

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 1 de 12

PARA: FREDY FERLEY ALDANA ARIAS
Subdirección de Disposición Final

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe Evaluación de Gestión Institucional Primer Trimestre 2021 (SDF)

Respetado Ing. Aldana:

De conformidad con el Plan Anual de Auditoría 2021, los lineamientos establecidos en la Ley 909 de 2004 (artículo 39), Decreto Distrital 807 de 2019 (artículo 39), entre otras, la Oficina de Control Interno evaluó la gestión institucional del proceso que lidera para el primer trimestre de 2021 y primer cuatrimestre de 2021 para el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, así:

1. Insumos y Metodología:

Los referentes para la evaluación de la gestión de la vigencia 2020 por dependencias fueron, entre otros:

- La planeación institucional y recursos presupuestales.
- Los reportes y resultados de gestión de la vigencia 2020 suministrados por el equipo de trabajo designado.
- La información documentada que soporta la planeación, el seguimiento y los resultados de la gestión por dependencias.
- Controles a los Mapas de Riesgos de Corrupción y Gestión.
- Plan Anticorrupción de Atención al Ciudadano.
- Metas Plan de desarrollo gerenciadas por la dependencia.

El tipo de auditoría desarrollado consistió en proporcionar aseguramiento en relación con el diseño y la operación de las actividades de control y los procedimientos existentes para asegurar el cumplimiento de las leyes, regulaciones, políticas, entre otros; en relación con la eficacia y eficiencia de las operaciones de la Entidad, incluidos los objetivos de desempeño del Plan de Acción y de procesos; y en relación con el diseño y la operación de las actividades de control clave. Esta información fue remitida con el plan de Auditoría con memorando Radicado No. 20211100021453 de fecha 14/04/2021.

La auditoría se llevó a cabo en modo de TRABAJO EN CASA coordinando con usted y equipo de trabajo designado, por medio del cual se contó con datos e informes documentales y registros,

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

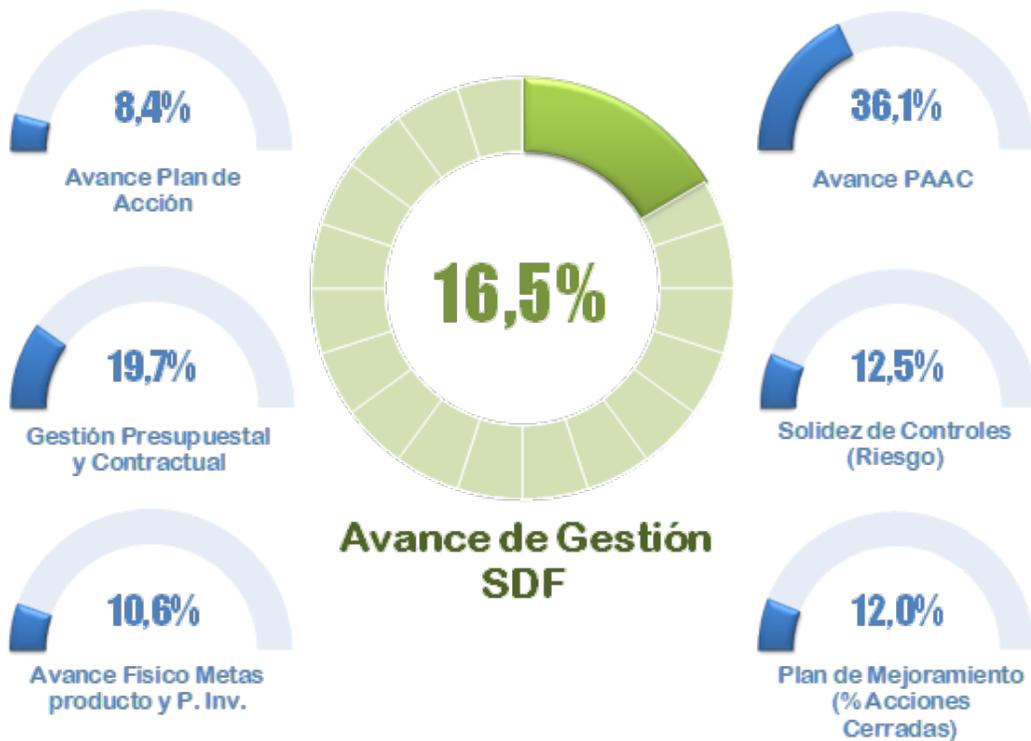
No.: **20211100027003**

Página 2 de 12

y de los cuales se realizaron los análisis correspondientes, sin embargo, se limitó a la falta de visitas en sitio. Lo anterior debido a la materialización de un riesgo asociados con un tema ambiental y sanitario (Pandemia COVID - 19) no previsto, lo que impacto en la realización de la auditoria en sitio.

2. Resultados:

De acuerdo con la información documentada suministrada, se realizó el cálculo de los resultados con el objetivo de establecer el nivel de cumplimiento de la dependencia que lidera, cuyo resultado fue del 16,5%.



La anterior calificación se detalla en documento anexo, sin embargo, resaltamos los siguientes resultados:

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 3 de 12

2.1. Evaluación del Plan de Acción vigencia 2021:

El Plan de acción de la SDF para la vigencia 2021 está compuesto de cuatro (04) hitos (actividades) y cinco (05) tareas, para las cuales se le realizó seguimiento con corte a 31 de marzo de 2021, evidenciando lo siguiente:

ACTIVIDADES PRINCIPALES	NUMERO DE TAREAS ASOCIADAS	PORCENTAJE PLANEADO PRIMER TRIMESTRE	AVANCE OBSERVADO	OBSERVACIONES
Realizar estudios para la contratación de la implementación del nuevo modelo de gestión integral de residuos sólidos en disposición final.	3	21%	0%	El proceso no soporta evidencias
Realizar seguimiento a la separación, traslado del material de rechazo (RSO) y acopio transitorio de los residuos de construcción y demolición – RCD que están mezclados y provienen de los puntos críticos y/o de arrojo clandestino de la ciudad de Bogotá.	1	14%	11%	Se observa un cumplimiento del 11%, quedando pendiente la entrega de un informe que corresponde al mes de marzo.
Realizar Seguimiento al cumplimiento del laudo arbitral por parte del operador del RSDJ	1	19%	19%	Se observa matriz control de incumplimientos, 2 documentos en construcción y acta de Comité; acciones que respaldan el avance del 19% reportado por la Subdirección
Cumplimiento de las actividades asociadas al plan de gestión social	1	22%	0%	En la autoevaluación realizada por el proceso, para enero no reportan avance y para los meses febrero y marzo citan algunas acciones relacionadas con los entregables de esta tarea; sin embargo, no aportan ninguna evidencia, razón por la cual no es posible efectuar verificación del avance.
Cumplir con las actividades establecidas en el Plan de acción y seguimiento de gestión social	4	20%	11.8%	De las 4 tareas que componen esta actividad, 2 presentan cumplimiento de acuerdo con lo planeado a primer trimestre de la vigencia, 1

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 4 de 12

ACTIVIDADES PRINCIPALES	NUMERO DE TAREAS ASOCIADAS	PORCENTAJE PLANEADO PRIMER TRIMESTRE	AVANCE OBSERVADO	OBSERVACIONES
				cumplimiento parcial y 1 no registra avance.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que la SDF no presenta ejecución de las actividades 1 y 4, lo que implica un incumplimiento respecto de lo planeado en el PAI; las actividades 2 y 5 presentan un avance parcial razón por la cual es importante que se adelanten acciones de mejoramiento que permitan que las mismas cumplan de acuerdo con lo establecido en el PAI.

2.2. Evaluación del Gestión Contractual:

A cierre del primer trimestre de la vigencia 2021, se encuentra que, de los 90 objetos contractuales programados por Plan Anual de Adquisiciones, se ejecutaron 35 es decir el 38.9% de la planificación prevista. Al consultar con el proceso en reunión del 27 de abril de 2021 informan que en lo que corresponde al contrato programado en enero fue suscrito en el mes de diciembre de 2020 y la expedición de su CRP se dio para el mes de enero de 2021, razón por la cual cuando se efectúa consulta en la base oficial de la SAL con corte a 31 de marzo de 2021 no se observa dentro de los suscritos para dicha vigencia.

En lo que corresponde a los meses febrero y marzo, la SDF informa que la versión final del PAA se expidió aprobada por el Comité de Contratación a finales del mes de enero; lo que implicó no cumplir a tiempos la ejecución de los contratos de acuerdo con lo planeado, así mismo citan que 15 de los objetos planeados se habían programado con recursos de aseo lo cual finalmente no se dio.

De acuerdo con lo anterior, el proceso cita que realizará la contratación de los objetos pendientes para los siguientes meses.

Reservas presupuestales: Una vez verificada la base de datos suministrada por la SAF; se observó en ella, que la SDF contó con unas reservas constituidas por valor de \$10.135 millones, con unos giros acumulados por valor de \$2061, para unas reservas definitivas por valor de \$8074, reflejando una gestión del 20%., para tal efecto la SDF señala que los contratos 725/2020 por valor saldo reserva de \$2.666. 816.032, el contrato 745/2020 por valor saldo reserva \$318.082.959 (no se ha pagado toda vez que se va a radicar la primera cuenta por \$38 millones), el contrato 752/2020 por valor saldo reservas registrado en base a 31 de marzo de 2021 (\$ 1.685.000.000), sin embargo el proceso aporta evidencia donde

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 5 de 12

ya se dio la orden de pago por valor de \$ 505.470.000 soportado con el comprobante de giro 0000024406 ; el contrato 777/2020 con saldo en reservas por valor de \$1.055.514.328 sin embargo el proceso reporta que realizó un pago por \$316. 654.298 lo cual se soporta con el comprobante de giro 0000026100; el contrato 760/2020 con saldo en reservas por valor de \$1.055.500.000, no obstante, el proceso reporta que realizó un pago por valor de \$211.100.000 lo cual se soporta con la orden de pago 4351, es de señalar que los contratos citados representan \$6400 millones de los saldos de reservas.

Por otra parte, se efectúa consulta frente a la reserva de la UNAD donde se evidencia que la misma radicó documentos los días 21 y 25 de enero posteriormente la SDF genera retroalimentación solicitando una documentación faltante el día 18 de febrero de 2021 es decir algo más de 15 días; razón por la cual se sugiere a la SDF efectuar este tipo de tramites en menores tiempos toda vez que al manejar plazos tan largos de respuesta genera que el trámite final se desarrolle en tiempos mayores a lo planeado o requerido.

Pasivos exigibles: Una vez verificada la base de datos suministrada por la SAF; se observó en ella, que la SDF cuenta con unos pasivos por valor de \$607 millones, de igual manera al observar tanto los contratos con competencia y sin competencia se encuentran en estado pendiente, para tal efecto la SDF señala que para los próximos meses realizará pago de \$116.268.000 que corresponde a pasivos de eco- ediseños para lo cual ya se cuenta con trámite ante Secretaría Distrital de Hacienda, de igual manera la SDF informa que está adelantando liberación de saldos de universidades.

De acuerdo con lo anterior el resultado final en promedio de avance de la gestión presupuestal y contractual de la Subdirección para el primer trimestre de la vigencia es del 19,7%.

2.3. Evaluación de metas proyectos de inversión a cargo:

Actualmente la SDF tiene asignada la ejecución de 5 metas, al efectuar verificación se observa que dos presentan ejecución, así mismo se observa la creación y finalización de las siguientes metas:

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 6 de 12

Meta PDD	Descripción Meta Proyecto de Inversión	Finaliza	Se crea
291-Formular e implementar 2 proyectos piloto de aprovechamiento de tratamiento de residuos con fines de valoración energética, En medio reductor o procesos biológicos que garanticen mínimo un 10 % de tratamiento de residuos no aprovechables	Desarrollar la consultoría de 2 estudios a nivel de ingeniería de detalle - Fase III.	X	
	Desarrollar 2 consultorías a nivel de factibilidad para el tratamiento y aprovechamiento de residuos		X

Fuente: Documento Justificación firmado SDF

Al respecto la Subdirección presenta documento de justificación el cual cita *“Que de acuerdo como quedó redactada la Meta Proyecto de Inversión no es posible cumplirla toda vez que el desarrollo de las consultorías con un nivel de ingeniería de detalle – Fase III no se puede realizar por cuanto las consultorías tienen como objetivo establecer la viabilidad para la implementación de un sistema de aprovechamiento y valorización de residuos sólidos y lixiviados mediante el tratamiento térmico y/o similares con generación de energía y/o subproductos. De tal manera que el desarrollo de las consultorías tiene como objetivo establecer la viabilidad y definir las alternativas tecnológicas aplicables tanto para residuos sólidos como lixiviados para ser implementadas en el Distrito bajo la premisa que todas las inversiones, operación y mantenimiento de cada una de las tecnologías a desarrollar se deberán pagar a través de la tarifa. Es por ello que los estudios a nivel de “Ingeniería de detalle – Fase III” se desarrollan en una etapa posterior al desarrollo de las consultorías que buscar establecer la viabilidad de las alternativas de tratamiento para residuos sólidos y lixiviados. Por lo anterior, y dado no es posible cumplir con la Meta proyecto de inversión tal cual como se encuentra redactada, se hace necesario el cierre de la meta proyecto inversión “Desarrollar la consultoría de 2 estudios a nivel de ingeniería de detalle - Fase III, durante la vigencia 2021 acorde a los lineamientos establecidos en la atención de los procesos para el nuevo modelo de gestión ya que el planteamiento de las consultorías para este mismo, no se alcanzan a realizar al nivel de detalle planteado inicialmente debido a la complejidad que se requiere y su desarrollo se da en una etapa posterior al desarrollo de las consultorías que tiene como propósito estudiar la viabilidad y escoger la alternativa de tratamiento de residuos y lixiviados en el Predio Doña Juana”.*

Por otra parte, la SDF también presenta la creación de la siguiente meta:

Meta PDD	Descripción Meta Proyecto de Inversión	Se crea
296 - Implementar un modelo eficiente y sostenible de gestión de los residuos de demolición y construcción en el Distrito Capital	Ejecutar el 100% de los recursos destinados a la implementación de un modelo eficiente y sostenible de gestión de residuos.	X

Fuente: Documento Justificación firmado SDF

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 7 de 12

Se observó debilidad frente a la planeación y ejecución de la meta “Realizar Saneamiento predial a través de 1 modelo adecuado de servicios públicos e infraestructura” toda vez que el proceso no adjunta evidencias en su avance físico, pero si refleja ejecución presupuestal y contractual.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la evaluación efectuada, se observa un avance en promedio de 10.6% de avance en metas.

2.4. Evaluación de acciones en el PAAC:

Para el primer cuatrimestre de la vigencia 2021 el proceso cuenta con lo siguiente:

2.4.1. Componente Gestión del Riesgo de corrupción: La SDF cuenta con una actividad la cual ya fue cumplida en su 100%.

2.4.2. Componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: La SDF cuenta con una actividad la cual de acuerdo con lo reportado por el proceso no refleja avance para el primer cuatrimestre de la vigencia, la Subdirección entrega soporte de correo mediante el cual se cita que teniendo en cuenta que se está efectuando reestructuración de proyectos, no es posible adelantar encuestas; sin embargo, es de precisar que el indicador de esta acción quedó formulado de manera mensual, razón por la cual se genera una alerta para el proceso.

2.4.3. Componente para la transparencia y acceso a la información pública: La SDF cuenta con dos actividades, para la cuales la acción es la misma, para tal efecto reportan informe del mes de enero, evidenciando que hay un atraso en los documentos generados razón por la cual se registra avance solamente de un mes, lo que permite observar debilidad frente a la oportunidad de la presentación y publicación de informes, toda vez que a cierre de esta auditoría solamente se presenta uno de los cuatro informes estimados para el primer cuatrimestre.

De acuerdo con lo anterior el resultado promedio de avance de las actividades del PAAC al primer cuatrimestre de la vigencia es del 36.1%.

2.5. Evaluación de controles a los riesgos identificados:

2.5.1. Corrupción: Actualmente el proceso tiene identificado un riesgo de corrupción el cual cuenta con un control asociado, cuya evidencia de la acción son seis informes de supervisión y control. Al efectuar verificación se observa que la SDF reporta a primer cuatrimestre de la vigencia

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 8 de 12

2021 un informe correspondiente del mes de enero no presenta ningún otro informe argumentando que la formulación de la actividad no indica en qué periodo de tiempo se deben generar dichos documentos.

Dado lo anterior, se dificulta la evaluación de seguimiento, por ende, esta auditoría sugiere evaluar y revisar al interior del área y en conjunto con las otras Subdirecciones en que meses se van a generar los mismos a fin de poder efectuar un seguimiento adecuado respecto del cumplimiento de la actividad.

2.5.2. Gestión: La SDF cuenta con un riesgo de gestión compuesto por cuatro controles, donde se observa que el primer control se ejecuta en su 100%, el control dos (Seguimiento al Plan de supervisión y control de las dependencias asociadas al proceso) solo se puede verificar reunión de Comité primario del mes de enero y respecto de los controles 3 y 4 la evidencia es la misma del riesgo de corrupción, por lo tanto, se reitera la observación ya citada en los riesgos de corrupción.

Teniendo en cuenta lo anterior, la evaluación de la solidez de los controles queda así:

CONTROL	EVALUACIÓN SOLIDEZ
Seguimiento a los planes de acción institucional por dependencia asociadas al proceso	Fuerte
Seguimiento al Plan de supervisión y control de las dependencias asociadas al proceso	Débil
Verificar los informes de interventoría en función de los estándares contractuales	Débil
Verificar los informes de supervisión y seguimiento asociados a la gestión del proceso	Débil

Por lo anterior la evaluación promedio de los riesgos a cierre de primer cuatrimestre de la vigencia queda en 12.5%.

2.5. Evaluación de Plan de Mejoramiento:

Teniendo en cuenta que de acuerdo con lo comunicado en el Plan de Auditoría No 20211100021453 del 14 de abril de 2021, los días 11,12 y 13 de mayo, se efectuaría evaluación de seguimiento a los planes de mejoramiento y dado que no fue posible concertar hora de entrevista con la SDF, pese a que se dio la posibilidad de acceder a la misma en horario de 7 am a

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 9 de 12

2:30 pm del 13 de mayo de 2021, se procedió a realizar la evaluación de acuerdo con los soportes cargados por la Subdirección, concluyendo lo siguiente:

Teniendo en cuenta que de acuerdo con lo comunicado en el Plan de Auditoría No 20211100021453 del 14 de abril de 2021, los días 11, 12 y 13 de mayo, se efectuaría evaluación de seguimiento a los planes de mejoramiento y dado que no fue posible concertar hora de entrevista con la SDF, pese a que se dio la posibilidad de acceder a la misma en horario de 7 am a 2:30 pm del 13 de mayo de 2021, se procedió a realizar la evaluación de acuerdo con los soportes cargados por la Subdirección, concluyendo lo siguiente:

2.5.1. Interno. Observando los soportes cargados en OneDrive no se encuentran evidencias que atiendan los hallazgos del plan de mejoramiento institucional, únicamente se encuentra cargado dos documentos; uno en borrador dirigido a la OAP cuyo asunto es "respuesta hallazgos informe de gestión 2020, compila OAP" y una copia de correo electrónico remitido a la OAP cuyo asunto es "informe gestión 2020, respuesta febrero 25 compila OAP" documentos que no aportan para verificar avance.

El proceso tiene en plan de mejoramiento institucional tres observaciones y una No conformidad, producto de la auditoría comunicada mediante Informe Auditoría Radicado No.20211100004293 expedido en la presente vigencia; sin embargo, a la fecha la Subdirección no ha remitido tratamiento de estas, incumpliendo con lo establecido en los procedimientos PC-03 PM Acorrectivas preventivas y de mejora V9 y PC-04 Auditorías Internas V12

2.5.2. Externo:

2.5.2.1. Plan de mejoramiento CGR: Observando los soportes cargados en OneDrive no se observan evidencias que permitan establecer el cierre de las acciones 2 y 3. Es importante precisar que la recomendación y solicitud de cierre se ocasiona en virtud de la eficacia de la acción (evidencias de que se hizo lo que se concertó con el ente de control), y que demuestra que la ejecución permite eliminar la causa que lo ocasionó.

2.5.2.2. Plan de Mejoramiento Contraloría de Bogotá: Verificando los soportes cargados en la carpeta compartida habilitada por la OCI, no se observa el cargue de evidencias para concluir el avance y cierre de acciones, de igual manera proceso tampoco presenta autoevaluación de las acciones.

Se encuentra cargue de evidencias para los hallazgos 3.1.3.1, 3.1.3.3, 3.2.1.2.2 y 3.2.2.1 que corresponden a la auditoría 187 PAD 2021 para los cuales no han sido incluidos en el plan de

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 10 de 12

mejoramiento ya que, para la época que sucedió, el ente de control no había remitido el informe final de esta auditoría.

3. Conclusiones y Recomendaciones:

- Se evidencian avances al PAI, pero también rezagos que afectan el cumplimiento de la totalidad de las actividades conforme con lo planeado para el primer trimestre de la vigencia 2021.
- La gestión contractual presenta una diferencia de 29 objetos contractuales al comparar lo estimado en el Plan Anual de Adquisiciones y lo ejecutados, lo que significa aunar esfuerzos para que no impacte la gestión prevista por la SDF.
- La gestión de la reserva está siendo impactada por la falta de oportunidad en la gestión de comunicaciones con la de la UNAD, toda vez que se identificó que los tiempos de respuesta respecto a realimentaciones a las solicitudes superan a diez días, implicando que el trámite se desarrolle en tiempos mayores a lo previsto.
- Débil gestión de los pasivos exigibles, con especial atención, de aquellos que se perdió competencia.
- Respecto a la meta asociada con la consultoría, al efectuar revisión del documento de justificación y reprogramación enviada por la SDF, se observa que la meta finalizada (Desarrollar la consultoría de 2 estudios a nivel de ingeniería de detalle fase III) disminuyó en \$3 millones para incluirse en la meta que la reemplaza, pero no fue claro la destinación del recurso que traía la misma, por cuanto si bien la Subdirección afirma que el mismo se fue como no ejecutado de la vigencia 2020, el documento citado está evidenciando que hubo traslados para la vigencia en curso.

Y respecto a la meta nueva (Desarrollar 2 consultorías a nivel de factibilidad para el tratamiento y aprovechamiento de residuos) se observa que la misma tiene asignado un presupuesto por valor de \$500 millones de pesos, donde \$300 millones corresponden a un traslado de otra meta, no obstante, el documento de reprogramación no cita cuál es el origen de los \$200 millones de pesos restantes.

- El proceso no presenta evidencias de avance físico de la meta *“Realizar Saneamiento predial a través de 1 modelo adecuado de servicios públicos e infraestructura”*; sin embargo, está

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 11 de 12

reportando una ejecución presupuestal por valor de \$1188 millones de pesos correspondiente a la suscripción de contratos de prestación, situación que genera alerta toda vez que la ejecución de dichos recursos no se ve justificada con relación al avance de la meta.

- Respecto del PAAC, se observa debilidad en la definición de los indicadores de algunos de los controles, toda vez que su formulación no especifica periodicidad de tiempo en la que se efectuarán las acciones, lo cual no permite tener claridad frente al seguimiento que se debe hacer, conllevando a una interpretación que se puede dar de manera subjetiva.
- En referencia al plan de mejoramiento institucional, la Subdirección no ha remitido tratamiento de los hallazgos comunicados mediante Informe de Auditoría Radicado No.20211100004293 expedido en la presente vigencia, incumpliendo con lo establecido en los procedimientos PC-03 PM Acciones Correctivas preventivas y de mejora V9 y PC-04 Auditorías Internas V12.
- En concordancia con los planes de mejoramiento externo, se concluye que la SDF actualmente tiene 50 hallazgos de los cuales 6 se sugieren para cierre, 42 se encuentran en proceso y 2 se encuentran incumplidos, respecto de estos dos últimos se genera alerta teniendo en cuenta las posibles sanciones a las que puede llevar su incumplimiento.
- Finalmente respecto de esta auditoría de seguimiento se observó el no cumplimiento en lo concerniente al cargue de evidencias por cada uno de los temas evaluados en los tiempos señalados en el Plan de Auditoría No 20211100021453 del 14 de abril de 2021, lo que dificultó el poder efectuar una evaluación previa a cada entrevista realizada; así mismo se observan debilidades en la comunicación al interior del equipo toda vez que algunas preguntas efectuadas en cada reunión las personas asignadas para este ejercicio manifestaron constantemente desconocer algunos temas sobre los que se estaba evaluando.

Con el fin de contribuir al mejoramiento de la Gestión del área que usted lidera y de la Entidad, recomendamos:

- Se sugiere efectuar revisión de la formulación de plan de acción, teniendo en cuenta que el equipo que atendió la auditoría informó desconocer cómo se realizó la planeación y estimación de avances de las actividades, lo cual dificulta efectuar seguimiento de los entregables respecto de su cumplimiento porcentual mes a mes.
- Efectuar gestión tanto de pasivos exigibles con competencia y sin competencia, dado lo manifestado en la entrevista de auditoría donde el proceso informa desconocer lineamiento a

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100027003**

Página 12 de 12

nivel de la Unidad referente al trámite que se debe seguir, así mismo se sugiere que en caso de no obtener claridad frente al proceder para liberación de estos pasivos consultar ante las entidades que lideran este tema a nivel distrital.

Cordialmente,

ANDRÉS PABÓN SALAMANCA

Jefe Oficina Control Interno

Email: andres.pabon@uaesp.gov.co

Copia: Dirección General

Elaboró: Sandra Pardo, PU 222-15 de la OCI

Anexo: Un (1) archivo digital, que contiene instrumento aplicado, con el detalle de la evaluación.