual)	63%	El resultado es aceptable porque hemos logrado gestionar los ingresos del presupuesto proyectado	Continuar con la gestión de consecución de ingresos.
Gestión Financiera	Porcentaje Devolución de Solicitudes de Pago	< 8,31% (Mensual)	29%	El resultado es crítico que la Unidad ha implementado mayores controles para pagos de cuentas	Capacitación mensual con cada una de las subdirecciones de la Unidad, capacitación a los supervisores y personal de apoyo a supervisores,

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
					capacitación de diligenciamiento correcto de generación y pago de planillas de seguridad social y parafiscales., Capacitación personalizada de diligenciamiento de FM 14. Creación de carpetas compartidas en la Unidad que contiene instructivo de pago, formularios FM 14, FM 21, declaración juramentada, oficio de solicitud de pago y demás soportes, Capacitaciones de cargue de evidencias.
Gestión Financiera	Ejecución Presupuestal de Gastos de Inversión de inversión directa	<b>93% Anual</b>	84%	El resultado es aceptable porque las subdirecciones misionales han ejecutado paulatinamente el presupuesto proyectado	Continuar con el envío de informes mensual a las subdirecciones misionales para hacer seguimiento a la ejecución del presupuesto y tomar las medidas pertinentes.
Gestión Financiera	Porcentaje de Ejecución de PAC en reservas presupuestales	<b>80% (Mensual)</b>	62%	El resultado es satisfactorio porque del PAC programado para septiembre fue ejecutado el 84%.	Capacitación de las subdirecciones y oficinas de la entidad para el mejoramiento en la planeación financiera del PAC, adicionalmente, continuar con las reuniones mensuales de seguimiento, a la matriz de PAC elaborado por parte de las subdirecciones y oficinas de la entidad.
Gestión Financiera	Porcentaje de ejecución PAC de funcionamiento	<b>90% (Mensual)</b>	93%	El resultado es satisfactorio porque del PAC programado para septiembre fue ejecutado el 79%.	Capacitación de las subdirecciones y oficinas de la entidad para el mejoramiento en la planeación financiera del PAC, adicionalmente, continuar con las reuniones mensuales de seguimiento, a la matriz de PAC elaborado por parte de las subdirecciones y oficinas de la entidad.
Gestión Financiera	Porcentaje de ejecución PAC de inversión	<b>80% (Mensual)</b>	48%	El resultado es satisfactorio porque del PAC programado para septiembre fue ejecutado el 117%.	Capacitación de las subdirecciones y oficinas de la entidad para el mejoramiento en la planeación financiera del PAC, adicionalmente, continuar con las reuniones mensuales de seguimiento, a la matriz de PAC elaborado por parte de las subdirecciones y oficinas de la entidad



PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
Gestión Financiera	Porcentaje de ejecución PAC de Servicio de Alumbrado Público	<b>100% (Mensual)</b>	90%	El resultado es Aceptable porque 81% DEL PAC fue ejecutado en el mes de septiembre.	Capacitación de las subdirecciones y oficinas de la entidad para el mejoramiento en la planeación financiera del PAC, adicionalmente, continuar con las reuniones mensuales de seguimiento, a la matriz de PAC elaborado por parte de las subdirecciones y oficinas de la entidad.
Gestión Financiera	Ejecución de Reservas Presupuestales	<b>70% (Anual)</b>	92%	El resultado es satisfactorio porque se han venido realizando reuniones mensuales con las subdirecciones con seguimiento detallado de saldos	Continuar con las reuniones mensuales de seguimiento.
Gestión Financiera	Pasivos Exigibles	<b>50% (Anual)</b>	69%	El resultado es satisfactorio porque se han venido realizando reuniones mensuales de seguimiento de saldos anulaciones y pagos.	Continuar con las reuniones mensuales de seguimiento
Gestión Tecnológica y de la Información	Disponibilidad de la Infraestructura	<b>95%</b>	100%	Durante el mes de enero se presentó una falla de 8 horas por fallas de hardware en uno de los servidores. Durante los meses de febrero a setiembre no se han presentado fallas en el hardware que afecte la disponibilidad de la infraestructura.	Continuar con el monitoreo activo de la infraestructura, de tal forma que, se prevean situaciones no deseadas que afecten la continuidad de la operación de la Entidad.
Gestión Tecnológica y de la Información	Disponibilidad de los aplicativos de misión crítica	<b>100%</b>	100%	Por fallas de hardware en servidores se presentó una indisponibilidad de servicios críticos de 6 horas. En el mes de agosto y septiembre se presentó indisponibilidad de los servicios de internet por 8 horas y 2 horas respectivamente, debido a un corte en la fibra óptica del proveedor.	Continuar con el monitoreo activo de los aplicativos de misión crítica, de tal forma que, se prevean situaciones no deseadas que afecten la continuidad operación de la Entidad.
Gestión Tecnológica y de la Información	Cantidad de Incidentes	<b>96%</b>	97%	Algunas solicitudes resueltas en la herramienta Mesa de Ayuda no son cerradas: Enero: 3 Solicitudes Febrero: 2 Solicitudes Marzo: 8 Solicitudes Abril: 2 Solicitudes Junio: 1 Solicitud Julio: 2 Solicitudes Septiembre: 1 Solicitud.	Realizar seguimiento y revisión de las solicitudes abiertas al finalizar mes.
Gestión Tecnológica y de la Información	Nivel de madurez del MSPi (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	<b>80%</b>	-	Seguimiento Anual	N/A
Gestión Tecnológica y de la Información	Apropiación de conocimientos sobre temas de seguridad y privacidad TI. (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	<b>80%</b>	-	Seguimiento Trimestral	No se realizó el seguimiento del indicador debido a que este fue aprobado en septiembre y se tomara como muestra y evidencia para el seguimiento los meses de septiembre, octubre y noviembre para ser reportado en diciembre
Gestión Tecnológica	Tratamiento de eventos relacionados en el	<b>90%</b>	-	Seguimiento Semestral	N/A

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
y de la Información	marco de seguridad y privacidad de la información (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)				
Gestión Tecnológica y de la Información	Tratamiento de hallazgos de las auditorías internas y/o externas, relacionadas en el marco de seguridad y privacidad de la información. (Incorporado por Acta 01 del 03SEP2021 de TICs)	90%	-	Seguimiento Semestral	N/A
Evaluación y Mejora	Tratamiento de No conformidades	80%	69%	A corte 31 de agosto 2021 se han constituido 54 No conformidades de la vigencia 2021, de las cuales 41 cuentan con tratamiento, para un cumplimiento del 75,9%, es de precisar que 5 hallazgos corresponden a fecha 31 de agosto de 2021, por ende, están dentro del tiempo establecido por procedimiento para comunicación de tratamiento (diez 10 días)	No aplica para este periodo toda vez que hay cinco (05) hallazgos que están en tiempos para reporte de tratamiento.
Evaluación y Mejora	Acciones Cerradas	80%	59%	<p>PMCB: Un total de 82 acciones correctivas que debieron terminarse entre julio y agosto, de las cuales se encuentran cerradas 43 y con recomendación de cierre 29, para el indicador se suman las dos tanto las cerradas como las recomendaciones de cierre para un total de 72 acciones como cerradas. Se encuentran en proceso 6, incumplidas 4, 1 cumplida inefectiva. A la fecha hay un total de 187 acciones correctivas con los nuevos hallazgos.</p> <p>PMCGR: Un total de 19 acciones correctivas que debieron terminarse entre julio y agosto, de las cuales se encuentran cerradas 7 y se encuentran 8 con recomendación de cierre para un total de 15 acciones cerradas y 4 incumplidas. Igualmente, se encuentran 5 de las 19 antiguas que tienen recomendación de cierre de años 2013, 2015 y otros.</p> <p>PMI: Un total de 69 acciones correctivas que debieron terminarse hasta julio y agosto, de las cuales se encuentran 28 cerradas, 14 en proceso y 9 incumplidas; igualmente hay 3 hallazgos que no tienen fecha de inicio ni de terminación y se</p>	Se recomienda que los procesos responsables de las acciones vencidas, incumplidas y sin reporte de tratamiento lo realicen en los términos estipulados para dar cumplimiento a la meta del indicador y de la actividad, toda vez que se encuentra en nivel aceptable.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
				<p>encuentran incumplidas del año 2018, pero igual se contaron puesto que por la fecha del hallazgo debieron tener acción y fecha de terminación, y 14 que no han comunicado tratamiento. A la fecha hay 329 acciones correctivas y de mejora con los nuevos hallazgos.</p> <p>PMVD: Para este plan de mejoramiento se observa que hay (2) dos acciones correctivas que se encuentran con recomendación de cierre.</p> <p>En conclusión, de 177 acciones correctivas formuladas en los cuatro planes que debieron terminar con corte a julio-agosto y se encuentran 117 acciones como cerradas o con recomendación de cierre, es decir el 66%.</p>	
Evaluación y Mejora	Gestión de acompañamientos	90%	100%	<p>Han sido atendidas todas las solicitudes de acompañamientos, así</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En el bimestre mayo y junio: 25 acompañamientos</li> <li>- En el bimestre julio-agosto: 16 acompañamientos</li> </ul> <p>Dentro de los acompañamientos se resaltan participaciones en Comité Contratación, Inducción: Sistema de Control Interno, . Comité Conciliación. Mesa técnica de seguridad digital, Mesa técnica de Transparencia y Acceso a la Información., Mesa Técnica, Protocolo de Atención a entes externos, entre otras.</p>	N/A
Evaluación y Mejora	Cumplimiento del PAA	100%	59%	<p>Resultado Acumulado vigencia: Al corte 31 de agosto de 2021 se han realizado 19 trabajos de auditoría de las 34 programados y un (1) ejercicio adicional (portal web) lo que representa una ejecución del 59%.</p>	<p>Presentar informe de Austeridad del Gasto (ciclo 3) en la primera semana de septiembre de 2021. Continuar con la gestión del Plan de Auditoría de Gestión de Aprovechamiento. Respecto a la Auditoría a la Gestión Ambiental se reprogramará para noviembre-diciembre, dado que en septiembre se logró contratar el perfil requerido.</p>
Servicio al Ciudadano	Cumplimiento de PQRs cerrados con oportunidad	60% (Mensual)	46%	<p>El indicador presentado fue objeto de ajuste debido a que la formula no estaba midiendo objetivamente la gestión de las diferentes dependencias. por esta razón se presenta una ejecución general del 46%. Ya con el indicador corregido podemos tener la gestión real de la entidad, la cual corresponde al 61.88% al final del ejercicio.</p>	<p>Realizar los seguimientos de forma semanal de las PQRS próximas a vencer para en lo posible lograr en 100% de la gestión.</p>
Gestión de Comunicaciones	Nivel de Satisfacción de Acciones	80% (Anual)	39%	<p>La gestión realizada por parte de la oficina OAC muestra un avance del 50% dando cumplimiento a lo</p>	

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
	Comunicativas implementadas			proyectado, se han realizado 281 Acciones Comunicativas referentes al material audiovisual, el cual ha sido implementado a Satisfacción esto evidencia el desarrollo de actividades propias de la oficina para lograr el cumplimiento de la meta.	
Gestión de Comunicaciones	Nivel de Reprocesos en la gestión de la Acción Comunicativa	<b>80% (Anual)</b>	0,37%	La oficina de Comunicaciones ha realizado a la fecha 1.078 piezas gráficas, mostrando un reproceso del 0,37% el cual es un porcentaje de bajo, teniendo en cuenta la producción de la oficina, lo que significa que se han desarrollado de manera satisfactoria las actividades propias de la oficina logrando el cumplimiento de la meta.	
Gestión de Comunicaciones	Desviación de la Planeación	<b>80% (Anual)</b>	0%	Se atienden las solicitudes de Dirección, subdirecciones y demás oficinas que conforman la entidad, generando diferentes contenidos, las cuales son programados a través de reuniones o de la agenda de la oficina, se tuvieron 678 programaciones, con un 0% de desviación en la planeación.	
Gestión del Talento Humano	Cumplimiento a la ejecución de las actividades programadas en la Gestión del Talento Humano	<b>100%</b>	142%	<p>Una vez validados los avances y las actividades ejecutadas Vs las programadas, se evidencia una ejecución mayor frente a la programación de actividades esto obedece básicamente a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1, El número de personal posesionado por mes es variable, puesto que hay solicitudes de prórroga para la posesión frente al uso de listas; esta cifra afecta directamente el PIC, el Plan de Bienestar e incentivos y por tanto impacta el Clima Laboral, planes que se articulan y generan un mayor impacto al desarrollar actividades en paralelo.</li> <li>2, Las jornadas de capacitación que se generan pueden variar conforme a las ofertas de otras entidades del sector, por lo que pueden aumentar o disminuir conforme a los programas ofertados fuera del PIC dentro de las fechas programadas.</li> <li>3, Es importante tener presente que la virtualidad ha permitido tener un mayor número de jornadas de capacitación y a su vez ha permitido llegar a un mayor número de funcionarios, facilitando el acceso a las jornadas de capacitación y aumentando la cobertura.</li> </ol>	<p>Se espera que el indicador se establezca con la reducción de vinculaciones en el tiempo de provisión de vacantes, en respuesta al Concurso de Méritos 823 de 2018. De otra parte, se realizó el ajuste frente a la meta con el fin de reducir la brecha frente a la misma.</p> <p>Sin embargo, se tiene establecido un menor número de actividades a realizar dentro de los planes de trabajo y cronogramas para último trimestre de la vigencia, lo que aportará al cierre de brecha entre la meta y la ejecución.</p>

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
Gestión de Apoyo Logístico	Porcentaje de Inventarios Actualizados	<b>100% (Anual)</b>	61%	El indicador se basa en los movimientos realizados en el aplicativo SI CAPITAL modulo SAE-SAI y la verificación física, con respecto al movimiento de funcionarios de la entidad y que actualmente se está adelantando. La meta es el 100% a final del año 2021, para lo cual llevamos el 61%, aunque persisten las dificultades de restricción por pandemia.	Realizar la revisión del indicador para mejorarlo en cuanto a la información para reportar en distintas variables de inventario.
Gestión Documental	Cumplimiento de consecutivos de correspondencia	<b>90% (Anual)</b>	39%	Se toman los datos del aplicativo ORFEO (Total de consecutivos recibidos sobre consecutivos gestionados). Esta variable está generando un % menor, de acuerdo al planteamiento del indicador.	Evaluar el cambio de este indicador, ya que no genera un valor de medición conforme a lo requerido. Conforme a lo requerido.
Gestión Documental	Gestión de las Transferencias documentales	<b>70% (Anual)</b>	0%	No se ha ejecutado la medición de este indicador, puesto que las TRD no se encuentran convalidadas por el Consejo Distrital de Archivos.	Se creo una mesa interdisciplinar de trabajo para la actualización de la TRD. Se sugiere suspender este indicador hasta que las TRD esten convalidadas
Gestión Documental	Digitalización de Comunicaciones Oficiales	<b>85%</b>	206%	Se toman los datos del aplicativo ORFEO (Total de consecutivos recibidos sobre documentos digitalizados. Esta variable está generando un % mayor, de acuerdo al planteamiento del indicador.	Evaluar el cambio de este indicador, ya que no genera un valor de medición conforme a lo requerido. Conforme a lo requerido.
Gestión Integral de Residuos	Cantidad de residuos sólidos ordinarios recolectados y transportados al sitio de disposición final	<b>1,2 % Anual (Meta Proyecto)</b>	-1%	A pesar de que en los primeros meses del año, el indicador presentó un comportamiento negativo, durante los meses julio, agosto y septiembre, se ha presentado una disminución de 12.027 toneladas recolectadas, lo que equivale a una disminución del 5,92%; 6.523 con una disminución del 3,28% y 5,222 lo que equivale al 2,65%, respectivamente en relación con los residuos recolectados en el 2020. Esta disminución se ha visto reflejada principalmente en residuos residenciales y en recolección de arrojado clandestino.	Indicador de Seguimiento
Gestión Integral de Residuos	No. de personas sensibilizadas en el período <b>(Modifica meta de indicador a 70,000 con acta 1 del 20SEP2021)</b>	<b>70.000</b> personas sensibilizadas en la vigencia	55.028	Con corte a septiembre se cuenta con un cumplimiento de 78,6% de la meta del indicador. Durante el mes de septiembre se realizó un ajuste a la meta del indicador, dado que se reportó la cantidad de personas que participaron en la estrategia de Asómate a la ventana y te contamos por qué la Basura no es Basura y al sumar este dato a las demás sensibilizaciones se evidenció una sobre ejecución. El detalle de la ejecución del indicador se encuentra en la página 4 de actividades de desarrolladas de cultura ciudadana y pedagogía en el siguiente enlace:	N/A

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
				<a href="http://www.uaesp.gov.co/content/actividades-desarrolladas-gestion-social">http://www.uaesp.gov.co/content/actividades-desarrolladas-gestion-social</a>	
Gestión Integral de Residuos	Cumplimiento de las visitas de Campo	100%	99%	El indicador se encuentra en un 99% de cumplimiento, lo que ubica el indicador en un nivel satisfactorio.	No requiere
Gestión Integral de Residuos	Nivel de cumplimiento a las Solicitudes de Acción Correctiva SAC	100%	84%	El indicador se encuentra en un 84% de cumplimiento, lo que ubica el indicador en un nivel satisfactorio.	No requiere
Gestión Integral de Residuos	Nivel de Recursos ejecutados por la UAESP en el área de influencia del Relleno Sanitario Doña Juana a través del Plan de Gestión Social.	100%	33%	La ejecución del presupuesto se reactivó durante el segundo semestre. Estos valores fueron comprometidos con la expedición de los CRP y firma de los correspondientes convenios (UNAD, UNAL, IDARTES, IPN), pues a la fecha no se han ejecutado (girado al contratista).	Continuar con la ejecución del Plan de Gestión Social.
Gestión de Asuntos Legales	Eficacia en las Tutelas falladas	80%	83%	Con corte al 30/06/2021 (periodicidad semestral), de las noventa (90) acciones de tutela notificadas, setenta y cinco (75) fueron resueltas favorablemente, arrojando un porcentaje de cumplimiento del 83%, que equivale a un rango de gestión satisfactorio.	N/A
Gestión de Asuntos Legales	Actas de liquidación y actas de cierre gestionadas	80	81%	Con corte al 30/09/2021 se gestionaron cincuenta y ocho (58) liquidaciones, arrojando un porcentaje de cumplimiento del 81%, que equivale a un rango de gestión satisfactorio.	N/A
Gestión de la Innovación	Nivel de articulación con los grupos de interés para la formulación de proyectos de innovación <b>(Eliminado por acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)</b>	71%	100%	Se obtuvo un cumplimiento en el indicador propuesto del 100% dado que se generaron espacios de innovación que articularon grupos de interés con el fin de resolver la problemática de garantizar la mayor cobertura del ejercicio de rendición de cuentas en tiempos del COVID. Adicionalmente, se realizó el mapeo de iniciativas de innovación en la Unidad en la implementación de tecnologías de tratamiento de residuos sólidos y lixiviados producidos en el terreno del predio Doña Juana con el acompañamiento de diferentes entidades del Distrito como la CAR, Oficina de relaciones internacionales de la Alcaldía Mayor y Secretaria del Hábitat, así mismo se contó con la participación de empresas a nivel internacional entre las cuales están Asia, Europa, Estados Unidos y empresas Colombianas a nivel global. Sin embargo se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más	Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
				adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora.	
Gestión de la Innovación	Nivel de proyectos de innovación que generan lecciones aprendidas en la fase de prototipado (Eliminado por acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)	5	33%	<p>Se evidencia cumplimiento de la meta propuesta dado que se obtiene un 33% de cumplimiento en el indicador frente a un 5% fijado como meta durante la vigencia.</p> <p>Durante el primer semestre de la vigencia, la subdirección de Aprovechamiento ha generado lecciones aprendidas a partir de la implementación de la herramienta Power BI con la intención de articularla a otras iniciativas de innovación dentro de las cuales se encuentra el seguimiento al PGIRS.</p> <p>Sin embargo se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora.</p>	Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora.
Gestión de la Innovación	Nivel de participación en actividades de innovación de la UAESP (Eliminado por acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)	30%	10%	<p>Se evidencia una baja participación de los funcionarios y contratistas en actividades de innovación.</p> <p>La unidad no cuenta con una cultura institucional de la innovación que motive a los funcionarios y contratistas a vincularse y desarrollar actividades o iniciativas de innovación.</p> <p>Sin embargo se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora</p>	<p>Se deben implementar mecanismos, que fomenten la participación al interior de la entidad en actividades de innovación especialmente orientados a la generación de una cultura de la innovación al interior de la Entidad.</p> <p>Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora</p>
Gestión de la Innovación	Nivel de aprobación de proyectos del Laboratorio de Innovación en Servicios Públicos de la UAESP (Eliminado por acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)	71%	100%	<p>Durante el primer semestre de la vigencia se dio cumplimiento a la meta propuesta, dado que se identificaron y priorizaron 3 proyectos de innovación lo cual permite obtener un cumplimiento de 100% en el indicador propuesto.</p> <p>Se identificó que la Unidad cuenta con actividades e iniciativas de innovación que no pasan por el laboratorio pero que se encuentran en desarrollo, implementación o prototipado por parte de los procesos misionales.</p> <p>Durante el primer semestre de la vigencia se dio cumplimiento a la meta propuesta, dado que se identificaron y priorizaron 3 proyectos de innovación lo cual permite obtener un cumplimiento de 100% en el indicador propuesto.</p>	Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
				<p>Se identificó que la Unidad cuenta con actividades e iniciativas de innovación que no pasan por el laboratorio pero que se encuentran en desarrollo, implementación o prototipado por parte de los procesos misionales.</p> <p>Lo anterior evidencia una desarticulación de las áreas frente a los procesos de innovación que se desarrollan al interior de la Entidad.</p> <p>Se identifica que la subdirección de aprovechamiento ha participado de forma activa en actividades y proyectos de Innovación, especialmente en la implementación de métodos cuantitativos para la estimación de residuos sólidos aprovechados y la creación del observatorio de residuos sólidos de la UAESP.</p> <p>Adicionalmente la subdirección de RBL se encuentra adelantando la iniciativa de innovación del seguimiento al PGIRS a través de un geovisor.</p> <p>Sin embargo se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades de la entidad con incidencia innovadora</p>	
Gestión de la Innovación	Porcentaje de ideas o actividades de innovación implementadas por la UAESP <b>(Incorporado con acta 01 del 20SEP2021 suscrita OAP y Dirección General)</b>	60%	50%	<p>Se implemento la matriz de actividades o iniciativas de innovación y se identificaron un total de 24 iniciativas de las cuales 12 se encuentran en etapa de implementación.</p> <p>La OAP se encuentra desarrollando el tablero de control de políticas públicas y reto PAAC y se espera realizar su implementación durante la actual vigencia.</p>	Documentar las iniciativas de innovación mediante el formato "GIN-FM-02 Proyecto de Innovación" establecido en SIG
Gestión del Conocimiento	Cumplimiento de la apropiación de los contenidos transferidos <b>(Eliminado por acta 01 del 30SEP2021 suscrita OAP )</b>	80%	-	<p>Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades que adelanta la entidad para sistematizar las experiencias generadoras de conocimiento</p>	Se deben revisar los indicadores del proceso, para que logren medir de manera más adecuada las actividades que adelanta la entidad para sistematizar las experiencias generadoras de conocimiento
Gestión del Conocimiento	Cumplimiento de la cobertura de aprendizaje	80%	88%	<p>Se han implementado los mecanismos adecuados para la transferencia del conocimiento mediante el trabajo interinstitucional y el uso de plataformas PAO, SOY10 Aprende y ESAP, en los cuales se ha obtenido un alto nivel de</p>	Ampliar la oferta educativa a través de los módulos de la plataforma web de la entidad, diseñada para transferencia de conocimiento. La realización de esta acción de mejora estará sujeta a la



PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META DEL INDICADOR (HV)	RESULTADO (30sep21)	ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORA
				transferencia de conocimiento y contenidos de aprendizaje en el desarrollo de cursos certificados, lo cual permite el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos para el proceso.	aprobación por parte de la alta dirección
Dirección Estratégica	Cumplimiento de los objetivos estratégicos	94%	80%	El comportamiento del indicador de eficacia fue satisfactorio ya que estuvo por encima del 80%, el resultado del indicador se ve afectado por el incumplimiento o cumplimiento parcial de las áreas frente a lo programado en las tareas contenidas en el PAI	

f. CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE LOS PROCESOS MISIONALES, NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS

**GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS**

En la siguiente tabla se relacionan los productos de cara a los clientes identificados por el proceso con su respectiva **caracterización**, que corresponde a la identificación de los **posibles incumplimientos**, el tratamiento propuesto en caso de presentarse una desviación probabilidad de ocurrencia y los criterios o soporte del requisito de cumplimiento:

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	CARACTERIZACIÓN INCUMPLIMIENTO POTENCIAL FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO DE LA DESVIACIÓN POTENCIAL				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
Gestión Integral de Residuos sólidos (RBL)	Recolección, barrido y limpieza	Inoportunidad en la presentación y publicación del plan anual de supervisión y control (De cada ASE)		X			Presentación y publicación del plan anual de supervisión y control
		Inoportunidad en la presentación y publicación de los informes mensuales de supervisión y control (De cada ASE)		X			Presentación y publicación de los informes mensuales de supervisión y control
Gestión Integral de Residuos sólidos (Disposición final)	Disposición final de residuos sólidos	Inoportunidad en la presentación y publicación del plan anual de supervisión y control de Disposición Final		X			Inoportunidad en la presentación y publicación del plan anual de supervisión y control de Disposición Final
		Inoportunidad en la presentación y publicación del informe mensual de supervisión y control de Disposición Final		X			Presentación y publicación del informe mensual de supervisión y control

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	CARACTERIZACIÓN INCUMPLIMIENTO POTENCIAL FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO DE LA DESVIACIÓN POTENCIAL				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
Gestión Integral de Residuos sólidos (Aprovechamiento)	Implementación de proyectos de aprovechamiento formulados por la subdirección.	Inoportunidad en la gestión de los proyectos de aprovechamiento formulados.		X			Ajustes a los proyectos cuando sea necesario
	Apoyo en la formalización y fortalecimiento de las Organizaciones de Recicladores de Oficio	Falta de apoyo en procesos de formalización y fortalecimiento a las Organizaciones de Recicladores de Oficio		X			Apoyo a las Organizaciones de Recicladores de Oficio que requieran el servicio de formalización y fortalecimiento.
	Registro Único de Recicladores de Oficio - RURO	Registro de los recicladores de oficio sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en el procedimiento		X	X		Verificación de los requisitos para el registro en el RURO de acuerdo con los procedimientos establecidos.
	Registro Único de Organizaciones de Recicladores de Oficio - RUOR	Registro de las Organizaciones de Recicladores de Oficio sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en el procedimiento		X	X		Verificación de los requisitos para el registro en el RUOR de acuerdo con los procedimientos establecidos.

Una vez adelantado el seguimiento al cumplimiento de los requisitos de los productos generados, se encontró que durante lo transcurrido de la vigencia 2021 se identificaron productos o salidas no conformes efectivamente materializados, y el tratamiento recibido por parte del proceso, para lograr el cumplimiento del requisito:

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	INCUMPLIMIENTO MATERIALIZADO FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO EFECTIVO DE LA DESVIACIÓN				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
Gestión integral de los residuos sólidos.	Disposición final de residuos sólidos	Informe de supervisión y control SDF: Falta de oportunidad en la publicación de los informes mensuales de supervisión y control SDF		X			A la fecha se encuentran publicados en el micrositio los informes correspondientes al primer semestre de 2021

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

En la siguiente tabla se relacionan los productos de cara a los clientes identificados por el proceso con su respectiva caracterización, que corresponde a la identificación de los posibles incumplimientos, el tratamiento propuesto en caso de presentarse una desviación probabilidad de ocurrencia y los criterios o soporte del requisito de cumplimiento:

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	CARACTERIZACIÓN INCUMPLIMIENTO POTENCIAL FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO DE LA DESVIACIÓN POTENCIAL				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
SERVICIOS FUNERARIOS	Plan de supervisión y control SF	1. Que no esté aprobado ni publicado de acuerdo con los establecido en el Procedimiento		X			Procedimiento de supervisión y control de SF
SERVICIOS FUNERARIOS	Informe de supervisión y Control SF	1. No presentar ni publicar el informe de supervisión y control		X			Procedimiento de supervisión y control de SF
SERVICIOS FUNERARIOS		2. Inconsistencia en la información contenida en el informe de supervisión control	X	X	X		Procedimiento de supervisión y control de SF
SERVICIOS FUNERARIOS	Programa de Subsidios Funerarios	1. Que los recursos apropiados no respalden la demanda solicitada del Programa	X	X			Actividad del Manual Operativo de presupuesto de programación de necesidades
SERVICIOS FUNERARIOS	Programa de Subsidios Funerarios	2. Otorgamiento del subsidio Funerario sin los requisitos establecidos	X	X	X		Instructivos de Subsidios Funerarios.

Una vez adelantado el seguimiento anual al cumplimiento de los requisitos de los productos generados, se encontró que durante lo transcurrido de la vigencia 2021 no se identificaron productos o salidas no conformes para estos procesos evidenciando que los controles propuestos y ejecutados son efectivos.

### GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

En la siguiente tabla se relacionan los productos de cara a los clientes identificados por el proceso con su respectiva caracterización, que corresponde a la identificación de los posibles incumplimientos, el tratamiento propuesto en caso de presentarse una desviación probabilidad de ocurrencia y los criterios o soporte del requisito de cumplimiento:

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	CARACTERIZACIÓN INCUMPLIMIENTO POTENCIAL FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO DE LA DESVIACIÓN POTENCIAL				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
ALUMBRADO PÚBLICO	Plan de supervisión y control AP	1. Que no esté aprobado ni publicado de acuerdo con los establecido en el Procedimiento		X			Procedimiento de supervisión y control de AP.
ALUMBRADO PÚBLICO	Informe de supervisión y	1. No presentar ni publicar el informe de supervisión y control		X			Procedimiento de supervisión y control de AP

PROCESO	PRODUCTO / SERVICIO (ASOCIADO AL PROCESO)	CARACTERIZACIÓN INCUMPLIMIENTO POTENCIAL FRENTE AL PRODUCTO O SERVICIO PRESTADO	TRATAMIENTO DE LA DESVIACIÓN POTENCIAL				CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
			REPROCESO	CORRECCIÓN	INFORMACIÓN A LA PARTE INTERESADA	CONCESIÓN	
ALUMBRADO PÚBLICO	Control	2. Inconsistencia en la información contenida en el informe de supervisión control	X	X	X		Procedimiento de supervisión y control de AP
ALUMBRADO PÚBLICO	Aprobación de formulario MU702	1. Respuesta fuera de tiempos establecidos			X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO		2. No especificar parámetros técnicos diseños RETILAP y MUAP	X	X	X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO		3. No detectar incumplimientos de documentos asociados a la aprobación del formulario MU702	X	X	X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO		4. No especificar adecuadamente los espacios públicos que deben contar con AP	X	X	X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO	Aprobación de diseños fotométricos de AP	1. Respuesta fuera de tiempos establecidos			X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO		2. Aprobar diseño que tenga incumplimientos en los parámetros formalizados a través del formulario MU702 o RETILAP o MUAP.	X	X	X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO		3. No detectar incumplimientos de documentos asociados a la aprobación del DISEÑO FOTOMÉTRICO	X	X	X		Trámite de aprobación de proyectos Fotométricos / Procedimiento de aprobación de diseño de proyectos fotométricos,
ALUMBRADO PÚBLICO	Certificado de Incorporación al Sistema de AP en zonas de cesión (nivel cero)	1. Respuesta fuera de tiempos establecidos			X		Trámite de Incorporación al Sistema de AP en zonas de cesión (nivel cero)
ALUMBRADO PÚBLICO		2. No detectar incumplimientos de documentos asociados a el certificado de Incorporación al Sistema de AP en zonas de cesión (nivel cero)	X	X	X		Trámite de Incorporación al Sistema de AP en zonas de cesión (nivel cero)
ALUMBRADO PÚBLICO		3. No detectar en la visita Técnica incumplimientos en la construcción de los proyectos aprobados o especificaciones técnicas de RETIE, RETILAP o MUAP.	X	X	X		Trámite de Incorporación al Sistema de AP en zonas de cesión (nivel cero) / RETIE, RETILAP o MUAP.

Una vez adelantado el seguimiento anual al cumplimiento de los requisitos de los productos generados, se encontró que durante lo transcurrido de la vigencia 2021 no se identificaron productos o salidas no conformes para estos procesos evidenciando que los controles propuestos y ejecutados son efectivos.

## g. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Durante el seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías externas de Contraloría de Bogotá, Contraloría General y Veeduría Distrital se han realizado mesas de trabajo al interior de la subdirección de disposición final que han permitido designar responsables de las acciones a desarrollar durante la vigencia 2021 logrando una consolidación de las evidencias para alcanzar así la solicitud de cierre de algunas acciones de mejora y el fortalecimiento de la recolección de evidencias para el último trimestre 2021.</p> <p>Desde la Subdirección de RBL se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p> <p>Desde la Subdirección de RBL se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p>
Comités primarios	<p>En el transcurso del año 2021 se han realizado mensualmente los comités primarios en los cuales se identifican las acciones pertinentes como plan de trabajo con el fin de dar cierre a los hallazgos y las dificultades detectadas durante el desarrollo de los procesos. En el marco de la Resolución UAESP 313 del 2021 la subdirección de Disposición Final ha realizado los comités primarios adelantando la revisión de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguimiento al plan de supervisión y control de disposición final</li> <li>▪ Seguimiento al plan de acción de gestión social</li> <li>▪ Indicadores de gestión</li> <li>▪ Revisión del normograma</li> <li>▪ Actividades técnicas y administrativas</li> </ul> <p>La Subdirección de RBL ha realizado los comités primarios de manera mensual, acorde con lo establecido en la Resolución 313 de 2020</p>
Otras instancias de seguimiento	N.A.

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

PROCESO: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Durante el seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías externas de Contraloría de Bogotá, Contraloría General y Veeduría Distrital se han realizado mesas de trabajo al interior de la subdirección de servicios Funerarios y Alumbrado Público que han permitido designar responsables de las acciones a desarrollar durante la vigencia 2021 logrando una consolidación de las evidencias para alcanzar así la solicitud de cierre de algunas acciones de mejora y el fortalecimiento de la recolección de evidencias para el último trimestre 2021.</p> <p>Desde la Subdirección de SSFAP se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p> <p>Desde la Subdirección de SSFAP se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p>
Comités primarios Servicios Funerarios	<p>En el transcurso del año 2021 se han realizado mensualmente los comités primarios en los cuales se identifican las acciones pertinentes como plan de trabajo con el fin de dar cierre a los hallazgos y las dificultades detectadas durante el desarrollo de los procesos. En el marco de la Resolución UAESP 313 del 2021 la subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público ha realizado los comités primarios adelantando la revisión de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de mejoramiento</li> <li>• Procesos de Contratación</li> <li>• Liquidación de contratos</li> <li>• Mantenimiento vías Cementerio Central</li> <li>• Interventoría obras</li> <li>• PRIO</li> <li>• Homos crematorios</li> <li>• Plan de mantenimiento</li> </ul>

PROCESO: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventoría</li> <li>• Convenio Medicina Legal</li> <li>• Fondo de mantenimiento</li> <li>• PRM Y PEMP</li> <li>• Componente social</li> <li>• Componente ambiental</li> <li>• Subsidios</li> <li>• Normograma</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento: PLAN MAESTRO DE CEMENTERIOS	<p>En lo que va de la vigencia 2021 se ha citado tres veces a comité, de los cuales solo se ha realizado dos, uno no se llevó a cabo por falta de quórum. Se elige en la presidencia a la Secretaría Distrital de Planeación y se presentaron los primeros dos informes trimestrales del año 2021, se presentó por la UAESP la propuesta de ajuste a los indicadores de las Metas del Plan Maestro y estas fueron avaladas por el Comité, adicionalmente se mostraron los avances generales de cumplimiento de Metas y se reactivó el seguimiento a algunas Metas que habían sido cumplido en años anteriores, pero que por cambios normativos y por la dinámica de la ciudad se decide convocar a nuevas mesas de trabajo.</p> <p>Posteriormente, la UAESP cita a una nueva cesión de seguimiento trimestral de Plan Maestro para el día 22 de octubre de 2021, en el cual se muestran los avances de las metas del PMCSF obtenidas en el tercer trimestre del 2021 y se muestran los avances de los compromisos adquiridos en la cesión del 10 de septiembre, como lo son la reactivación de mesas de trabajo para la capacitación de Alcaldías Locales en temas normativos, Capacitación en temas sanitarios y ambientales a los equipamientos rurales y las mesas para el seguimiento al desarrollo del Plan de Contingencia Bogotá -Región.</p>

### GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

PROCESO: GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Durante el seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías externas de Contraloría de Bogotá, Contraloría General y Veeduría Distrital se han realizado mesas de trabajo al interior de la subdirección de servicios Funerarios y Alumbrado Público que han permitido designar responsables de las acciones a desarrollar durante la vigencia 2021 logrando una consolidación de las evidencias para alcanzar así la solicitud de cierre de algunas acciones de mejora y el fortalecimiento de la recolección de evidencias para el último trimestre 2021.</p> <p>Desde la Subdirección de SSFAP se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p> <p>Desde la Subdirección de SSFAP se han adelantado las actividades propuestas en los planes de mejoramiento institucional, Contraloría General y Contraloría de Bogotá.</p>
Comités primarios Alumbrado Público	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modernización de Alumbrado Público</li> <li>• Matriz de riesgos</li> <li>• Infraestructura Nivel cero</li> <li>• Contrato Interventoría</li> <li>• Plan de mantenimiento</li> <li>• Expansiones y repotenciones</li> <li>• Componente Social</li> <li>• Componente ambiental</li> <li>• Convenio Codensa</li> <li>• Normograma</li> <li>• Plan de Acción Institucional</li> <li>• Gestión Documental</li> <li>•</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento: MUAP	<p>Durante la vigencia del año 2021, el Comité fue citado en cuatro (04) mesas técnicas y una (01) sesión ordinaria. En dichas mesas técnicas, se incorporaron modificaciones a los capítulos I al IV y la incorporación de un nuevo capítulo V al MUAP. Por otro lado, en la sesión ordinaria se discutieron modificaciones la vigencia de proyectos fotométricos.</p>

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Para la vigencia 2020-2021 la OAP ha recibido las siguientes auditorías por parte de entes de control externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría de Bogotá D.C. remitió el informe final de auditoría de desempeño No. 237 en el mes de diciembre de 2020, producto de este informe, la OAP formuló 3 acciones contenidas en el Plan de mejoramiento de la Contraloría de Bogotá- PMCB cuyo cumplimiento fue proyectado para la vigencia 2021, de las acciones formuladas, 2 cuentan con recomendación de cierre y 1 se encuentra en proceso.</li> <li>- La Contraloría de Bogotá D.C. remitió el informe final de auditoría de regularidad No. 187 en el mes de mayo de 2021, para la OAP no se generaron recomendaciones u hallazgos.</li> <li>- La Veeduría distrital realizó el seguimiento a la meta del Sector Gestión Pública: "Aumentar en 5 puntos el Índice de Desempeño Institucional -IDI de Bogotá en el marco de las políticas de MIPG Informe Veeduría Distrital - (2020-2024) al cierre de la vigencia 2020; producto de este ejercicio presentó un informe en el mes de julio de 2021, la OAP realizó el análisis de las recomendaciones generadas, las cuales se tratan a través de una serie de acciones implementadas desde algunos instrumentos de planeación vigentes como el Plan de Mejoramiento Institucional- PMI y el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del MIPG- PAYS.</li> </ul>
Comités primarios	<p>Se realizaron 9 comités primarios, en los cuales se hizo seguimiento, entre otros, a los siguientes temas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo para atender las visitas SGS, atención de las Auditorías internas.</li> <li>- Validación de las modificaciones a los indicadores de las áreas de la Unidad</li> <li>- Dar trámite a las anulaciones presupuestales.</li> <li>- Revisión de la información y solicitud de publicación en la página web.</li> <li>- Programación de reuniones para Revisión de informes de gestión OAP. Y PEI y de los informes de seguimiento y Planes de Mejoramiento, PAI entre otros</li> <li>- Revisión de hallazgos al PIGA</li> <li>- Revisión PC-04 Procedimiento del Normograma.</li> <li>- Elaboración de matriz de caracterización de los grupos de interés de direccionamiento estratégico.</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento  -Comité Institucional de Gestión y Desempeño	<p>Se han adelantado 9 comités Institucionales de Gestión y Desempeño, destacando los siguientes compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidación y Presentación de informes y documentos ante el comité de documentos para su aprobación ejemplo: "Manual del Sistema Integrado de Gestión", Plan de Acción MIPG</li> <li>- Revisar el proceso para la certificación ISO 9001:2015 y realizar las actividades necesarias para obtener la recertificación y Realizar el cargue de los documentos solicitados por el auditor.</li> <li>- Realizar el Cronograma de acompañamiento en la reformulación de indicadores de cada dependencia y revisar las modificaciones de indicadores que reportan las áreas.</li> <li>- Revisión de procesos y documentos para la aprobación ante el comité</li> <li>- Presentación para revisión y posterior Publicación del informe PAI.</li> </ul>

### GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>En la auditoría interna no se dejaron hallazgos, sin embargo, se realizaron observaciones frente a la debilidad de los controles propuestos en la matriz de Riesgos del proceso de gestión de la innovación</p>
Comités primarios	<p>En los comités primarios se han llevado los siguientes temas dentro del orden del día:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reporte de controles en la matriz de riesgos del proceso e indicadores de gestión.</li> <li>- Propuesta de unificación Gestión del Conocimiento con el de Gestión de la innovación.</li> <li>- Participación en Comité Nacional de Innovación Pública, proyectos SubaLAB y Laboratorio distrital de innovación.</li> <li>- Avances de las mesas técnicas desarrolladas.</li> </ul>

PROCESO: GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
	- Documentación de las ideas y proyectos de innovación de la entidad.  De los avances presentados se recibe retroalimentación por parte del jefe OAP y demás participantes y se generan compromisos a los cuales se les ha dado cumplimiento y presentado resultado en los posteriores comités.
Otras instancias de seguimiento	En la evaluación emitida por en FURAG la implementación de la política obtuvo un puntaje de 70/100.  En el documento cabe destacar las siguientes recomendaciones: Llevar a cabo el análisis de datos e información de los procesos de la entidad para identificar las necesidades de innovación, consultar las necesidades y expectativas a sus grupos de valor para identificar las necesidades de innovación, priorizar la necesidad de contar con herramientas para una adecuada gestión de la innovación en la entidad, generar métodos de comunicación nuevos o mejorados como contribución de la innovación en los procesos de la entidad, identificar las necesidades de investigación relacionadas con la misión de la entidad, con el fin de determinar los proyectos de investigación que se deberán adelantar.

### GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PROCESO: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	En la auditoría interna no se dejaron hallazgos; sin embargo, se realizaron observaciones frente a la debilidad de los controles propuestos en la matriz de riesgos del proceso de gestión del conocimiento.
Comités primarios	En el periodo de enero a septiembre de 2021 se realizaron comités primarios mensuales en la oficina OAP en los cuales se presentaron los avances y actividades realizadas en el proceso de gestión del conocimiento. Los temas más relevantes que se han llevado al orden día son:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar propuesta de proceso unificado de gestión del conocimiento y la innovación.</li> <li>- Reporte de controles en la matriz de riesgos del proceso e indicadores de gestión.</li> <li>- Cumplimiento a lineamientos de circular 008 para el levantamiento de inventario Bogotá</li> <li>- Desarrollo de las mesas técnicas</li> <li>- Acciones para el levantamiento de conocimiento explícito de la entidad.</li> <li>- Acciones para dar cumplimiento a las recomendaciones del FURAG y observaciones de auditorías.</li> <li>- Acciones adelantadas para mejorar la transferencia de conocimiento al interior de la entidad.</li> </ul> De los avances presentados se recibe retroalimentación por parte del jefe OAP y demás participantes y se generan compromisos a los cuales se les ha dado cumplimiento y presentado resultado en los posteriores comités.
Otras instancias de seguimiento	En la evaluación emitida por en FURAG la implementación de la política obtuvo un puntaje de 70/100. Dentro de las recomendaciones consignadas en el documento se resaltan: Llevar a cabo el análisis de datos e información de los procesos de la entidad para identificar las necesidades de conocimiento, consultar las necesidades y expectativas a sus grupos de valor para identificar las necesidades de conocimiento, identificar y sistematizar sus buenas prácticas y lecciones aprendidas para conservar su memoria institucional, identificar y evaluar el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento para su adecuada gestión.

### GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Frente al plan de mejoramiento externo, la oficina de comunicaciones no se encuentra con acciones relacionadas como abiertas con entes de control.



PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Comités primarios	<p>Se realiza el comité primario mes a mes en el cual se abordan todos los temas de importancia de la oficina, uno de ellos es la aprobación de contenidos, de cada uno de los periodistas asignados a las áreas misionales de la entidad, se discuten los temas de interés y se realiza el seguimiento de las obligaciones de cada uno de los miembros de la oficina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PAI</li> <li>• Indicadores</li> <li>• Riesgos de Gestión</li> <li>• Riesgos de Corrupción</li> <li>• Controles</li> <li>• Plan de Mejoramiento</li> <li>• Temas contractuales y presupuesto de la oficina</li> <li>• Nivel de ejecución presupuestal de la oficina de comunicaciones</li> <li>• Relación del personal de apoyo al área</li> <li>• Contratos de la oficina de comunicaciones</li> <li>• Explicación de la presentación y cumplimiento de las obligaciones de las cuentas de cobro</li> <li>• Revisión del cumplimiento de actividades por parte de los periodistas y sus propuestas para el mes siguiente.</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento	<p>Una de las instancias de seguimiento de la oficina de comunicaciones es el consejo de redacción en el cual se evalúan y aprueban los contenidos que van a ser publicados y a los que asisten todos los periodistas de la oficina.</p>

### GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Se están gestionando los planes de mejoramiento en respuesta a auditorías internas y de entes de control, no obstante, en lo que concierne a este literal, se están gestionando puntualmente acciones correctivas y de mejora en relación a temas como SGSST e Incapacidades.</p>
Comités primarios	<p>Se está avanzando en temas como provisión de empleos por Concurso de Merito 823 de 2018, Gestión de expedientes laborales, consolidación de seguimientos a planes de mejoramiento y demás reportes que evidencian la gestión del Proceso de Talento Humano.</p>
Otras instancias de seguimiento	<p>Mesa Técnica de Políticas de Integridad y Talento Humano, participación en mesas técnicas de Políticas Públicas: LGBTI PPMYEG y PP de Discapacidad</p>

### GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: GESTION FINANCIERA	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	<p>Producto de la capacitación a las subdirecciones y oficinas de la entidad ha mejorado la planeación financiera del PAC, Adicionalmente, se continua con las reuniones mensuales de seguimiento, a la matriz de PAC elaborado por parte de las subdirecciones y oficinas de la entidad. Lo anterior con el fin subsanar la observación de la Contraloría de Bogotá</p>
Comités primarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a la Ejecución Presupuestal</li> <li>• Seguimiento a los Pagos de la Unidad dentro de ellos se revisa el trámite de elaboración de orden de pago por parte de Contabilidad y el giro correspondiente realizado por la tesorería se verifica el cumplimiento del cronograma establecido.</li> </ul>

PROCESO: GESTION FINANCIERA	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a la rendición de informes financieros a los diferentes entes de control</li> <li>• Seguimiento de reservas y pasivos exigibles</li> <li>• Seguimiento a los diferentes Planes Institucionales</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento	Reuniones en los comités de sostenibilidad contable y Financiero

### GESTIÓN APOYO LOGÍSTICO

PROCESO: APOYO LOGISTICO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	
Comité primario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión y avance mensual de inventarios</li> <li>• Cierres de Almacén y movimientos (traslados, egresos, ingresos)</li> <li>• Mantenimiento locativo realizado</li> <li>• Mantenimiento de infraestructura</li> <li>• Mantenimiento de ascensor</li> <li>• Relación y ejecución de contratos como: vigilancia, aseo y cafetería, transporte, bienes de oficina, adquisición de epp.</li> <li>• Pago de servicios públicos • Apoyo a las subdirecciones misionales en la parte logística y distribución de bienes y servicios.</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento	N/A

### GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN

PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Se cuenta con tres (3) hallazgos, de los cuales se ha solicitado el cierre de dos (2) de acuerdo con las evidencias presentadas en la auditoria de Control Interno. Para el tercer hallazgo falta aprobación de un documento en el SIG y solicitar el cierre a la OCI.
Comités primarios	<p>Teniendo en cuenta la Resolución 313 de 2020 la Oficina de Tic realizo los comités primarios realizando la revisión de los siguientes temas principalmente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compromisos adquiridos en el comité anterior.</li> <li>2. Informe de avance de la gestión precontractual.</li> <li>3. Estados cuentas de cobro y pago de facturas.</li> <li>4. Seguimiento al PAI y PMI.</li> <li>5. Normograma.</li> <li>6. Código de Integridad.</li> </ol> <p>Además, se dan las directrices para el correcto funcionamiento de las actividades a desarrollar y se hace seguimiento y control al proceso</p>
Otras instancias de seguimiento	<p>A través de las mesas técnicas: Política de Seguridad Digital y Gobierno Digital se hace seguimiento a los avances del MSPI.</p> <p>También se realiza el seguimiento y envío de: plan de acción institucional, indicadores, plan anticorrupción y atención al ciudadano, planes de mejoramiento y matrices de riesgos, dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos de manera oportuna.</p>

## GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

PROCESO: GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Producto de las dos (2) auditorías realizadas durante lo transcurrido de la vigencia 2021, se formularon cuatro (04) acciones para dar cumplimiento en el plan de mejoramiento, suscrito con la Contraloría de Bogotá.
Comités primarios	Durante la vigencia 2021, se realizaron mensualmente, cumpliendo con los objetivos establecidos generando lineamientos para la operación del proceso haciendo seguimiento y control, aplicando la normativa vigente y detectando desviaciones para la implementación de oportunidades de mejora, dejando documentado el desarrollo de esta actividad, en las correspondientes actas de reunión que se encuentran subidas en la carpeta creada por la Oficina de Control Interno, para tal efecto.  En desarrollo de la auditoría adelantada por la OCI frente a los comités primarios, cuyo informe fue presentado el 30 de agosto de 2021, se destacó y reconoció la gestión efectuada por la SAL, de la siguiente manera: "(...) de los seis (6) meses analizados, cumple la totalidad con todas las variables que se deben considerar en el desarrollo de los comités primarios, (...)".
Otras instancias de seguimiento	Mensualmente se efectuó seguimiento a los compromisos registrados en las herramientas de gestión, tales como, plan de acción institucional, indicadores, plan anticorrupción y atención al ciudadano, planes de mejoramiento y matrices de riesgos, entre otras, dándose cumplimiento de manera satisfactoria a cada uno de las actividades programadas

## GESTIÓN DOCUMENTAL

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Se atendió la visita del Consejo Distrital de Archivos del cual se recibió informe en el mes de septiembre y se están tomando las recomendaciones presentadas en el informe.
Comités primarios	Se reporta las actividades del PGD mensualmente y los avances y pendientes consolidadas en los planes de mejoramiento.
Otras instancias de seguimiento	Mesa técnica de seguridad digital – ORFEO Mesa técnica de gestión del conocimiento y la innovación

## GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Realizadas por secretaría general y veeduría, en ningún caso se realizan planes de mejoramiento. Se realizan observaciones para optimizar el proceso.
Comités primarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisión de las PQRS pendientes de gestión.</li> <li>● Revisión procesos en curso pendientes de implementar en GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO.</li> <li>● Seguimiento al cumplimiento de planes y programas del proceso.</li> </ul>
Otras instancias de seguimiento	N/A

## EVALUACIÓN Y MEJORA

PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORA	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
Resultados de auditorías externas (Entes de control)	Frente al informe de Auditoría de Regularidad de Contraloría de Bogotá 187 PAD 2021 resultado de mayo de 2021, donde se evidencia un (1) hallazgo que hace referencia a : "3.1.1.1 Hallazgo administrativo por

PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORA	
INSTANCIA DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO
	<p>cuanto, una vez revisada la información suministrada, la revisión de las auditorías realizadas y consultada la página Web de la Unidad, no se evidenció el informe de seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo, en cumplimiento de lo dispuesto por el parágrafo 5° del artículo 39 del Decreto No. 807 de 2019°.</p> <p>Es importante precisar que la OCI según el Plan Anual de Auditorías Internas se programa través de la Auditoría No.6, de las cuales se tuvieron tres ciclos, donde se realiza a cada proceso y este consolidado general a su vez es enviado a la Dirección y posteriormente esta información se presenta al CICC I a través de sus actas No. 1 y No. 2 respectivamente, donde se realiza el seguimiento que se realiza a la Metas Plan de Desarrollo, donde se evidencia el seguimiento respectivo a través de la Auditoría No. 6.Evaluación a la Gestión Institucional.</p>
Comités primarios	En lo transcurrido del año se han realizado once (11) comités primarios por parte de la Oficina de Control Interno, dentro de los cuales los temas más abordados se encuentran relacionados con los avances a la gestión en el Plan Anual de Auditorías, se realiza una síntesis al equipo de las Auditorías realizadas en el mes anterior y que están contempladas en el Plan, así como una presentación de las auditorías planificadas para el mes que inicia; otros temas tratados están relacionados con los avances al Plan de Acción Institucional, PAAC, MIPG, Gestión Documental, entre otros. Igualmente, uno de los puntos a tratar en todos los comités es el tema del Normograma, con el fin de socializar con todo el equipo algún conocimiento de una nueva norma o derogación de esta.
Otras instancias de seguimiento	<p>A través del CICC I se presenta el desempeño del proceso y se ponen a consideración del Comité.</p> <p>Así mismo, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se hace seguimiento al Plan de Acción.</p>

### h. RESULTADOS DE AUDITORÍAS

A continuación, se presenta el consolidado de hallazgos de auditorías externas de la Contraloría de Bogotá y Contraloría General de la República:

ACCIONES CORRECTIVAS PMCB y PMCGR			
ESTADO	PMCB	PMCGR	TOTAL
CERRADAS	43	7	50
RECOMENDACIÓN DE CIERRE	64	9	73
CUMPLIDA INEFICIENTE	1	0	1
EN PROCESO	76	0	76
INCUMPLIDAS	3	3	6
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>19</b>	<b>206</b>

Fuente: Resultados Auditoría 6, ciclo 3.

Lo anterior corresponde a todos los procesos producto de auditorías externas, el cual corresponde a un total de 206 hallazgos en este caso acciones correctivas que corresponde a Contraloría de Bogotá - CB 187 acciones correctivas y Contraloría General de la República - CGR con 19 acciones correctivas. También se encuentran contemplados los hallazgos de la auditoría de regularidad 187 PAD 2021 y la 505 de visita de control fiscal.

En los siguientes cuadros se identifican los hallazgos por procesos tanto para CB como CGR, es importante mencionar que con la Auditoría No.6 Evaluación a la Gestión Institucional realizada con corte a 30 de setiembre se validaron cada uno de los hallazgos y se encuentra a la fecha incumplidas seis (6) de las dos Contralorías, en comparación con la auditoría anterior de Evaluación a la Gestión se avanzó por cuanto se encontraban veinte (20) hallazgos incumplidos.

## CONTRALORIA DE BOGOTÁ:

Procesos	Cerrada	Cumplida Inefectiva	En proceso	Incumplida	Recomendación de Cierre	Total general
OCI			1			1
OAP					2	2
OTIC				1	1	2
SAF					1	1
SAF - Contabilidad	14		8	1	14	37
SAF - TH					1	1
SAF - Almacén			1			1
SAF -Presupuesto			2			2
SAF - Proyecto de Inversión					1	1
SAF - TH - Contabilidad					1	1
SAF - Tesorería			1			1
SAF - Almacén			1			1
SAF (Contabilidad - Almacén)			1			1
SAF (TH - SGSST)			2			2
SAF -Presupuesto			1			1
SAF, SAL, SDF, SRBL, SSFAP, SAPROV			1			1
SAF-GD					1	1
SDF, SAL			6		3	9
SAPROV/OAP			2			2
SAPROV/SAF			1			1
SAPROV/SAF ALMACEN			1			1
SDF			26	1	12	39
SDF - SAPROV			1			1
SDF, SAF, RBL, SAPROV, SAL			2			2
SDF, SAF			2			2
SRBL	1				1	2
SSFAP/OTIC - Interventoría contrato 311/2013			1			1
SAF	8	1			3	12
SAF - Tesorería					4	4
SAF - Talento Humano					1	1
SAF - Tesorería - Contabilidad	1					1
SAF - Contabilidad - SSFAP	1					1
SAF - Servicios Logísticos	1				1	2
SAPROV	5		1		1	7
SAL	3		7		3	13
SRBL - DG - SAL	1					1
SSFAP	5		7		10	22
SSFAP - SAF - SAL	2				1	3
SSFAP - SAL					1	1
SUBDIRECCIONES Y OFICINAS	1				1	2
<b>Total general</b>	<b>43</b>	<b>1</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>64</b>	<b>187</b>

Fuente: Resultados Auditoría 6, ciclo 3.

**CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

Proceso	Incumplida	Recomendación de cierre	Total, general
SDF	2	1	3
SRBL	2	9	11
Pte_cierre		5	5
<b>Total general</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>19</b>

Fuente: Resultados Auditoria 6, ciclo 3.

A continuación, se presenta el consolidado de hallazgos de auditorías producto plan de mejoramiento institucional:

A cierre del 30 de septiembre 2021 el plan de mejoramiento interno cuenta con 335 acciones, de las cuales 127 son correctivas y 208 son de mejora; se puede observar que en total 206 se encuentran cerradas es decir el 61% de acciones del plan ya fueron cumplidas, tal y como se presenta a continuación:

TIPO DE HALLAZGO	ESTADO	Cuenta de No.
<b>No Conformidad</b>		<b>127</b>
	Cerrada	72
	En Proceso	29
	Incumplida	9
	No se ha Comunicado Tratamiento	11
	Vencida en Proceso	5
	Cerrada sin tratamiento	1
<b>Observación</b>		<b>208</b>
	Cerrada	79
	En Proceso	29
	Incumplida	21
	No se ha Comunicado Tratamiento	55
	Vencida en Proceso	3
	Cerrada sin tratamiento	21
<b>Total general</b>		<b>335</b>

Fuente: Resultados Auditoria 6, ciclo 3.

El plan de mejoramiento interno a corte 30 de septiembre 2021, cuenta con nueve No conformidades incumplidas y cinco vencidas en proceso, por su parte en lo que corresponde a las observaciones, hay veintiún 21 acciones incumplidas y tres vencidas en proceso.

A continuación, se relacionan las áreas que tienen acciones incumplidas y vencidas en proceso:

TIPO DE HALLAZGO	PROCESO Y/O AREA RESPONSABLE	Cuenta de No.
<b>No Conformidad</b>		<b>14</b>
	Direccionamiento Estratégico	1
	Direccionamiento Estratégico - AREAS MISIONALES	1
	Gestión Financiera	1
	Gestión Financiera - Gestión de Talento Humano	7

	Gestión Tecnológica y de la Información	1
	SAF - Secretaria ejecutiva	1
	Subdirección Administrativa y Financiera - Contabilidad.	2
<b>Observación</b>		<b>24</b>
	Direccionamiento Estratégico	2
	Direccionamiento Estratégico - Servicios Funerarios - Alumbrado Público	1
	Direccionamiento Estratégico - AREAS MISIONALES	2
	Direccionamiento Estratégico - Gestión Financiera	1
	Direccionamiento Estratégico -Gestión Financiera - Aprovechamiento	1
	Gestión Financiera - Gestión Documental	1
	Gestión Financiera - Gestión Tecnológica y de la Información	2
	Gestión Tecnológica y de la Información	12
	GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	1
<b>Total general</b>		<b>38</b>

Fuente: Resultados Auditoría 6, ciclo 3.

## i. DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

A la fecha, debido a las actuaciones del operador en relación con la prestación del servicio de disposición final se lleva a cabo un tribunal de arbitramento en conformidad con la cláusula trigésima novena del contrato de concesión 344 de 2010 donde las partes acuerdan resolver controversias en el centro de arbitraje y conciliación de la cámara de comercio de Bogotá.

ITEM	TOTAL	2021	
		DESCRIPCIÓN	
Requerimientos a la interventoría	58	Total de requerimientos a la interventoría	
Solicitudes de apertura sancionatorio a la SAL	3	1. Sistema de pesaje 2. Bahía lixiviados 3. INALTER	
Solicitudes de apertura sancionatorio en remisión	4	1. Dique ambiental 2. Radicación extemporánea ante la autoridad ambiental de los informes de cumplimiento ambiental 2017-2018 3. Incumplimiento en la ejecución del plan de restauración 10 Hectáreas ficha 1.6 Fase I 4. Incumplimiento de las actividades de Rocería, Poda o Corte de Césped	

En términos generales, se tiene un adecuado desempeño por parte de las universidades con las cuales se han suscrito convenios interadministrativos, encontrando disposición para la entrega de beneficios económicos a los estudiantes con celeridad, buscando contribuir con la permanencia en la educación superior, los trámites administrativos propios de las etapas precontractual y contractual se surten en los tiempos requeridos, sin embargo, al momento de proceder con las liquidaciones se han generado mayores demoras para la entidad.

La Subdirección de Disposición Final en aras de fortalecer el seguimiento y control que viene realizando a la operación del Sistema de Tratamiento de Lixiviados – STL del proyecto sanitario Doña Juana y con el fin de verificar los resultados entregados por el operador CGR Doña Juana de los monitoreos al efluente de la Planta de Tratamiento de Lixiviados – PTL, el cual es descargado a la tramo II del río Tunjuelo, celebró el contrato de prestación de servicios UAESP-738-2020 con el laboratorio Instituto de Higiene Ambiental – IHA S.A.S. el cual inició el 15 de enero de 2021 y con el cual se realizaron 42 monitoreos en diferentes puntos del STL, durante del tiempo de ejecución del contrato se observó que el contratista cumplió con las condiciones pactadas en el contrato y atendió las recomendaciones que la unidad impartió con

el fin de garantizar el normal desarrollo del mismo, así mismo, el contratista siempre respondió positivamente a los requerimientos realizados desde la SDF, entregando la información solicitada para llevar a feliz término la ejecución del contrato.

En el marco del convenio específico No. 496 de 2021, se ha evidenciado como principal logro la siembra de 3.600 individuos arbóreos, en los predios adquiridos por la UAESP, ubicados en el área de influencia indirecta del proyecto sanitario, con el fin de dar cumplimiento a la obligación de la licencia ambiental Res. 2320 de 2014. A la fecha, la principal dificultad ha sido, la contratación y permanencia del personal de la zona de mochuelo, que son requeridos para el desarrollo del convenio, dado que se ha presentado alta rotación por las actividades propias de ejecución.

Con la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 778 de 2020, se ha realizado la gestión de los residuos de Puntos Críticos y/o Arrojo Clandestino generados en el Distrito, de tal forma que ha sido posible extraer los Residuos de Construcción y Demolición - RCD contenidos en dichos residuos y enviar al vaso de disposición final al interior del proyecto sanitario Doña Juana, la fracción ordinaria. De esta manera, se ha evitado el ingreso de más de 73.000 toneladas de RCD al frente de disposición final.

### GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

Desempeño de la concesión de los cuatro cementerios propiedad del Distrito: La concesión Inversiones Monte sacro realiza la operación y la administración de los cementerios y elabora un trabajo de divulgación de los servicios funerarios y del programa de subsidios por las redes sociales. Operación que se desarrolló hasta el mes de junio fecha en la cual entra en vigencia la nueva concesión para la operación de los cuatro cementerios de propiedad del Distrito, el nuevo operador es Jardines de Luz y Paz.

### GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

Desempeño del operador del alumbrado público en Bogotá: El operador CODENSA presta el servicio de alumbrado público a la ciudad garantizando el cumplimiento de las normas técnicas establecidas en el MUAP y en el RETILAP. Igualmente, ejecuta la modernización de las luminarias a tecnología LED. Sin embargo, existen muchos desacuerdos en temas de tarifas e inventarios; por lo anterior se están llevando a cabo mesas de trabajo con el Grupo energía Bogotá para la negociación de un futuro contrato de operación del servicio de alumbrado público de Bogotá.

### GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

Durante la vigencia 2021, el grupo de incumplimientos de la Subdirección de Asuntos Legales tuvo conocimiento veintidós (22) solicitudes de presunto incumplimiento, discriminadas de la siguiente manera:

PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS				
ACTIVOS	PENDIENTES POR APERTURAR	ARCHIVADOS	NO APERTURADOS	TOTAL
7	2	5	6	22



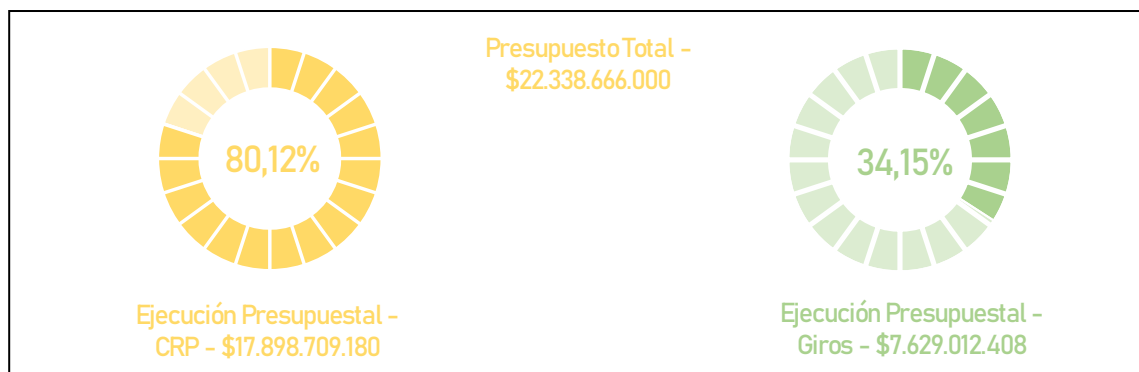
#### 4. ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

##### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Los recursos durante la vigencia 2021 asignado para la Subdirección de Disposición Final a corte de 30 de septiembre, corresponden a \$22.368.000.000, de los cuales \$18.786.754.000 son fuente del Distrito (84,10%) y \$3.551.912.000 a Recursos Administrados (15,90%).

Descripción	Valor	%
Recursos del Distrito	18.786.754.000	84,10%
Recursos Administrados	3.551.912.000	15,90%
<b>Total</b>	<b>22.338.666.000</b>	<b>100,00%</b>

Del presupuesto total asignado a la SDF, presenta un avance en Certificados de Registro Presupuestal por valor de \$17.898.709.180, correspondiente a un avance del 80,12%. Los giros correspondientes a los compromisos ascienden a un valor de \$7.629.012.408, equivalente a un avance del 34,15% del total del presupuesto como se observa en la siguiente gráfica:



El avance financiero en los recursos del distrito corresponde a un 89,95% en Certificados de Registro Presupuestal, por un valor de \$16.899.239.731 y giros por valor de \$7.442.062.582 equivalente a un 39,61%.

Respecto de los Recursos Administrados, el avance financiero corresponde a un 28,14% en Certificados de Registro Presupuestal, con un valor de \$999.469.449 y giros por valor de \$186.949.826 equivalente a un 5,26%.

Descripción	Valor	Compromisos CRP	%	Giros	%
Recursos del Distrito	18.786.754.000	16.899.239.731	89,95%	7.442.062.582	39,61%
Recursos Administrados	3.551.912.000	999.469.449	28,14%	186.949.826	5,26%
<b>Total</b>	<b>22.338.666.000</b>	<b>17.898.709.180</b>		<b>7.629.012.408</b>	

Entre las principales actividades contratadas se destacan: la ejecución de la fase I del PMRRA del predio Yerbabuena, la Disposición Final de los rechazos de Punto Limpio, la contratación de personal para apoyar las diferentes actividades misionales que desarrolla la Subdirección, la ejecución de convenios (U. Pedagógica, U. Nacional, U. Distrital y UNAD) para apoyar la permanencia de jóvenes en programas de educación superior de la zona de influencia del Relleno Sanitario, el pago del 50% del valor del contrato 130E/2011 con la firma InterDJ, y el pago de tasa retributivas.

PROYECTO	MPD	META PLAN DE DESARROLLO	SUBDIRECCION	META PROYECTO DE INVERSION	PRESUPUESTO 2021 X META (1)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)	
7569 - Transformación Gestión integral de residuos sólidos hacia una cultura de aprovechamiento y valorización de residuos en el distrito capital Bogotá	295	Gestionar en el terreno del RSDI la disminución del entierro de residuos y el mayor aprovechamiento con alternativas de transformación en energía y biogás, para que su vida útil no dependa del entierro de residuos sino de los proyectos de aprovechamiento.	SUBDIRECCIÓN DE DISPOSICIÓN FINAL	1-Separar y tratar el 10% de RPCC / Plantas de tratamiento y aprovechamiento energético.	\$ 7.226.030.973	\$ 6.984.752.924	97%	
	295		SUBDIRECCIÓN DE DISPOSICIÓN FINAL	2-Hacer monitoreo, seguimiento y control del 90% de toneladas en la disposición de residuos sólidos ordinarios.	\$ 13.101.464.677	\$ 9.448.288.548	72%	
	289	Actualizar e implementar el Plan Integral de gestión de residuos sólidos PGIRS del Distrito	SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	3-Garantizar el 100% de la contratación del personal para la actualización del	\$ -	\$ -	\$ -	
	289		SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	4-Implementar los 13 programas del PGIRS	\$ 294.780.000	\$ 257.550.000	87%	
	291	Formular e implementar 2 proyectos piloto de aprovechamiento	SUBDIRECCIÓN DE DISPOSICIÓN FINAL	20 - Desarrollar 2 consultorías a nivel de factibilidad para el tratamiento y aprovechamiento de residuos	\$ 300.000.000	\$ -	0%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE	6-Estructurar 2 modelos de aprovechamiento para la ciudad por flujo de orgánicos	\$ 500.000.000	\$ 485.111.333	97%	
	292	Formular e implementar un modelo de aprovechamiento de residuos para la ciudad, en el que se incluya aprovechamiento de orgánicos - plástico, fortalecimiento a la población recicladora; y supervisión y seguimiento a las ECAS	SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	21-Desarrollar 2 modelos de aprovechamiento para la ciudad por flujo de residuos enmarcados a la política pública del servicio de aseo, priorizando orgánicos y plásticos.	\$ 10.329.304.800	\$ 3.014.496.927	29%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	empresarial y social para la población recicladora en general en el marco de la prestación del servicio público de aprovechamiento.	\$ 2.816.770.320	\$ 1.328.319.216	47%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	9-Contribuir a la formalización del 100% de la población recicladora registradas en RUDR (Registro Único de Recicladores) y el fortalecimiento de las organizaciones de recicladores en el registro RUDOR (Registro único de organizaciones de recicladores).	\$ 1.109.088.000	\$ 494.099.999	45%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	10-Realizar el 100% de Acompañamiento técnico, administrativo y social para fortalecer la operación y gestión de las ECA en cumplimiento de la normatividad y los procedimientos de gestión implementados.	\$ 18.666.324.880	\$ 2.296.053.802	12%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	11-Desarrollar el 100 % de proyectos de innovación y desarrollo en pos del fortalecimiento de las cadenas de valor	\$ 682.000.000	\$ 590.533.333	87%	
	292		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	22-Desarrollar el 100% de programas de Formación para la población recicladora de oficio.	\$ 900.000.000	\$ 761.140.372	85%	
	293		Garantizar la operación de recolección, barrido y limpieza de los residuos sólidos al sitio de disposición final, en el marco de lo dispuesto en el PGIRS, y la supervisión de la recolección, transporte y almacenamiento temporal para	SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	supervisión de la prestación de las actividades concesionadas mediante ASE y gestión de hospitalarios	\$ 4.689.470.701	\$ 3.255.937.513	69%
	293			SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	14-Ejecutar el 100% de los recursos destinados a obligaciones de hacer para el	\$ 35.717.330.000	\$ 20.794.478.646	58%
	294		Gestión y recolección de los residuos mixtos en los puntos críticos de la ciudad	SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	15-Garantizar el 100% de la inventoria para la gestión de residuos hospitalarios	\$ 2.304.653.299	\$ 2.304.653.299	100%
	294			SUBDIRECCIÓN DE RECOLECCIÓN, BARRIDO Y LIMPIEZA	16-Remunerar el 100% de la gestión integral de residuos sólidos no cubiertos en la tarifa del servicio público de aseo	\$ 16.930.562.000	\$ 16.556.586.625	98%
	296	Implementar un modelo eficiente y sostenible de gestión de los residuos de demolición y construcción en el Distrito Capital.	SUBDIRECCIÓN DE DISPOSICIÓN FINAL	17-Realizar saneamiento Predial, a través de un (1) modelo adecuación en	\$ 1.261.170.350	\$ 1.256.227.574	100%	
296	SUBDIRECCIÓN DE DISPOSICIÓN FINAL		23-Ejecutar el 100% de los recursos destinados a la implementación de un modelo eficiente y sostenible de gestión de residuos.	\$ 450.000.000	\$ 209.440.134	47%		
297	Implementar una estrategia de cultura ciudadana para promover la separación en la fuente, el reuso, el reciclaje, valoración y aprovechamiento de residuos ordinarios orgánicos e inorgánicos, contribuyendo a mejorar la gestión	SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	18-Formular una (1) estrategia de cultura ciudadana "Reciclar es la salida"	\$ 1.725.838.000	\$ 722.230.000	42%		
297		SUBDIRECCIÓN DE APROVECHAMIENTO	19-Formular e implementar en el marco de una (1) estrategia de cultura ciudadana, las acciones pedagógicas por tipo de usuario orientados a generar conciencia y prácticas responsables del manejo de residuos.	\$ 200.000.000	\$ 168.420.000	84%		
<b>TOTAL PROYECTO 7569</b>					<b>119.204.788.000</b>	<b>70.928.320.245</b>	<b>60%</b>	

## GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS Y GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

La SSFAP presenta en la siguiente tabla una descripción de los recursos planeados presupuestado y asignado a cada proyecto estratégico con miras de lograr cumplir los objetivos discriminados en los siguientes proyectos

**Proyecto 7644:** -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito capital Bogotá.

**Proyecto 7660** - Mejoramiento Subvenciones y ayudas para dar acceso a los servicios funerarios del distrito destinadas a la población en condición de vulnerabilidad Bogotá

**Proyecto 7652-**Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá.

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPiación DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)
<b>Proyecto 7644:</b>							
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 688.192.903	\$ 688.192.903	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 360.500.000	\$ 355.002.140	98%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 1.024.798.775	\$ 851.984.808	83%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 5.209.225	\$ 5.209.225	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 330.000.000	\$ 259.600.626	79%

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPiación DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCIÓN (5) = (4)/(1)
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 92.359.000	\$ 52.735.020	57%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizeros en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 28.062.000	\$ 15.565.001	55%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 43.792.000	\$ 43.792.000	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 311.807.097	\$ 26.984.909	9%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizeros en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 902.599.877	\$ 279.541.451	31%

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPIACION DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 376.139.123		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 1.693.199.000		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 330.711.000	\$ 23.553.963	7%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 587.476.000		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizaros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 119.835.000		0%
<b>Proyecto 7660</b>							

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPiación DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCIÓN (5) = (4)/(1)
5-Otorgar 12.500 subvenciones y ayudas a la población vulnerable que cumplan los requisitos, para acceder a los servicios funerarios del Distrito	1-Otorgar 12.500 subvenciones o ayudas a la población vulnerable que cumplan los requisitos, para acceder a los servicios funerarios del Distrito	133011601010000007660 - Mejoramiento Subvenciones y ayudas para dar acceso a los servicios funerarios del distrito destinadas a la población en condición de vulnerabilidad Bogotá	01 - Subvenciones	Subdirección de servicios funerarios	\$ 100.000.000		0%
<b>Proyecto 7652</b>							
35-Aumentar en un 25% la Modernización a Tecnología Led el 25% del parque lumínico distrital compuesto por un total de 356.000 luminarias.	1-Fortalecer 100 % el seguimiento y control de la prestación del servicio de Alumbrado Público en el Distrito Capital.	133011603450000007652- Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de alumbrado	\$ 5.590.303.080	\$ 5.590.303.080	100%
335-Aumentar en un 25% la Modernización a Tecnología Led el 25% del parque lumínico distrital compuesto por un total de 356.000 luminarias.	2-Fortalecer 100% la planeación, la gestión y la evaluación de la prestación del servicio de Alumbrado Público en el Distrito Capital, para su modernización	133011603450000007652- Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de alumbrado público	\$ 1.489.555.325	\$ 1.278.356.998	86%
335-Aumentar en un 25% la Modernización a Tecnología Led el 25% del parque lumínico distrital compuesto por un total de 356.000 luminarias.	2-Fortalecer 100% la planeación, la gestión y la evaluación de la prestación del servicio de Alumbrado Público en el Distrito Capital, para su modernización	133011603450000007652- Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de alumbrado público	\$ 15.627.675	\$ 15.627.675	100%
335-Aumentar en un 25% la Modernización a Tecnología Led el 25% del parque lumínico distrital compuesto por un total de 356.000 luminarias.	2-Fortalecer 100% la planeación, la gestión y la evaluación de la prestación del servicio de Alumbrado Público en el Distrito Capital, para su modernización	133011603450000007652- Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá	01 activos fijos	Subdirección de alumbrado público	\$ 1.231.025.920		0%
<b>Proyecto 7644:</b>							

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPRIACION DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 688.192.903	\$ 688.192.903	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 360.500.000	\$ 355.002.140	98%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 1.024.798.775	\$ 851.984.808	83%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	3-Mejorar 100% la interventoría y supervisión prestación del servicio funerario en los equipamientos del distrito	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 5.209.225	\$ 5.209.225	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 330.000.000	\$ 259.600.626	79%

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPiación DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCIÓN (5) = (4)/(1)
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 92.359.000	\$ 52.735.020	57%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizeros en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 28.062.000	\$ 15.565.001	55%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 43.792.000	\$ 43.792.000	100%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 311.807.097	\$ 26.984.909	9%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizeros en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 902.599.877	\$ 279.541.451	31%



4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPiación DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCIÓN (5) = (4)/(1)
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	2- Fortalecer 100% la gestión para realizar proyectos de revitalización, modernización, regularización, desarrollo, ampliación, adecuación y/o restauración de los servicios funerarios en los cementerios	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 376.139.123		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 1.693.199.000		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 330.711.000	\$ 23.553.963	7%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 587.476.000		0%
278-Aumentar en un 50 % la capacidad instalada de infraestructura en bóvedas, osarios y cenizeros (BOC) u otros equipamientos en los Cementerios Distritales, promoviendo su revitalización.	1-Ampliación del 50% de la capacidad instalada de bóvedas, osarios y cenizarios en los cementerios distritales.	133011602370000007644 -Ampliación Gestión para la planeación ampliación y revitalización de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito Capital Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de servicios funerarios	\$ 119.835.000		0%
<b>Proyecto 7660</b>							

4META PDD	Actividad y/o Meta proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Componente del Gasto	Subdirección	APROPIACION DISPONIBLE (4)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)
5-Otorgar 12.500 subvenciones y ayudas a la población vulnerable que cumplan los requisitos, para acceder a los servicios funerarios del Distrito	1-Otorgar 12.500 subvenciones o ayudas a la población vulnerable que cumplan los requisitos, para acceder a los servicios funerarios del Distrito	133011601010000007660 - Mejoramiento Subvenciones y ayudas para dar acceso a los servicios funerarios del distrito destinadas a la población en condición de vulnerabilidad Bogotá	01 - Subvenciones	Subdirección de servicios funerarios	\$ 100.000.000		0%
<b>Proyecto 7652</b>							
335-Aumentar en un 25% la Modernización a Tecnología Led el 25% del parque lumínico distrital compuesto por un total de 356.000 luminarias.	1-Fortalecer 100 % el seguimiento y control de la prestación del servicio de Alumbrado Público en el Distrito Capital.	133011603450000007652- Fortalecimiento gestión para la eficiencia energética del servicio de alumbrado público Bogotá	20- Adquisiciones diferentes de activos	Subdirección de alumbrado	\$ 5.590.303.080	\$ 5.590.303.080	100%

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

#### **Recursos humanos**

La OAP cuenta con 11 funcionarios de planta y 14 funcionarios contratistas, quienes garantizan el cumplimiento de las responsabilidades del área.

#### **Técnicos**

La entidad ha garantizado las líneas de conexión permanente, así como la funcionalidad de las plataformas digitales a través de las cuales se han desarrollado reuniones de trabajo (virtuales- teams) y diferentes jornadas para el desarrollo de las funciones del área.

#### **Financieros**

NO. DE PROYECTO	META PDD	META PROYECTO DE INVERSION	ACTIVIDAD	FUENTE DE FINANCIACION	APROPIACION VIGENTE 2021
7628	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT CVP y UAESP	3- Establecer e implementar 1(Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad.	Contratación de personal de apoyo a la gestión de la OAP	Recursos del distrito	\$887.000.000 =

Los recursos ejecutados con corte al 30 de septiembre de 2021 son por valor de \$ 640.760.928 = equivalente al 72% de ejecución.

**GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN<sup>1</sup>**

***Recurso Humano***

La entidad cuenta con 4 contratistas (2 por parte de la Oficina Asesora de Planeación y 2 por parte de la Subdirección de Aprovechamiento) que tiene dentro de sus obligaciones contractuales acciones específicas orientadas a la implementación de la política de GCI. Sin embargo, cada proceso cuenta con gestores de política quienes participan en las mesas técnicas y contribuyen al desarrollo de las acciones establecidas en la política.

***Recurso técnico***

La entidad cuenta con licenciamiento del software: Office 365, Power BI, Suite Adobe, ArcGis, SIGAB, Orfeo, Moddle, como herramientas para transferencia del conocimiento y el desarrollo de iniciativas y acciones de innovación.

**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO<sup>2</sup>**

***Recurso Humano***

La entidad cuenta con 4 contratistas (2 por parte de la Oficina Asesora de Planeación y 2 por parte de la Subdirección de Aprovechamiento) que tiene dentro de sus obligaciones contractuales acciones específicas orientadas a la implementación de la política de GCI. Sin embargo, cada proceso cuenta con gestores de política quienes participan en las mesas técnicas y contribuyen al desarrollo de las acciones establecidas en la política.

***Recurso técnico***

La entidad cuenta con licenciamiento del software: Office 365, Power BI, Suite Adobe, ArcGis, SIGAB, Orfeo, Moddle, como herramientas para transferencia del conocimiento y el desarrollo de iniciativas y acciones de innovación.

---

<sup>1</sup> El recurso humano y tecnológico aquí señalado fortalecen las actividades tanto del Proceso de Gestión del Conocimiento como del Proceso de Gestión de la Innovación.

<sup>2</sup> El recurso humano y tecnológico aquí señalado fortalecen las actividades tanto del Proceso de Gestión del Conocimiento como del Proceso de Gestión de la Innovación.

## GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES

UAESP - PRESUPUESTO RELACIONADOS CON LA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES- AÑO 2021											
PROPOSITO	PROGRAMA	RUBRO	CODIGO	PROYECTO	META PDD	META PROYECTO/ACTIVIDAD	TIPO DE GASTO	COMPONENTE DE GASTO	CONCEPTO DEL GASTO	FUENTE	APROPIACION
5-Construir Bogotá - Región con gobierno abierto, transparente y ciudadano a consciente.	56-Gestión Pública Efectiva	13301805560000007628.	7628	FORTALECIMIENTO EFECTIVO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT, CVP y UAESP	Establecer e implementar (Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad	03-Recurso Humano	01-Diagnóstico, Asistencia Técnica Y Capacitación De La Población	0005 - Servicios para la comunidad sociales y personales - Central de medios (pautas)	12-Otros Distritos	743.050.000
5-Construir Bogotá - Región con gobierno abierto, transparente y ciudadano a consciente.	56-Gestión Pública Efectiva	13301805560000007628.	7628	FORTALECIMIENTO EFECTIVO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT, CVP y UAESP	Establecer e implementar (Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad	08-Adquisición de bienes y servicios	20-Adquisiciones diferentes de activos	1002001042 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	12-Otros Distritos	800.000.000
5-Construir Bogotá - Región con gobierno abierto, transparente y ciudadano a consciente.	56-Gestión Pública Efectiva	13301805560000007628.	7628	FORTALECIMIENTO EFECTIVO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT, CVP y UAESP	Establecer e implementar (Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad	11-Gastos de comercialización y producción	01 - Materiales y suministros	0005 - Productos metálicos maquinaria y equipo	12-Otros Distritos	7.000.000
<b>TOTAL</b>											1550.050.000

META PDD	META PROYECTO	CONCEPTO DEL GASTO	DEPENDENCIA	RECURRENCIA	APROPIACION VIGENTE (1)	CDPS EXPEDIDOS (2)	SALDO DISPONIBLE (3) = (1)-(2)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)	CDPS PENDIENTES POR COMPROMETER (7) = (2) - (4)	OBSERVACIONES (necesidades, justificación, requerimientos, \$) (8)
509-Fortalecer la gestión institucional	Establecer e implementar 1(Un) patrón de procesos	0005 - Servicios para la comunidad sociales y personales - Central de medios (pautas)	OAC	0	743.050.000	669.932.000	73.118.000	19.932.000	3%	650.000.000	
509-Fortalecer la gestión institucional	Establecer e implementar Contratación De Personal Para El Apoyo A La Gestión (OAC)		OAC	1	800.000.000	743.878.056	56.121.944	715.883.056	89%	27.995.000	
509-Fortalecer la gestión institucional	Establecer e implementar 1(Un) patrón de procesos	0005 - Productos metálicos maquinaria y equipo	OAC	0	7.000.000	-	7.000.000	-	0%	-	Tecnología

## GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Para la gestión del Proceso de Talento Humano se requieren recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros; en este sentido, se han gestionado las actividades programadas dentro de cada uno de los planes, con limitantes frente al uso de recursos físicos, y tecnológicos para acceso a la información con la oportunidad requerida, lo anterior en razón a las medidas de aislamiento y “trabajo en casa”.

Como medidas importantes y necesarias que optimizarían el Proceso de Gestión del Talento Humano, está la implementación de mayores aplicaciones y/o tecnologías de información que faciliten y consoliden la caracterización de la información con relación al personal de planta de la UAESP.

## GESTIÓN FINANCIERA

El Proceso Financiero cuenta con un recurso humano idóneo, presentamos falencia en la implementación del aplicativo BOGDATA nueva herramienta tecnológica del Distrito y en los desarrollos requeridos para la mejorar la funcionalidad del aplicativo interno de información SICAPITAL.

Teniendo en cuenta a la virtualidad en la que laboramos desde el inicio de la emergencia sanitaria, se ha podido atender las gestiones del proceso financiero a cabalidad.

### GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO

En el proceso de Apoyo Logístico, se afianzaron los cargos de carrera Administrativa por lo cual se asignaron las actividades asociadas a los servicios administrativos de apoyo a la entidad, representando de esta manera una continuidad en el desarrollo de los procedimientos y cumplimiento en la ejecución de los recursos propios del área, mediante el apoyo a la supervisión de los contratos con proveedores y prestación de servicios (aseo y cafetería, vigilancia, mantenimiento de ascensor, mantenimiento de infraestructura, papelería, flotilla, mantenimiento de vehículos, combustible, etc.) De igual manera con el apoyo de los profesionales contratistas, se han cubierto algunas tareas que requieren de presencialidad en las sedes para adelantar dichas actividades.

### GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN:

#### **Recurso Humano**

La Oficina TIC cuenta con el siguiente personal para apoyar el proceso.

Jefe de la Oficina: 1 persona

Carrera Administrativa: 12 Personas

Contratistas: 21 Personas

#### **Tecnológico**

Data Center Alterno

Almacenamiento en la Nube para Backups

Solución Institucional para Backups (Veeam).

Conectividad

Licencias office

Licencia mesa de ayuda

Servicio de impresión

Se le hace mantenimiento a la infraestructura tecnológica y planta eléctrica

#### **Presupuesto**

PROYECTO	META PDD	META PROYECTO	CONCEPTO DEL GASTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE	COMPROMISOS	% DE EJECUCIÓN
7628 - FORTALECIMIENTO EFECTIVO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL BOGOTÁ	509- Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT, CVP y UAESP	02 - Aumentar en al menos un 25% la capacidad en la arquitectura tecnológica, subsanando las necesidades que coadyuven a fortalecer y mantener la misma	1082000041 - Otros bienes transportables (excepto productos metálicos maquinaria y equipo)	\$35.000.000	\$0	70%
			1110100052 - Productos metálicos maquinaria y equipo	\$1.037.947.281	\$460.319.027	
			1082000052 - Productos metálicos y paquetes de software	\$892.367.008	\$702.196.915	
			1082001042 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	\$1.047.131.711	\$952.798.193	
<b>TOTAL</b>				<b>\$3.012.446.000</b>	<b>\$2.115.314.135</b>	

**GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES**

La Subdirección de Asuntos Legales para el desarrollo de sus funciones para la vigencia 2021, cuenta con la participación del siguiente recurso humano: 17 funcionarios y 50 contratistas.

<b>SUBDIRECCION DE ASUNTOS LEGALES</b>		
<b>NUMERO DE CONTRATISTAS</b>	<b>NUMERO DE FUNCIONARIOS</b>	<b>TOTAL</b>
50	17	67

En las instalaciones de la Entidad, la Subdirección de Asuntos Legales cuenta con recursos tecnológicos e infraestructura física, para desempeñar sus funciones. Sin embargo, se considera oportuno resaltar que el Grupo Formal de Trabajo de Control Disciplinario Interno, teniendo en cuenta la entrada en vigor de la ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021, requiere de infraestructura física y tecnológica, de manera que se pueda adelantar el ejercicio de la función disciplinaria acorde con la normativa que regula la materia.

Ahora bien, con relación a los recursos financieros utilizados por la SAL, es menester señalar lo siguiente:

Para el año 2021, desde el proyecto No. 7628, referente a la meta: Establecer e implementar un (1) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad, se asignó el siguiente rubro económico para la vinculación de personal: \$2.300.000.000

**SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS LEGALES**

<b>No. Proyecto</b>	<b>META PDD</b>	<b>META PROYECTO</b>	<b>CONCEPTO DEL GASTO</b>	<b>Recurso</b>	<b>APROPIACION VIGENTE</b>
7628	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT, CVP y UAESP	Establecer e implementar 1(Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad.	Contratación De Personal Para El Apoyo A La Gestión (SAL)	Otros Distritos	\$ 2.300.000.000

**Fuente: Elaboración propia subdirección de Asuntos legales**

Los recursos ejecutados con corte al 30 de septiembre de 2021 son por valor de: \$ 1.970.798.806, que equivale a un porcentaje de ejecución del 86%.

En la ejecución presupuestal referente a la Subdirección de Asuntos Legales, se evidencia un avance efectivo de acuerdo con lo programado y las apropiaciones, las que se entienden presupuestalmente ejecutadas con la suscripción de los contratos de prestación de servicios que se requieren para adelantar las labores y funciones que se encuentran bajo la responsabilidad de la Subdirección, toda vez que se debe garantizar la prestación del servicio en la Unidad.

**GESTIÓN DOCUMENTAL**

En cuanto al proceso de gestión documental, el desempeño del recurso humano asignado cumple con lo establecido en sus funciones y/o actividades, así mismo, por la parte tecnológica se cuenta con el respaldo de la oficina de TIC, en lo financiero el presupuesto es establecido por la Subdirección Administrativa para el desarrollo de estas.

Con el personal y las instalaciones asignadas, se han venido mejorando el desempeño de los procesos archivísticos, del mismo modo, se requiere contar con una instalación propia para la custodia de la documentación y un presupuesto propio para el desarrollo de las actividades contemplada en el PINAR y PGD, lo mismo que contar con personal idóneo.

### GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

El proceso de GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO ha contado con el personal suficiente, los medios tecnológicos necesarios para el desarrollo de sus funciones, como oportunidad es necesario incrementar los recursos para adquirir tecnologías que ayuden a la inclusión de la población, esto como parte importante en la responsabilidad optimización y funcionamiento al 100% del proceso.

### EVALUACIÓN Y MEJORA

PROYECTO	META PDD	META PROYECTO/ACTIVIDAD	CONCEPTO DEL GASTO	DEPENDENCIA	APROPIACION DISPONIBLE (1)	COMPROMISOS (CRP - REGISTROS) (4)	% DE EJECUCION (5) = (4)/(1)
7628 - FORTALECIMIENTO EFECTIVO Y GESTIÓN INSTITUCIONAL	509-Fortalecer la gestión institucional y el modelo de gestión de la SDHT CVP y UAESP	Establecer e implementar 1(Un) patrón de procesos y actividades que aumenten el fortalecimiento organizacional de la unidad.	0098 - Contratación De Personal Para El Apoyo A La Gestión	Control Interno	\$ 125.000.000	\$ 101.750.000	81,4 %
TOTAL					\$ 125.000.000	\$ 101.750.000	81,4 %

La Oficina de Control Interno OCI cuenta a 30 de septiembre del 2021 con los siguientes recursos: 8 profesionales de planta (3 especializados, 5 universitarios) y 2 técnicos operativos. Fueron asignados a la OCI un total de \$125 millones, de los cuales se ejecutaron \$101.750.000 (81,4%).

## 5. EFICACIA DE LAS ACCIONES FRENTE A RIESGOS

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Riesgos de proceso: Inoportunidad en la administración de la prestación del servicio de aseo.

Descripción del riesgo: La inoportunidad en la administración de la prestación del servicio está asociada a la generación de acciones de planeación, coordinación, control y supervisión en función del desarrollo y ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos del servicio de aseo.

Riesgo inherente: Extremo

Control establecido: Seguimiento a los planes de acción institucional por dependencia asociados al proceso

Riesgo Residual: Moderado

Efectividad del control: De acuerdo con la revisión y monitoreo del riesgo, los controles han disminuido la inoportunidad en la administración de la prestación del servicio de aseo.

Riesgos de corrupción: Potencial detrimento de los recursos y/o bienes entregados a la población recicladora de oficio.

Descripción del riesgo: Se refiere a la destinación que se les dan a los recursos y/o bienes entregados por la Entidad a la población recicladora de oficio.

Riesgo inherente: Extremo

Control establecido: Seguimiento a los recursos y/o bienes entregados a la población recicladora de oficio.

Riesgo Residual: Alto

Efectividad del control: a la fecha no se ha evidenciado la materialización del riesgo, es necesario establecer las herramientas para prevenir que el riesgo se materialice

### **GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO**

Riesgo de Gestión: Entrega del servicio sin el cumplimiento de los requisitos para el beneficio de un tercero

Descripción del Riesgo: En la autorización de los diseños fotométricos el riesgo que se presenta es aprobar los diseños sin cumplir con la normatividad en beneficio propio o de un tercero.

Control de los Riesgos de Gestión:

C:1 Establecimiento de mecanismos de verificación de los requisitos legales y técnicos de la solicitud del diseño fotométrico

Efectividad del control: No se materializó el riesgo debido a que se cumplió con las actividades relacionadas en el control que se determinó.

Riesgo de corrupción: Autorización del servicio de alumbrado público sin el cumplimiento de los requisitos para el beneficio de un tercero

Descripción del Riesgo: Autorizar diseños fotométricos sin el cumplimiento de los requisitos para favorecer a un tercero

Control de los Riesgos:

C:1 Divulgar el trámite a los grupos de interés

Efectividad del control: No se materializó el riesgo debido a que se cumplió con las actividades relacionadas en el control que se determinó.

### **GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS**

Riesgo de Gestión: Reconocer y otorgar subsidios de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito, a personas que no cumplan con las condiciones de vulnerabilidad.

Descripción del Riesgo: Reconocer y otorgar subsidios de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito, a personas que no cumplan con las condiciones de vulnerabilidad.

Control de los Riesgos de Gestión:

C:1 Verificación estricta de los requisitos para acceder al subsidio funerario, revisión que se surte desde el momento de la radicación de la solicitud y sus documentos soporte, acorde al siguiente procedimiento:

Radicación de la solicitud en el sistema Orfeo.

Verificación del profesional de Subsidios de los documentos y requisitos radicados con la solicitud de subsidio validando la condición de vulnerabilidad en las bases de datos disponibles.

Firma del acto administrativo de autorización.

Cargue de todos los subsidios otorgados en Base de datos Drive.

Efectividad del control: No se materializó el riesgo debido a que se cumplió con las actividades relacionadas en el control que se determinó

Riesgo de corrupción: Reconocer y otorgar subsidios de los servicios funerarios prestados en los cementerios de propiedad del Distrito, a personas que no cumplan con las condiciones de vulnerabilidad.

Descripción del Riesgo: Entrega de subsidios funerarios sin el debido cumplimiento de los requisitos para favorecer a un tercero

Control de los Riesgos:

C:1 Divulgar el programa de subsidios funerarios y asesoría de trámites legales

Efectividad del control: No se materializó el riesgo debido a que se cumplió con las actividades relacionadas en el control que se determinó siendo efectivas las acciones de control.



### **DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

Riesgo de Gestión: Incumplimiento de los lineamientos estratégicos asociados al desarrollo de las metas, planes, programas, proyectos y Modelos de gestión definidos en el actuar institucional

Descripción del Riesgo: Incumplimiento de los requisitos definidos en el proceso a través de la definición y desarrollo de los diferentes planes, programas y proyectos gestionados por la Unidad.

Controles de los Riesgos de Gestión

C:1 Seguimiento a planes de acción y mejoramiento

C:2 Verificación de acciones para la formulación de los planes, programas y proyectos de la Unidad

C:3 Verificar y validar el cargue de la información en el Sistema SEGPLAN

C:4 Verificar la publicación de los diferentes planes de acción de la Unidad

C:5 Verificación de los compromisos a través del Comité primario de la dependencia

C:6 Seguimiento al Plan de acción del MIPG

Efectividad del control: La oficina Asesora de Planeación establece que no se ha materializado el riesgo de corrupción debido a que está cumpliendo con los controles los cuales han sido efectivos

Riesgo de Corrupción: Uso Inadecuado de la autoridad para beneficio personal.

Descripción del Riesgo: Se refiere al abuso del poder público para beneficio personal o privado, o la influencia que pueden emplear los directivos con cierto nivel jerárquico para lograr beneficios propios o a terceros.

C:1 - Seguimiento a los Mapas de riesgos – corrupción

Efectividad del control: La oficina Asesora de Planeación establece que no se ha materializado el riesgo de corrupción debido a que está cumpliendo con los controles los cuales han sido efectivos

### **GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN**

**Identificación Riesgo (Gestión/Corrupción):** Gestión

**Descripción del Riesgo:** Los proyectos de innovación deben adoptar y usar herramientas y metodologías de innovación y deben generar valor, para ello se requiere que: 1) mejorar la prestación de los servicios públicos en términos de calidad o eficiencia, y/o, 2) la relación con los grupos de interés de la UAESP. Las soluciones planteadas deben responder al detonante de innovación que las generó, esos detonantes son las entradas al proceso (Políticas públicas, problemas, descubrimientos, hallazgos, requerimientos, entre otros) que son clasificadas y priorizadas y son la salida de la etapa de recolectar y desencadenante del proceso de innovación

**Controles de los Riesgos (Gestión/Corrupción):** Gestión

**Causas:**

CA:1 Que las soluciones no sean relevantes a los detonantes de la innovación

CA:2 Inadecuada identificación e involucramiento de los actores en el proceso de innovación.

CA:3 No seguir las etapas metodológicas asociadas a las etapas del proceso de Innovación.

CA:4 ineficiente presupuestación de los recursos asociados al desarrollo de la fase de prototipado del proyecto y de la proyección de la implementación.

CA:5 Mal uso ó identificación inadecuada de herramientas de innovación para el desarrollo de la posible solución

**Controles:**

C:1 - Verificar el tráfico de los proyectos del laboratorio de innovación. (CA:1 / CA:2)

C:2 - Seguimiento al avance de los proyectos a través del "documento de proyecto" (CA:1/ CA:2/ CA:3/ CA:5)

C:3 - Validación de ideas priorizadas (CA:1 / CA:2 / CA:3 / CA:4 )

C:4 - Validación de los prototipos exitosos (CA:3 / CA:4 / CA:6)

C:5 - Verificación de la estructura de los proyectos para su implementación (CA:1 / CA:4)

**Análisis de la Eficacia del Control:**

Efectividad del control: La oficina Asesora de Planeación establece que no se ha materializado el riesgo de corrupción debido a que está cumpliendo con los controles los cuales han sido efectivos

**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

**Identificación Riesgo (Gestión/Corrupción):** Gestión

**Descripción del Riesgo:** Inoportunidad parcial o total en el desarrollo de cada una de las etapas asociadas al proceso de Gestión de Conocimiento definidas.

**Controles de los Riesgos (Gestión/Corrupción):** Gestión

**Causas:**

CA 1: Desactualización en la identificación de los activos de conocimiento para su disposición y transferencia.

CA 2: Bajo uso de las herramientas dispuestas para la transferencia del Conocimiento.

CA 3: Bajo nivel de apropiación del conocimiento transferido por los servidores.

**Controles:**

C:1 Verificación periódica de la actualización de los Activos de Conocimiento. (CA:1)

C:2 Verificación de los acceso y uso de las herramientas dispuestas para la transferencia del Conocimiento en función de los contenidos definidos. (CA:2)

C:3 Validación de los contenidos de aprendizaje preparados para la transferencia de conocimiento a los diferentes públicos objetivos de la Unidad (CA:1)

C:4 Verificación de una prueba piloto de los contenidos a distribuir por las herramientas definidas

C:5 Validación de la apropiación frente a los contenidos dispuestos en la transferencia de Conocimiento (CA:3)

### **Análisis de la Eficacia del Control:**

Efectividad del control: La oficina Asesora de Planeación establece que no se ha materializado el riesgo de corrupción debido a que está cumpliendo con los controles los cuales han sido efectivos

### **GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES**

**Riesgo de Gestión:** Manejo inadecuado o pérdida de la información que afecte la imagen de la entidad en medios de comunicación, redes sociales y canales internos en el marco de las acciones comunicativas desarrolladas para el posicionamiento y reconocimiento de la Unidad.

**Descripción del Riesgo:** El uso inadecuado o pérdida de la información puede generar la afectación de la imagen de la UAESP afectando el buen nombre, posicionamiento y reconocimiento de esta.

#### **Controles de los Riesgos de Gestión**

- C:1 Desarrollo del Consejo Redacción
- C:2 Desarrollo del Comité primario
- C:3 Aprobaciones de contenidos
- C:4 Monitoreo de Medios y redes sociales

**La oficina de Comunicaciones y Relaciones Interinstitucionales establecen que no ha sido materializado el riesgo, de gestión debido a que está cumpliendo con las actividades formuladas en los controles.**

**Riesgo de Corrupción:** Pérdida y tergiversación de la información de la entidad en beneficio de un tercero.

**Descripción del Riesgo:** Se refiere a la manipulación o pérdida de la información para el favorecimiento de un tercero.

#### **Controles de los Riesgos**

- C:1 - El líder del proceso o quien delegue adelantará el Consejo de redacción con el fin de revisar los temas propuestos con el equipo de trabajo. Cuando se presentan observaciones los colaboradores las toman en cuenta durante el proceso de producción de contenidos, la evidencia se encuentra en las actas del Consejo Editorial. (CA:1).
- C:2- El colaborador que está generando el contenido valida la información con la fuente primaria, cuando se presenten observaciones se realizan los cambios correspondientes, se evidencia por correo electrónico. (CA:1; CA:2).
- C:3- El líder del proceso verifica y aprueba los contenidos previos a su publicación teniendo en cuenta las observaciones realizadas en el Comité Editorial. Si se presentan ajustes el colaborador responsable realiza los cambios. La evidencia se encuentra en correos electrónicos o documento que consta la aprobación del contenido. (CA:1; CA:2)

**La oficina de Comunicaciones y Relaciones Interinstitucionales establecen que no ha sido materializado el riesgo, de gestión debido a que está cumpliendo con las actividades formuladas en los controles.**

### **GESTION DEL TALENTO HUMANO**

Riesgo de corrupción: Posibilidad de vincular personal no idóneo o que incumpla requisitos para el cargo

- C1. Verificación cumplimiento de requisitos de la hoja de vida establecidos en el manual de funciones.
- C2. Verificación de los documentos del aspirante.
- C3: Verificación de antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y registro de contravenciones.

Riesgo operativo: Pérdida, daño o deterioro de los expedientes laborales

C1: Inventario de los expedientes laborales

C2: Expedientes virtuales (Orfeo)

Riesgo operativo: Ocurrencia de Incidentes, Accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

C1: Ejecución del Plan anual del Sistema de seguridad y salud en el trabajo conforme a la normatividad vigente.

Para todos los riesgos: Se han implementado los controles y han sido efectivos, por lo cual, los riesgos no se materializaron.

### **GESTION FINANCIERA**

A continuación, se emite el resumen de los riesgos establecidos, así como los controles propuestos y las acciones realizadas:

Riesgo financiero: Incumplimiento de las obligaciones financieras de la unidad

Descripción del riesgo: La UAESP, no pueda atender sus obligaciones por falta de recursos o errores en la programación y ejecución de pagos.

Controles de los riesgos:

C:1 - Seguimiento presupuestal al recaudo de los ingresos

C:2 - Seguimiento a la ejecución de gasto mediante la actualización de la información presupuestal.

C:3 - Seguimiento a los indicadores Presupuestales

C:4 - Validación de la solicitud de pago en el sistema mediante el radicado

C:5 - Seguimiento a los indicadores de programación mensual de PAC

Efectividad del control: Frente a lo establecido en el mapa de riesgos para el Proceso Financiero, las acciones y controles establecidos han permitido que las actividades financieras se hayan efectuado sin probabilidad a que se materialicen los riesgos determinados.

Riesgo financiero: Elaboración de informes financieros sin la debida oportunidad, veracidad y confiabilidad

Descripción del riesgo: No reflejar la realidad financiera de la Unidad al no contar con información veraz y oportuna

Controles de los riesgos:

C:1 - Seguimiento a las dependencias de la Unidad en el reporte oportuno de la información sujeta de registro.

C:2 - Verificar confiabilidad de la información en los Reportes generados por los Módulos del aplicativo SICAPITAL

C:3 - Seguimiento al Plan de Sostenibilidad Contable

C:4 - Conciliación y análisis de la información

C:5 - Validar con la Matriz establecida por la Contaduría General de la Nación y con el Validador de Bogotá Consolida la consistencia de la información contable y financiera.

Efectividad del control: Frente a lo establecido en el mapa de riesgos para el Proceso Financiero, las acciones y controles establecidos han permitido que las actividades financieras se hayan efectuado sin probabilidad a que se materialicen los riesgos determinados.

### **GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO**

Riesgo de Gestión: Pérdida de bienes

Descripción del Riesgo: Que se presente pérdida de bienes de propiedad de la entidad. Controles de los Riesgos de Gestión

C.1. Registros y seguimiento a Ingresos y Egresos de almacén, Administración y Manejo de Inventarios.

C.2. Cronograma de tomas de inventarios.

C.3. Paz y salvos de los bienes a cargo de los servidores públicos de la entidad.

**Análisis de la Eficacia del Control:** Aunque los controles que tenemos mitigan la pérdida de bienes, es de anotar que hay factores externos que impiden el control total del seguimiento de los bienes, como lo son los contratos de concesión en donde se depende del supervisor del contrato, las medidas en pandemia, lo que ha obligado a las entidades a sacar los equipos de cómputo de la entidad para entregarlos a los funcionarios para trabajo en casa.

**Riesgo de Corrupción:** Uso indebido de bienes y/o servicios de la unidad.

**Descripción del Riesgo:** El uso de bienes y servicios sean usados para beneficio propio o de un tercero. Controles de los Riesgos.

**C.1.** De acuerdo con la programación, el profesional asignado verifica el inventario y los bienes validando los soportes de estos en cumplimiento de la normatividad y los procedimientos del proceso, el registro se encuentra en el archivo de gestión de la Subdirección Administrativa y financiera. En caso de una desviación se corrige dejando la trazabilidad de éste.

**Análisis de la Eficacia del Control:** Se evidencia que se pueden implementar otros controles frente a este riesgo y ampliarlos hacia los contratos de adquisición de bienes y prestación de servicios administrativos.

## **GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN**

**Identificación Riesgo (Gestión/Corrupción):** Riesgo de Corrupción

**Descripción del Riesgo:** Uso mal intencionado por parte de los servidores públicos en el manejo de la información contenida en los Sistemas de Información de la Unidad, en favorecimiento propio o de un tercero

**Controles de los Riesgos (Gestión/Corrupción):**

**C:1 CA:2 / CA:3 / CA:4):** C1: Verificar el cumplimiento de políticas y procedimientos relacionados con perfiles de usuarios y control de acceso a la red.

**Análisis de la Eficacia del Control:** Se está actualizando el procedimiento Gestión de usuarios para estar alineados con el Manual de Políticas de Seguridad de la Información para tener un mayor control en la asignación de privilegios.

Se cuenta con la Política de acceso a la Red.

Se está implementando la autenticación única mediante la herramienta Microsoft Azure, lo cual facilita la administración de usuarios y entrega capacidades de seguridad.

Se está realizando el seguimiento a los logs generados en office 365, directorio activo y GLPI con el fin de identificar el uso mal intencionado de los usuarios en el manejo de la información y solucionar los errores evidenciados.

**Identificación Riesgo (Gestión/Corrupción):** Riesgo de Gestión

**Descripción del Riesgo:** Falencias en la operatividad de la infraestructura tecnológica de la unidad y las comunicaciones

**Controles de los Riesgos (Gestión/Corrupción):**

**C:1 CA:2 / CA:3 / CA:4):** C:1 - Mantenimiento periódico de la infraestructura tecnológica. (CA:1 / CA:2 / CA:3)

**Análisis de la Eficacia del Control:** El contrato de mantenimiento 230 - 2020 finalizó el 30 de abril y en el mes de julio se adjudicó el nuevo contrato de mantenimiento especializado, garantizando el correcto funcionamiento de la infraestructura tecnológica.

Contrato No. UAESP-437-2021 cuyo objeto es: TIC -0032 Contratar los servicios técnicos especializados mediante horas de soporte, que garantice el correcto funcionamiento de la Infraestructura y servicios de la Tecnología de la Información de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP), con un plazo de ejecución de doce (12) meses, finalizando el 12 de julio de 2022.

Contrato UAESP-472-2021 cuyo objeto es: TIC -0001 contratar los mantenimientos preventivos y correctivos con bolsa de repuestos, de los equipos tecnológicos, eléctricos y de informática, a cargo de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP) y de los que llegare a ser responsable que garanticen

el correcto funcionamiento de la infraestructura tecnológica de la entidad, con un plazo de ejecución de doce (12) meses, finalizando el 15 de julio de 2022.

**C:2 -** Elaboración y ejecución del Plan de contingencia. (CA:1 / CA:2 / CA:3)

**Análisis de la Eficacia del Control:** Se está implementando el DRP de los sistemas críticos de la entidad y se está elaborando el plan de contingencia de servicios TI.

C:3 - Renovación permanente de la plataforma e infraestructura tecnológica dependiendo de la obsolescencia de la misma (CA:1 / CA:3)

**Análisis de la Eficacia del Control:** Se realizan análisis de la infraestructura tecnológica para la adquisición de nuevas herramientas tecnológicas a través de estudios técnicos y de mercado.

Mediante memorando No. 20211400046643 del 23 de septiembre de 2021, se solicitó dar de baja a equipos tecnológicos y licencias, por obsolescencia debido a su vencimiento y/o cambios tecnológicos.

C:4 - Actualización de las hojas de vida de la infraestructura dentro del aplicativo correspondiente. (CA:1 / CA:3)

**Análisis de la Eficacia del Control:** Actualmente se cuenta con la herramienta OCS Inventory en el cual se lleva el control de las hojas de vida de los equipos de computo

Se está evaluando la pertinencia de instalar en los equipos y servidores con Windows un agente para actualizar el inventario de hardware y software y centralizarlos en la consola de Microsoft office 365.

**Identificación Riesgo (Gestión/Corrupción):** Riesgo de Gestión

**Descripción del Riesgo:** Falencias en el aseguramiento de la información propia de la UAESP

**Controles de los Riesgos (Gestión/Corrupción):**

**C:1 CA:2 / CA:3 / CA:4):** C:1 - Políticas de propiedad intelectual sobre productos aprobadas por la Dirección para la unidad. (CA:1 / CA:2).

**Análisis de la Eficacia del Control:** Actualmente se cuenta con la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales, el cual contiene los derechos de propiedad intelectual.

Se realizaron sensibilizaciones de activos de información, la cual contiene para su diligenciamiento información sobre protección de datos personales donde se explicó lo relacionado a este tema.

C:2 - Expedición de Paz y Salvo a contratistas. (CA:1)

**Análisis de la Eficacia del Control:** Actualmente se tiene la herramienta de gestión Run my Process por la cual se realizan los tramites de paz y salvo.

C:3 - Revisión de las solicitudes de análisis de software para adquisición. (CA:3)

**Análisis de la Eficacia del Control:** Las dependencias envían vía correo electrónico las solicitudes de apoyo para la adquisición de hardware o software cuando lo requieren.

Actualización del Procedimiento PC-09 Administración software V1, en el cual se incluirán las recomendaciones de Min TIC y las mejores prácticas para los procesos de adquisición, mantenimiento y desarrollo de software de la entidad.

Se realiza el apoyo a las diferentes dependencias de la unidad en el proceso de contratación en temas relacionados con tecnología: Subdirección de Disposición Final - Cableado, Subdirección Asuntos Legales - Sala videoconferencia y Subdirección Administrativa y Financiera - IVR

### GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES

#### **Riesgos de corrupción:**

**R1.** Direccionamiento de la contratación para favorecimiento propio o de terceros, en detrimento del interés público.

Descripción del riesgo: Desvío de la gestión contractual favoreciendo intereses propios o de terceros, en detrimento del interés público.

Controles:

1. C:1- El líder del proceso de Gestión de Asuntos Legales cada vez que se inicie un proceso contractual aplica la normatividad, con el fin de verificar los requisitos de la modalidad de contratación, las excepciones se encuentran contenidas en la normatividad establecida, la evidencia se encuentra en los estudios previos del contrato y publicados en el SECOP y en la trazabilidad en el Sistema de Gestión Documental el inicio del proceso precontractual.

C:2- El Comité de Contratación cada vez que sesione según el proceso contractual aplica la normatividad bajo el principio de la selección objetiva, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales asociados a cada una de las modalidades de contratación descritas en las disposiciones legales que rigen la materia, las observaciones se remiten a la dependencia para que realicen las correcciones del caso para volver a revisar para su validación, la evidencia se registra en las respectivas actas de comité de contratación.

### Controles

1. Sensibilización encaminada a temas relacionados con la mitigación del riesgo descrito, con las áreas encargadas de adelantar la gestión contractual de la entidad.
2. Revisión periódica de los documentos asociados a la gestión contractual para su actualización, implementación, modificación, entre otros.
3. Divulgación de tips orientados a mejores prácticas de contratación.

### Evidencias

1. Acta de socialización o sensibilización.
2. Documentos asociados al proceso de Gestión de Asuntos Legales en revisión para su correspondiente aprobación en el Sistema Integrado de Gestión de la UAESP.
3. Piezas o diseños comunicativas divulgadas por los canales institucionales y/o listas de asistencia y/o registros fotográficos

Efectividad del control: La Oficina de Control Interno en la evaluación de la gestión por dependencia, con corte al 30/09/2021, los controles propuestos y las actividades adelantadas asociadas a los mismos, fueron efectivas, pues no se materializó el riesgo.

Dentro de las evidencias allegadas por el proceso, se observa que el control referente a la revisión y actualización de la documentación de contratación, operó satisfactoriamente.

### Riesgo de corrupción:

**R2.** Ejercicio de la función disciplinaria, ya sea por omisión, acción o extralimitación de funciones buscando beneficio de los resultados del proceso, a favor propio o beneficio de un tercero.

### Descripción del riesgo:

C:1- Cada vez que se radica una queja o informe relacionado con la función disciplinaria, el grupo formal de trabajo de control disciplinario interno entrega al profesional asignado mediante acta, copia de dichos documentos para su análisis y verificación a efectos de emitir el concepto emitido. Cuando existen observaciones del concepto emitido el Subdirector de Asuntos Legales determina la decisión a seguir. La evidencia se encuentra en los expedientes disciplinarios y en el consecutivo de los conceptos emitidos.

### Controles

1. Realizar semestralmente de forma preventiva al personal de la entidad, divulgaciones de las políticas que en ejercicio de la función disciplinaria, emita la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
2. Realizar actividad de orientación al grupo formal de Control Disciplinario Interno.

Evidencias

1. Piezas o diseños divulgados por los canales institucionales y/o listas de asistencia y/o registros fotográficos
2. Correos, listado de asistencia, ayudas visuales.

Efectividad del control: La Oficina de Control Interno en la evaluación de la gestión por dependencia, con corte al 30/09/2021, señaló que el control referente a la prevención disciplinaria operó durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2021.

Riesgos de Gestión

R1 Contratación inoportuna en la adquisición de los bienes y servicios requeridos por la entidad.

Descripción del riesgo La indebida planeación contractual puede generar inoportuna adquisición de bienes y servicios requeridos por la entidad.

Controles:

- C:1 Verificación del Plan Anual de Adquisiciones frente a la información registrada de cada adquisición planeada
- C:2 Verificación de los estudios previos una vez sean radicados (CA:2) (CA:3) (CA:4)
- C:3 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales (CA:5)
- C:4 Validación de la completitud de los procesos en el ejercicio del comité de contratación (CA:4)
- C:5 Verificación de los plazos previo al vencimiento para la liquidación de los contratos (CA:6)

Controles

Verificación de la coincidencia entre lo registrado en PAA y el objeto a contratar.

Verificación del contenido de los estudios previos, con base en los requisitos establecidos en el Manual de Contratación y la Normatividad vigente.

Documento o flujograma que emite lineamientos sobre los términos requeridos para iniciar y atender de manera oportuna, los procesos contractuales, según la modalidad de contratación.

Socialización, mesa de trabajo o foro, sobre temas de supervisión contractual.

Evidencias

1. Correos electrónicos de la SAL informando o verificando registro de los procesos de contratación en el PAA.

Verificación de los profesionales del grupo de contratación al PAA en objetos contractuales, modalidad contractual y códigos que sean correctos.

2. Correos electrónicos de la SAL realizando observaciones a las dependencias respecto de los estudios previos.

Unificación de estudios previos y pliegos de condiciones (pliegos tipo) en todas las modalidades contractuales para remisión a Sistema de Gestión De calidad

3. Documento o flujograma por los canales institucionales.
4. Planilla de asistencia socialización, mesa de trabajo o foro, en temas de supervisión contractual.

5. Correos electrónicos de la SAL dirigidos a las dependencias

Correos electrónicos de la SAL dirigidos a las dependencias.



Efectividad del control: La Oficina de Control Interno en el informe de evaluación de la gestión con corte al 30/09/2021, observó que los cinco controles establecidos operaron durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2021, de manera consistente.

Riesgo de gestión

R2 Inadecuado manejo procesal y sustancial de la defensa Judicial, actuaciones administrativas y cobro coactivo.

Descripción del riesgo Actuación inoportuna, improcedente o falta de actuación por parte de los apoderados ante los diferentes despachos judiciales y autoridades administrativas en los cuales la UAESP es sujeto procesal, así como a la falta de gestión en los procesos de cobro coactivo.

C:1 - Verificar estado el reporte del estado de procesos judiciales SIPROJ CA:1 / CA:2 / CA:3

C:2 - Sesión de Comité de conciliación y defensa judicial CA:1 /CA:3

Controles

Reuniones de seguimiento, control y vigilancia de la gestión judicial, actuaciones administrativas y cobro coactivo.

Sesiones comité de conciliación y defensa judicial

Evidencias

Actas de reunión.

Actas del Comité de Conciliación (Dichas actas gozan de la reserva de la cual trata el parágrafo del artículo 19 de la ley 1712 de 2014).

Efectividad del control: La Oficina de Control Interno en el informe de evaluación de la gestión con corte al 30/09/2021, se observó que los cinco controles establecidos operaron durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2021, de manera consistente.

	Riesgos identificados	Controles o Acciones
Corrupción	2	5
Gestión	2	7

## **GESTIÓN DOCUMENTAL**

A continuación, se emite el resumen de los riesgos establecidos, así como los controles propuestos:

**Riesgo de corrupción:** Falsear, sustraer, ocultar y destruir documentación que afecte la memoria institucional y los objetivos de la Unidad.

**Descripción del Riesgo:** Se refiere a la manipulación de la documentación e información de la Unidad para beneficiar a un tercero

C:1 - Realizar capacitación y sensibilizaciones en el manejo adecuado de la información y documentación física como en el sistema de gestión documental

**Efectividad del control:** En conjunto con el área de Talento Humano en el marco del Plan Institucional de Capacitación, se han realizado capacitaciones y sensibilizaciones a los funcionarios en el manejo y organización de la información física, lo que ha permitido que no se materialice el riesgo.

**Riesgo Operativo:** Pérdida de la información

**Descripción del riesgo:** Se refiere que, si no se tiene claro los procedimientos y herramienta archivísticas, se puede dar el riesgo de pérdida.

C:1 – Procedimientos de gestión documental

C:2 – Instrumentos archivísticos

**Efectividad del control:** Se realizó la actualización de los procedimientos e instructivos de Gestión Documental, los cuales se han socializado en las jornadas de inducción y reinducción de acuerdo con lo contemplado en el PIC, lo que ha permitido que no se materialice el riesgo

**Riesgo operativo:** Deterioro de los documentos de la entidad

**Descripción del riesgo:** Se refiere a la documentación que es manipulada y enviada y/o recibida por la Unidad

C:1 - Revisiones periódicas a los espacios asignados para el archivo de gestión centralizado y el archivo central

C:2 - Préstamos de documentos digitalizados

**Efectividad del control:** Se han realizado actividades de reubicación de cajas y cambio de unidades de conservación; adicionalmente se activó la consulta de documentación a través del aplicativo ORFEO lo que lleva a que no se presente la manipulación de estos y evitar así su deterioro. Las anteriores acciones han dado como resultado la no materialización del riesgo

### GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

Riesgo de Corrupción

Descripción del Riesgo: Retrasar, agilizar o no decepcionar los requerimientos ciudadanos para el beneficio propio o de un tercero

C1- El equipo de GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO mensualmente, verifica la recepción de quejas y posibles denuncias de actos de corrupción filtrando lo relacionado a la prestación de la atención al ciudadano. En caso de que se identifique se procede a lo definido en el protocolo de quejas y posibles denuncias de actos de corrupción, la evidencia se registra en el informe mensual de PAR publicada en página web y las investigaciones realizadas por el Grupo de Gestión Interno Disciplinario.

Riesgo de Gestión:

Descripción del Riesgo: Incumplimiento de los requerimientos establecidos para dar respuesta a las PQRSD

C1 - Reporte estado mensual del SDQS (CA:3 /CA:5)

C2 - Informe de Seguimiento a las áreas (CA:5) (CA:2)

C3 - Indicador de Gestión del PQRSD (CA:5)

C4 - Informe de Percepción ciudadana (CA:1)

Tanto para los riesgos de corrupción como de gestión, los controles propuestos han evitado la materialización de los mismos, la aplicación de estos controles se realiza por medio de los procedimientos con los que cuenta el proceso y por medio de los aplicativos utilizados.

### EVALUACIÓN Y MEJORA

El proceso de "Evaluación y Mejora" tiene identificado un riesgo de gestión, el cual se encuentra evaluado en la zona de riesgo inherente como "Extremo" y luego de controles (riesgo residual), se ubica en la zona riesgo "moderado". Así:

**Riesgo de Gestión:** Incumplir el Plan de Acción definido para el proceso "Evaluación y Mejora"

**Descripción del Riesgo:** Incumplimiento de las Metas asociadas a las tareas del Plan de Acción vigente, e Inoportunidad en la presentación de Informes de Ley.

**Controles de los Riesgos:**

- C:1 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, CICC (CA:1 / CA:2 / CA:3 / CA:5)
- C:2 - Plan Anual de Auditorías (CA:4 / CA:5)
- C:3 - Perfil Auditores Internos (CA:2 / CA:3)
- C:4 - Expediente de Auditoría Interna (CA:5)
- C:5 - Informes de seguimiento al Plan de Acción del Proceso (CA:5)
- C:6 - Informe de seguimiento al Plan Anual de Auditorías vigente (CA:5)
- C:7 - Carta de Representación (CA:4)

**Efectividad del control:** No se ha reportado a lo largo de la vigencia la materialización del riesgo previsto.

De otra parte, se tiene identificado un riesgo de corrupción, el cual se encuentra evaluado en la zona de riesgo inherente como “Extremo” y luego de controles (riesgo residual), continua en zona de riesgo “Extremo”, debido a que a pesar de los controles establecidos el impacto de su materialización afectaría la imagen y credibilidad del Sistema de Gestión de la entidad entre otros aspectos.

**Riesgo de Corrupción:** Informes de auditorías internas subjetivos, parcializados, ocultando y/u omitiendo información para favorecer intereses particulares

**Descripción del Riesgo:** Presiones sobre los trabajos de auditoría interna buscando intereses particulares, ofreciendo dádivas o intimidando para ocultar resultados de auditoría.

**Controles de los Riesgos:**

- C:1 - Cumplir con el Perfil de Auditor Interno definido por el Procedimiento
- C:2 - Desarrollar Evaluación de Auditorías Internas y Equipo Auditor
- C:3 - Solicitar la suscripción de Carta de Representación
- C:4 - Suscribir compromiso del Auditor Interno conforme a estatuto de auditoría vigente

**Efectividad del control:** No se ha reportado a lo largo de la vigencia la materialización del riesgo previsto.

### 6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

#### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Continuar con el fortalecimiento de las competencias del personal al interior de la subdirección de Disposición Final	-Desarrollo de cursos con temas técnicos y legales. -Espacios de socialización de conocimientos adquiridos y actualizados.	1 hora bimestral Vigencia 2022
Incrementar la disponibilidad de vehículos para la realización de visitas de campo en el cumplimiento del Seguimiento y Control de los procesos.	Aumento en el número de vehículos para realización de visitas de campo en el cumplimiento del Seguimiento y Control de los procesos.	Primer trimestre 2022
Continuar fortaleciendo el relacionamiento con las comunidades que habitan en el área de influencia indirecta del proyecto sanitario, a partir de la construcción de confianza y cumplimiento de compromisos.	-Mesas de trabajo para socialización y concertación con comunidad. -Ejecución y seguimiento a la implementación del plan de gestión social. -Promover más y mejores estrategias de comunicación con las comunidades	Vigencia 2022

## GESTION DE SERVICIOS FUNERARIOS

PROCESO: GESTIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Mejora tiempos de entrega de subvenciones a solicitudes presenciales	Prueba piloto	Iniciada mes de agosto y durante tres meses
Ampliación de grupos poblacionales beneficiarios de las subvenciones	Emitir nueva reglamentación	Se emitió la Resolución 442 de 2021, en ejecución
Mejorar el procedimiento de entrega de las Subvenciones	Estructurar procedimiento	Cuatro meses, se inició en julio de 2021

## GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO

PROCESO: GESTIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Negociar mejores condiciones de contrato operación de Alumbrado Público	Mesas de negociación / Estudios de nuevas opciones de contratación	Inició mes de agosto y durante 8 meses

## DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Sistematización de los instrumentos de planeación de la OAP	Reuniones de acercamiento con la oficina TIC's para orientar el desarrollo de los instrumentos.	Vigencia 2022
Articulación de las líneas de defensa al interior de la entidad.	Socializar el esquema de líneas de defensa.	Vigencia 2022

## GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN		
OPORTUNIDAD	Acciones para desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Identificación, apoyo y seguimiento a las nuevas iniciativas de innovación	Documentar las acciones e iniciativas de Innovación, identificadas en la "Matriz de iniciativas de Innovación"	Diciembre 2022

## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PROCESO: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO		
OPORTUNIDAD	Acciones para desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Realizar el mapa de conocimiento de la Unidad.	Actualizar el inventario de conocimiento explícito y conocimiento tácito con la información de los procesos de la entidad.	Primer semestre 2022

**GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES**

PROCESO: GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
La oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones Interinstitucionales contribuye de manera constante al logro de los objetivos, a través de un equipo multidisciplinario de trabajo el cual busca la producción y creación de contenidos creativos para llegar a la ciudadanía como a los funcionarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración y publicación de contenidos</li> <li>- Manejo de medios digitales (redes sociales)</li> <li>- Trabajo articulado con las instituciones</li> <li>- Trabajo comunitario</li> </ul>	La Oficina Asesora de Comunicaciones produce contenidos diariamente que son publicados a nivel interno y externo.

**GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Sistematización de algunos trámites en relación con el personal de planta.	Sistematización de trámite de permisos y otras situaciones administrativas.	Primer trimestre vigencia 2022
Actualización de documentación del Proceso de Gestión del Talento Humano dentro del SIG	Documentar los diferentes trámites dentro de la Gestión del Talento Humano conforme a la normatividad vigente.	Primer semestre vigencia 2022
Implementación de la Metodología para la evaluación del impacto de las acciones de bienestar, capacitación y seguridad y salud en el trabajo.	Definición de indicadores y alimentación y análisis de datos	Vigencia 2022
Digitalización de las Historias Laborales de servidores activos, así como implementar y mantener la gestión de archivo conforme a lo citado en la Circular 004 de 2003 de la AGN y demás lineamientos asociados	Digitalización de Expedientes laborales y definición de lineamientos para la gestión de archivo de Historias Laborales.	Primer trimestre vigencia 2022

**GESTION FINANCIERA**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
La Subdirección Financiera considera que es necesario revisar los indicadores financieros a fin de determinar si efectivamente los mismos miden de forma eficiente la gestión del proceso.	El área contabilidad tiene programado para el tercer trimestre del 2021 cambio de indicador: solicitudes devueltas sobre solicitudes radicadas, ya no mide la gestión del área contable puesto que, a mayor control, mejor revisión de cuentas para pago.	31 de diciembre 2021
Así mismo en el ámbito tecnológico se requieren adelantar desarrollos al Aplicativo SI CAPITAL que permitan optimizar el proceso Financiero	Se han realizado reuniones con las diferentes áreas, donde se ha solicitado al proveedor del software realizar las mejoras requeridas por las diferentes dependencias para integrar la información.	30 de junio 2022.

**GESTION DE APOYO LOGÍSTICO**

PROCESO: GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo para uso de la tecnología para generar herramientas de apoyo al interior de la entidad.</li> </ul>	Elaborar formatos, formularios y herramientas digitales para los controles de bienes y servicios de la entidad	Ya se inició con algunas herramientas y se espera a junio de 2022 consolidar el desarrollo de otras que se están proyectando
<ul style="list-style-type: none"> <li>Normatividad con respecto al trabajo en casa y teletrabajo para reducir consumo de recursos en la entidad.</li> </ul>	Proponer que se realice una política de reducción de uso de papel e implementos de oficina, teniendo en cuenta que se han desarrollado aplicativos y herramientas que los reemplazan.	Seis meses y que a junio de 2022, cuando se retorne a la normalidad presencial

### GESTION TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN

PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Implementación de un correlacionador de eventos (SIEM) en la nube con Microsoft Azure – que permita centralizar los eventos de firewall – antivirus – directorio activo y de servidores críticos, para la gestión de incidentes de seguridad de la información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar el alcance de la herramienta de Microsoft.</li> <li>Realizar un acercamiento con Microsoft para revisar costos de la solución.</li> <li>Realizar pruebas de implementación.</li> <li>Afinamiento de consultas.</li> <li>Paso a producción.</li> </ul>	7 meses (abril 2022).
Sistema de monitoreo servidores para mejorar en la gestión de servidores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exploración de herramientas en el mercado, enfocando el estudio en herramientas Open Source.</li> <li>Realizar pruebas de implementación.</li> <li>Definir umbrales de alertas</li> <li>Paso a producción.</li> </ul>	5 meses (febrero 2022).
Implementación de una herramienta de monitoreo de los elementos de red, para analizar tráfico y gestión centralizada de respaldo de configuraciones de dispositivos de red.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instalación servidor virtual</li> <li>Instalación configuración y aplicativos de monitoreo backups centralizado.</li> <li>Configuración de los dispositivos de red</li> <li>Integración con la herramienta</li> <li>Optimización de monitoreo.</li> <li>Fase de pruebas.</li> <li>Paso a producción.</li> </ul>	7 meses (abril 2022).

### GESTION DE ASUNTOS LEGALES

PROCESO: GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Actualización permanente de documentos controlados asociados al Proceso de Gestión de Asuntos Legales.	Revisar, crear o actualizar, de considerarlo necesario, los procedimientos, manuales, instructivos y formatos, de acuerdo con la normativa vigente y las necesidades de la Unidad.	Permanente

### GESTION DOCUMENTAL

PROCESO: GESTION DOCUMENTAL		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Actualización del gestor de correspondencia ORFEO	Diagnostico preliminar	31 de diciembre 2021
Pruebas y ajustes al aplicativo ORFEO para poner en funcionamiento	Pruebas con cada una de las Dependencias	31 de diciembre 2021
Actualización Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración Documental	Actualización y ajustes con el grupo establecido a las TRD Revisión a los entregables del contrato 774/2020 TVD	31/07/2022
Convalidar de Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración Documental por parte del consejo Distrital de Archivos.	Presentación y sustentación ante el Consejo Distrital de Archivos	31/07/2022

### GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO		
OPORTUNIDAD	Acciones a desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Procurar por incrementar la inversión en productos tecnológicos para lograr mayor inclusión de usuarios en condición de discapacidad adulto mayor y otras poblaciones.	Formular el plan de implementación de tecnologías para la inclusión de personas con discapacidad, adulto mayor y otras poblaciones.	1 Año

### EVALUACIÓN Y MEJORA

PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORA		
OPORTUNIDAD	Acciones por desarrollar	Tiempo requerido y época tentativa de cumplimiento
Operación de los Planes de mejoramiento de forma sistemática	Plan de mejoramiento institucional operando de forma sistematizada	El tiempo requerido con base en la descripción dada en el estado de eficacia de las oportunidades que se da con las circunstancias presentadas, este ejercicio se prolongará aproximadamente un año, por cuanto la rotación de personal que con lleva a la pérdida de conocimiento (know how), y la extensión de los tiempos estimados para la nueva planeación y ejecución del mismo, y la nueva curva de aprendizaje. Año 2022 (segundo semestre)
Objetivos, procedimientos y formatos definidos en el SIG para el cumplimiento de actividades	Alinear el proceso de Evaluación y Mejora de la UAESP con las Normas Internacionales de Auditoría Interna (serie 1000-Normas de atributos) emitido por el Instituto de Auditores Internos	6 meses (octubre 2021 a marzo 2022)
Equipo de trabajo ampliado que necesitar complementar aptitudes	Incluir en el PIC: - Auditorías Internas con base a Normas IIA - Normas ISO (9001, 14001, 45001,31000) - NICSP-NIA - Gestión de riesgos de gestión, corrupción y fraude	Año 2022 (primer semestre)

