

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100113603**

Página 1 de 2

Bogotá D.C., 29 de Septiembre de 2023

PARA: **YESLY ALEXANDRA ROA MENDOZA**
Oficina Asesora de planeación

MIGUEL ANTONIO JIMÉNEZ PORTELA
Subdirección Administrativa y Financiera

ARTURO GALEANO ÁVILA
Subdirección de Asuntos Legales

ANTONIO PORRAS ALVAREZ
Subdirección de Recolección, Barrido y Limpieza

JORGE ALEXANDER CARDOZO QUINTERO
Subdirección de Aprovechamiento

ADRIÁN HUMBERTO HERAZO CASTRO
Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público (e)

JORGE HUMBERTO CUERVO ROJAS
Subdirección de Disposición Final

PAOLA ANDREA MANCHEGO INFANTE
Oficina de Control Disciplinario Interno

HERNANDO MANUEL MANJARRÉS ALTAHONA
Oficina asesora de Comunicaciones y Relaciones Interinstitucionales

CESAR MAURICIO BELTRAN LOPEZ
Oficina Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

DE: Oficina de Control Interno

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100113603**

Página 2 de 2

Bogotá D.C., 29 de Septiembre de 2023

ASUNTO: Informe del análisis y seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades de la - Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - (UAESP) con corte a 31 de agosto de 2023.

Respetado equipo directivo:

La Oficina de Control Interno (OCI), en cumplimiento de sus competencias, especialmente aquellas establecidas en la Ley 87 de 1993, el Título 21 del Decreto 1083 de 2015 y las directrices del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP, por medio del presente memorando, les presenta el Informe de la Evaluación a la Gestión del Riesgo con corte 31 de agosto de 2023. Este informe se enmarca en el Plan Anual de Auditoría 2023 de la OCI y se ejecutó de acuerdo con el plan de auditoría comunicado a los procesos bajo radicado No. 20231100100833 del 31 de agosto de 2023.

Teniendo en cuenta los resultados y conforme al procedimiento ECM-PC-03 V10 – Planes de Mejoramiento, para el caso de las recomendaciones queda a discreción del responsable del proceso, decidir sobre el tratamiento pertinente. No obstante, se alienta a los responsables de procesos a evaluar la pertinencia de establecer acciones de mejora en el marco del Plan de Mejoramiento Interno (PMI).

Finalmente, desde la Oficina de control Interno se agradece la atención y colaboración prestada por todos ustedes y sus equipos para el desarrollo de este ejercicio de auditoría y sobre cualquier información o aclaración al respecto, estaremos dispuestos a atenderla.

Atentamente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2023.09.29
14:19:43 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe Oficina de Control Interno

e-mail: sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Anexos: Informe de Auditoría (1 archivo virtual)

Informado: Dr. Juan Carlos López López – Director General

Elaboró: Ligia Marlene Velandia León PE-22-24 OCI, Juan Antonio Gutierrez Díaz Contratista OCI - Osbaldo Cortes Lozano PE-22-24 (e) OCI

Revisó - Aprobó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo – Jefa Oficina de Control Interno

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA	2
2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA	3
2.1. Planificación	3
2.2. Ejecución	4
3. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS	5
4. OBSERVACIONES	7
5. CONCLUSIONES	7
6. RECOMENDACIONES	8
7. APROBACIÓN	14

LISTA DE TABLAS

Tabla 1- Información de la auditoria	2
Tabla 2 - Tipo de Riesgo UAESP	3
Tabla 3 - Distribución de Controles y Acciones por Proceso	4
Tabla 4 - Observaciones de la auditoría	7
Tabla 6 - Recomendaciones por proceso	9

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

Tabla 1- Información de la auditoria

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de Resultados • Legal
INFORME	Evaluación sobre la gestión de los riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y oportunidades de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP.
PROCESO, PROCEDIMIENTO	Todos los procesos de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP).
RESPONSABLE O AUDITADOS	Todos los procesos de la UAESP.
OBJETIVO	Verificar la efectividad de los controles y acciones identificados en la matriz de riesgos y oportunidades de la entidad, con el objetivo de establecer si los mismos están permitiendo el manejo de los riesgos frente a su materialización y apoyando el cumplimiento de los objetivos y estrategias de la entidad.
ALCANCE	El análisis y la revisión al Mapa de Riesgos y Oportunidades de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - (UAESP), se realizó con corte a agosto 31 de 2023.
PERIODO DE EJECUCIÓN	Del 01 al 29 de septiembre de 2023.
EQUIPO AUDITOR	Ligia Marlen Velandia León (LMVL) – Juan Antonio Gutiérrez Díaz (JAG) – Osbaldo Cortes Lozano (OCL)
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • Política de Administración del Riesgo en sus versiones: v04 del 31/01/2023 y v 05 del 19/09/2023 • Procedimiento Administración riesgos y oportunidades • Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6 - noviembre de 2022

- Seguimientos de la primera y segunda línea de defensa.
- Mapa y plan de manejo de riesgos y oportunidades, de la totalidad de procesos de la entidad con corte a 31 de agosto de 2023, revisando los riesgos de corrupción, gestión, seguridad de la información y oportunidades de los procesos.
- Las evidencias suministradas por los procesos.

2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

2.1. Planificación

El equipo auditor realizó la planificación, elaboración y comunicación a las partes interesadas del plan de auditoría. Llevando a cabo las siguientes actividades:

- Reunión del equipo auditor con el objetivo de elaborar el plan de auditoría el cual fue aprobado por la jefatura de la OCI.
- Comunicación del plan de auditoría a las partes interesadas mediante radicado Orfeo No.: 20231100100833 del 31 de agosto de 2023.
- Solicitud de acceso a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) al repositorio de las matrices de riesgos y oportunidades junto con las evidencias correspondientes.
- Identificación de los tipos de riesgos y oportunidades por proceso para el período evaluado así:

Tabla 2 - Tipo de Riesgo UAESP

Gestión	Corrupción	Seguridad de la Información	Oportunidad	Total
18	24	6	10	58

Fuente: Elaboración propia, tomado del Informe de Seguimiento Segunda Línea de Defensa

- Con base en la información reportada por la OAP, el equipo auditor analizó y realizó seguimiento sobre la ejecución y efectividad de los controles y acciones establecidas por los 17 procesos con base en la siguiente distribución:

Tabla 3 - Distribución de Controles y Acciones por Proceso

#	PROCESO	CONTROLES	ACCIONES
1	Alumbrado Público	3	4
2	Direccionamiento Estratégico	2	2
3	Gestión Asuntos Legales	8	10
4	Gestión de Apoyo Logístico	5	5
5	Gestión de Evaluación y Mejora	7	3
6	Gestión de las Comunicaciones	7	4
7	Gestión del Conocimiento y la Innovación	1	8
8	Gestión del Talento Humano	12	7
9	Gestión Documental	7	3
10	Gestión Financiera	6	5
11	Gestión Integral de Residuos Sólidos	12	11
12	Gestión Tecnológica y de la Información	17	15
13	Servicio al Ciudadano	8	6
14	Servicios Funerarios	5	8
15	Gestión Disciplinaria Interna	2	4
16	Participación Ciudadana	3	5
	Total	105	100

Fuente: Elaboración propia, tomado del Informe de Seguimiento Segunda Línea de Defensa.

2.2. Ejecución

El desarrollo de la auditoría se realizó de acuerdo con el Plan de Auditoría remitido a los procesos a través de las siguientes actividades:

- Comunicación del plan de auditoría a los procesos.
- Solicitud de acceso a la información y evidencias a la OAP.

- Análisis de los seguimientos realizados tanto por la primera como por la segunda línea de defensa, evaluando las evidencias presentadas. Este análisis se centró en verificar la efectividad de los controles y acciones, así como el cumplimiento de los criterios de calidad y los plazos reglamentarios para cada uno de los controles, acciones y oportunidades definidos en la matriz de riesgos de cada proceso
- Con respecto a las evidencias presentadas por los procesos, se procedió a su revisión y seguimiento correspondiente al periodo del 1 de mayo al 31 de agosto de 2023, utilizando las columnas designadas para la tercera línea de defensa. Para esta evaluación se realizaron las siguientes actividades:
 - Revisión y publicación de los riesgos de corrupción.
 - Revisión de los riesgos de gestión.
 - Revisión de los riesgos de seguridad de la información.
 - Revisión de las oportunidades.
 - Seguimientos de la primera línea de defensa.
 - Seguimientos de la segunda línea de defensa.
 - Revisión de las evidencias allegadas por los procesos.
- Finalmente se comunica de manera general los resultados obtenidos en la evaluación realizada a través del presente informe.

Los resultados antes relacionados, pueden ser consultados por cada proceso en su respectivo Mapa de riesgo y oportunidades, en la columna que trata el seguimiento realizado por la 3era línea.

3. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS

Con base en el seguimiento realizado tanto por la primera como por la segunda línea de defensa, la revisión de las evidencias aportadas y el análisis realizado por el equipo auditor

con respecto a cada uno de los riesgos identificados, la OCI presenta las siguientes fortalezas, conformidades y aspectos positivos:

3.1 Compromiso de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación (OAP), liderando la implementación y la continua actualización de los documentos relacionados con la gestión de riesgos en la entidad.

3.2 Verificación de la aprobación, implementación, publicación y actualización de los siguientes documentos, tareas lideradas por la OAP en conformidad con la normativa vigente:

- **Política de Administración del Riesgo:** La cual fue revisada y actualizada a la versión 5 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC I el 19/09/2023 desarrollado en conjunto con CIGD, mediante el acta No. 9.
- **DES-PC-07 V8 Administración riesgos y oportunidades:** Procedimiento que se encuentra en su versión No. 8 del 17/01/2022.
- **DES-FM-12 V12 Mapa y plan de manejo de riesgos y oportunidades:** Documento que se encuentra en su versión No. 12.

3.3 La OAP, elaboró y publicó el informe de seguimiento al mapa de riesgos correspondiente al segundo trimestre el cual está disponible en el siguiente enlace: [Informe de Seguimiento Segunda Línea de Defensa](#)

3.4 Los procesos han realizado el seguimiento periódico de los controles y acciones del plan de manejo de riesgos, fomentando así una cultura de prevención destinada a evitar la materialización de cualquier riesgo identificado en la Unidad.

3.5 En su mayoría, la primera línea de defensa ha llevado a cabo los seguimientos y ha proporcionado las evidencias cumpliendo con la periodicidad y con la calidad requerida.

3.6 La segunda línea realizó el seguimiento dentro del término y con la calidad requerida.

4. OBSERVACIONES

Tabla 4 - Observaciones de la auditoría

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
N/A	N/A	N/A

5. CONCLUSIONES

Después de completar el análisis y seguimiento de los mapas de riesgos y oportunidades de los procesos correspondientes al período del 1 de mayo al 31 de agosto de 2023, la OCI presenta las siguientes conclusiones:

5.1 El equipo auditor verificó que durante el período evaluado no se materializaron riesgos en la entidad.

5.2 La Política de Administración de Riesgos fue actualizada y aprobada mediante el Acta No. 9 del CIGD en el cual se sesionó extraordinariamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI el 19/09/2023, en conformidad con la normativa aplicable y de acuerdo con el registro de cambios que se presenta a continuación: *“Se realiza el ajuste de la estructura de la política conforme a lo establecido en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, incluyendo lo pertinente a la administración de riesgos fiscales y riesgos de desastres contemplados en el Decreto 2157 de 2017”*.

5.3 El monitoreo y la revisión periódica son ejecutados por las tres líneas de defensa (1, 2 y 3), conforme a lo dispuesto en el numeral 7 de la Política de Administración de Riesgos de la entidad, de la siguiente manera:

- Primera línea (procesos): Seguimiento mensual
- Segunda línea (OAP): Seguimiento trimestral
- Tercera línea (OCI): seguimiento cuatrimestral

5.4 Avance en los reportes y seguimientos realizados por la primera línea de defensa. Sin embargo, es necesario continuar con las actividades destinadas a promover la cultura de la prevención y autocontrol dentro de los procesos, como se detalla en el Capítulo 6 de este informe “recomendaciones”.

5.5 La publicación del mapa de riesgos de corrupción se realizó de acuerdo con las fechas establecidas y está disponible para su consulta en el siguiente enlace:

[Mapa de Riesgos de Corrupción MRC con corte al 31/08/2023](#)

6. RECOMENDACIONES

Basándose en los resultados de la auditoría, la OCI presenta las recomendaciones divididas en dos grupos. El primero abarca las recomendaciones de carácter general, aplicables a todos los procesos de la entidad y el segundo referido en la Tabla No. 6, donde se enumeran las recomendaciones específicas por proceso:

Recomendaciones generales:

- 6.1** Reportar los seguimientos y evidencias atendiendo los criterios de oportunidad y calidad establecidos por la OAP en el procedimiento DES-PC-07 Administración riesgos y oportunidades.
- 6.2** Revisar la redacción de los controles y acciones, prestando atención a la periodicidad y las evidencias, con el objetivo de verificar la ejecución de los controles y el cumplimiento de las acciones.
- 6.3** Organizar las evidencias manteniendo coherencia con el seguimiento de tal manera que, al realizar la revisión tanto por la segunda como por la tercera línea de defensa puedan identificar con claridad a qué corresponde cada una de ellas.
- 6.4** Utilizar los documentos y formatos en su última versión disponible en el SIG; toda vez que se evidenciaron documentos soporte en formatos desactualizados.

- 6.5** Revisar la redacción de los controles, debido a que algunos parecen oportunidades o acciones propuestas por los procesos para fortalecer la gestión y no para reducir o mitigar la materialización del riesgo.
- 6.6** Unificar o coordinar las fechas de seguimiento de la segunda y tercera línea de defensa, toda vez que la OAP realiza seguimientos de manera trimestral y la OCI de manera cuatrimestral, ocasionando reprocesos y dificultando el ejercicio de evaluación.
- 6.7** Programar y realizar por la OAP jornadas de capacitación a los enlaces que participan en la política de administración del riesgo como en los seguimientos, de tal forma que se instruya frente a la redacción correcta tanto de los controles como de las acciones contempladas para el plan de manejo de los riesgos.
- 6.8** Atender por parte de la 1era línea, las recomendaciones que han sido emitidas tanto por la segunda como por la tercera línea, con el fin que no se presenten reiteraciones frente a los seguimientos efectuados y evitar posibles observaciones en los próximos seguimientos que realice la OCI.

Tabla 5 - Recomendaciones por proceso

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
1	Gestión Documental	<p>1.1 Riesgo de gestión 2 acción 2: Aportar las evidencias correspondientes a la ejecución de la acción.</p> <p>1.2 Riesgo de Corrupción 3 control 1: Aportar las evidencias que correspondan a lo establecido en el control.</p>
2	Gestión de las Comunicaciones	<p>2.1 Riesgo de Gestión: Se recomienda especificar en la redacción de los controles la generalidad de las actividades de seguimiento y aprobación que se realizan en el marco de los consejos de redacción y comités primarios.</p> <p>2.2 Riesgo de Corrupción Control 1: Se recomienda que la evidencia como los formatos de acta de reunión y de listados de asistencia estén debidamente diligenciados,</p>

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>esto debido a la revisión del acta 42 del día 22 de agosto, en la cual no se puede identificar de que trata la reunión, el lugar, ni las fechas de inició ni finalización.</p> <p>2.3 Riesgo de Corrupción Control 2: Se recomienda fortalecer el reporte debido a que no hace referencia a la evidencia planteada en la redacción del control, sino a otro formato.</p> <p>2.4 Riesgo de seguridad de la información: En la acción 2 no se cuenta con evidencia del segundo cuatrimestre del año, por lo que se invita al proceso a reportar si la acción ya quedo cumplida para no hacerle más seguimiento.</p>
3	<p>Gestión Financiera</p>	<p>3.1 Riesgo de Gestión 2 Control 1: Se recomienda fortalecer el reporte dando claridad a las actividades ejecutadas frente al control establecido.</p> <p>3.2 Riesgo de corrupción: Se recomienda revisar los cargues de las evidencias de todos los meses.</p>
4	<p>Apoyo Logístico</p>	<p>4.1 Riesgo de Corrupción 1 control 1: Realizar el cargue de las evidencias de acuerdo con la programación establecida.</p> <p>4.2 Riesgo de Corrupción 1 acción 1: La OCI, verificó que tanto para la acción como para el control el proceso presenta las mismas evidencias, por esta razón la OCI, recomienda realizar el levantamiento de las acciones de tal manera que no sean iguales que el control, para evitar la materialización del riesgo.</p> <p>4.3 Riesgo de Corrupción 2 control 2: Aportar las evidencias que permitan verificar la ejecución y seguimiento del control.</p>

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>4.4 Riesgos de seguridad de la información: Aportar las evidencias de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidos.</p>
5	<p>Servicio al Ciudadano</p>	<p>5.1 Riesgo de Gestión 1 Control 1: Se recomienda remitir las evidencias de comunicación de la información identificada a los diferentes procesos, sea por correo o por memorando, esto con el fin de verificar la gestión del proceso, en las alertas que se generan a los procesos frente a las PQRS identificadas.</p> <p>5.2 Riesgo de Corrupción Acción 1: Se recomienda fortalecer el reporte indicando los participantes en las capacitaciones de integridad. También se debe revisar la redacción ya que no es entendible.</p> <p>5.3 Riesgo de Seguridad de la información Control 1: No se evidencia el cumplimiento de la instancia de revisión de informes para evitar que no se divulguen datos personales, por lo que se recomienda revisar la redacción o cargar la evidencia para verificar el cumplimiento de la actividad.</p> <p>5.4 Riesgo de Seguridad de la información Acción 1: Se recomienda ampliar la cobertura de las socializaciones toda vez que se encontró evidencia de socialización sólo a dos personas de servicio al ciudadano.</p>
6	<p>GIRS</p>	<p>6.1 RBL: Riesgo de gestión 3 control 1: Aportar las evidencias de acuerdo con los criterios de oportunidad y calidad establecidos.</p>

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>6.2SAPROV: Riesgo de corrupción 1,2 y 3 control 1: Aportar las evidencias, de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidos.</p> <p>6.3SDF: Riesgo de corrupción 1 control 1 y 2: Aportar las evidencias, de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidos.</p> <p>6.4RBL: Riesgo de corrupción 1 control 1: Aportar las evidencias, de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidos.</p> <p>6.5GIRS: Seguridad de la información control 1: Definir de manera clara el responsable de ejecutar el control, toda vez que, si es la OTIC, este control debería estar en la matriz de este proceso.</p>
7	<p>Gestión Tecnológica</p>	<p>7.1Riesgos de gestión: Solucionar de manera prioritaria las alertas que se están presentando en 6 de los 8 servidores Blades, que pueden llegar a materializar el riesgo tecnológico y generar la afectación de los servicios TI.</p> <p>7.2Riesgos de seguridad de la información: Tener en cuenta los umbrales de almacenamiento en el clouster storage, ya que estos se encuentran en su máximo nivel, esta situación puede generar la posible materialización del riesgo de pérdida de información.</p>
8	<p>Servicios funerarios</p>	<p>8.1Mejorar la redacción de los seguimientos realizados por el proceso toda vez que no son claros ya que tienen errores gramaticales y ortográficos.</p> <p>8.2Riesgo de Gestión: Se recomienda cargar la evidencia del control asociado y de las tres actividades del Plan de</p>

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>mitigación porque no se encuentran en el espacio dispuesto por la Oficina Asesora de Planeación.</p> <p>8.3 Riesgo de corrupción Control 1: Se recomienda adoptar los documentos tales como el informe de revisión aleatoria en el Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>8.4 Riesgo de corrupción Control 2: Se debe cargar el reporte de consulta de bases de datos concernientes a las condiciones de vulnerabilidad</p> <p>8.5 Riesgo de corrupción Acción 1: La evidencia no es coherente con la acción planteada por el proceso. Se debe cargar el informe aleatorio o su equivalente para conocer si se cumple con la revisión del 5% de las solicitudes y los demás datos relacionados.</p> <p>8.6 Riesgo de corrupción Acción 3: La OCI, recomienda allegar las evidencias de acuerdo con lo enunciado en la acción (presentaciones al CICCI)</p>
9	<p>Alumbrado Público</p>	<p>9.1 Riesgo de Gestión Control 1: Se recomienda remitir las evidencias reportadas por el proceso, porque reportan seguimiento de julio y no hay evidencia en la carpeta del tercer trimestre.</p> <p>9.2 Riesgo de Gestión Acción 1: De acuerdo con los documentos suministrados por el proceso, no se puede evidenciar el cumplimiento de la socialización semestral de los lineamientos técnicos y normativos asociados a Alumbrado Público, se recomienda cargar la información asociada a la acción.</p>

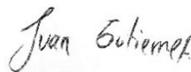
No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		9.3 Riesgo de Gestión Acción 2: Se recomienda complementar la evidencia de cumplimiento, tal como listados de asistencia, grabaciones o reportes del sistema TEAMS.
10	Control Disciplinario Interno	Riesgo de Corrupción 10.1 Control 1: De acuerdo con la descripción del control no se puede identificar el producto de la revisión, por este motivo se recomienda fortalecer y ajustar el mismo. 10.2 Acción 2: la OCI, recomienda fortalecer la evidencia para que sea coherente con el reporte realizado por el proceso.
11	Participación Ciudadana	11.1 Riesgo de corrupción 1 control 1: Realizar los seguimientos y el cargue de las evidencias de acuerdo con los plazos y calidad establecida.

7. APROBACIÓN

FIRMAS Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2023.09.29 11:24:09 -05'00'

Jefe(a) de Oficina de Control Interno

Auditor(es) Interno(s) que ejecutaron el trabajo


Ligia M. Velandia (LMVL) – Juan A. Gutierrez (JAG) – Osbaldo Cortes Lozano (OCL)

FECHA 28/09/2023