

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100087833**

Página 1 de 2

Bogotá D.C., 31 de Julio de 2023

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

PAOLA ANDREA MANCHEGO INFANTE
Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario

MIGUEL ANTONIO JIMÉNEZ PORTELA
Subdirección Administrativa y Financiera

ARTURO GALEANO ÁVILA
Subdirector Asuntos Legales

ANTONIO PORRAS ÁLVAREZ
Subdirector Recolección, Barrido y Limpieza

JORGE ALEXANDER CARDOZO QUINTERO
Subdirector Aprovechamiento

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

JORGE HUMBERTO CUERVO ROJAS
Subdirector Disposición Final

HERNANDO MANUEL MANJARRÉS ALTAHONA
Jefe Oficina asesora de Comunicaciones

CESAR MAURICIO BELTRÁN LÓPEZ
Jefe Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones

DE: Oficina de Control Interno

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100087833**

Página 2 de 2

Bogotá D.C., 31 de Julio de 2023

ASUNTO: Informe de la Evaluación al Plan de Acción Institucional correspondiente al período comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.

Estimado equipo directivo:

En ejercicio de sus competencias, especialmente las 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, la Oficina de Control Interno (OCI) se permite presentarles el Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional correspondiente al período comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.

En el informe se detalla la evaluación realizada frente a la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Acción Institucional propuesto y aprobado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para el año 2023.

Desde la Oficina de Control Interno, les agradecemos la atención y colaboración prestada por parte de los colaboradores designados por la OAP para atender la auditoría. Para dar tratamiento a las observaciones los procesos deben formular el Plan de Mejoramiento (PMI) dentro de los 10 días hábiles siguientes a la radicación del informe de auditoría, de acuerdo con los lineamientos del procedimiento Planes de Mejoramiento ECM-PC-03 en los formatos establecidos para tal fin.

Atentamente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2023.07.31
16:29:50 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe Oficina de Control Interno

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

Anexos: Informe de Auditoría y matrices PAI (3 archivos virtual)

Informado: Dr. Juan Carlos López López – Director General

Elaboró: Juan Antonio Gutierrez Díaz Contratista OCI - Osbaldo Cortes Lozano PE-222-24 (e) OCI

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

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	GESTIÓN Y RESULTADOS ⁽¹⁾	ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE ⁽¹⁾	LEGAL ⁽¹⁾	SISTEMA DE GESTIÓN ⁽²⁾
	X		X	
INFORME ⁽³⁾	Seguimiento al Plan de Acción Institucional correspondiente al período comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.			
PROCESO, PROCEDIMIENTO, O DEPENDENCIA	Todos los procesos de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP).			
RESPONSABLE O AUDITADOS	Todos los procesos de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP).			
OBJETIVO	Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción Institucional (PAI) de acuerdo con las actividades programadas por los procesos de la UAESP y cumplimiento del procedimiento DES-FM-05 V8, Plan de Acción Institucional.			
ALCANCE	Evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas por cada proceso en el PAI con corte a 30 de junio de 2023 y cumplimiento del procedimiento DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional.			
PERIODO DE EJECUCIÓN	05 de junio a 31 de julio de 2023.			
EQUIPO AUDITOR	Juan Antonio Gutiérrez (JAG) – Osbaldo Cortes Lozano (OCL)			
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA ⁽⁴⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley 1474 de 2011 artículo 74. Plan de acción de las entidades públicas. 2. Ley 1712 de 2014, «Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones». (“LEY 1712 DE 2014 - SUIN – JURISCOL”) 3. DES-PC-04 V6 Formulación y actualización del plan estratégico institucional. 4. DES-PC-03 V9 - Formulación y actualización del Plan Estratégico Institucional UAESP. 5. DES-PC-04 V6 Formulación y actualización del plan estratégico Institucional. 6. DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional 			

(1) Marque con X el enfoque de la Auditoría Interna.

(2) Señale el (los) sistema(s) de gestión evaluado(s).

(3) Establezca el título general del Informe de Auditoría Interna.

(4) Realice una relación de la documentación analizada con base en los criterios de auditoría definidos

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Con el fin de dar cumplimiento al Objetivo de la presente auditoría “Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción Institucional (PAI) de acuerdo con las actividades programadas por los procesos de la UAESP y el procedimiento DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional”, la OCI (Oficina de Control Interno) efectuó seguimiento en dos partes, la primera orientada a verificar el cumplimiento de las acciones del procedimiento DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional y la normatividad legal asociada y la segunda orientada a la verificación del cumplimiento de las acciones propuestas por los procesos en cada uno de los planes que componen el Plan de Acción Institucional.

1.1 Generalidades:

El Plan de Acción Institucional es una herramienta fundamental que apoya la gestión de la UAESP, ya que establece los objetivos estratégicos, metas, actividades y plazos para el logro de los resultados y el cumplimiento de la misión institucional. La auditoría se realizó para verificar si el PAI se diseñó y ejecutó de manera adecuada, eficiente y acorde con los lineamientos establecidos.

El seguimiento se realizó siguiendo las buenas prácticas en materia de auditoría, sobre la cual se establecieron los siguientes pasos así:

1. Planificación: Se realizó una revisión exhaustiva del PAI, así como de los documentos relacionados, para comprender su alcance, objetivos y metas. Se elaboró un plan detallado que incluyó los aspectos a evaluar, los recursos necesarios y el cronograma de trabajo.
2. Ejecución: Se llevó a cabo la recopilación de información mediante la revisión de documentos, entrevistas con la OAP (Oficina Asesora de Planeación) quienes son los encargados de realizar el seguimiento al PAI, la verificación de los seguimientos realizados por los procesos y el análisis de las evidencias aportadas. Se evaluó el grado de cumplimiento de las metas y actividades establecidas.
3. Verificación de la evaluación del PAI con corte a 31 de diciembre 2022 y las recomendaciones emitidas por la OCI en el seguimiento con radicado No. 20221100085653 del 29 de diciembre de 2022.
4. Análisis y evaluación: De acuerdo con la revisión realizada se identificaron los aspectos sobre los cuales la OCI podía generar alertas o recomendaciones, para apoyar el cumplimiento del PAI.
5. Informe y seguimiento: Se elaboró el informe detallado que incluye los resultados de la auditoría, las recomendaciones para la mejora y las acciones correctivas a implementar.

La auditoría al Plan de Acción Institucional se llevó a cabo con independencia, objetividad y confidencialidad, siguiendo las normas y principios establecidos Estatuto de Auditoría y código de ética del ejercicio auditor.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

1.2 Verificación del procedimiento:

Con el fin de verificar el cumplimiento del procedimiento “*FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL – DES-PC-03-VP¹*”, la OCI realizó e implementó un papel de trabajo “lista de verificación” con el propósito de validar el cumplimiento de las actividades descritas en este documento con base en las evidencias entregadas por la Oficina Asesora de Planeación (OAP).

En reunión con la OAP se hizo revisión de cada uno de los pasos evidenciando fortalezas y oportunidades de mejora en el cumplimiento del procedimiento. Aunque el documento fue actualizado en el mes de febrero de 2023, con un cambio favorable en la metodología, aún siguen evidenciándose aspectos sujetos de mejora que permitan contar con un documento más robusto que satisfaga la totalidad de necesidades de la entidad.

Frente al procedimiento, se evidenció que algunos registros no se están generando de acuerdo con lo enunciado en la actividad. Se verificó que algunas actividades contempladas en el paso a paso del procedimiento se cumplen de manera parcial; situación que amerita la revisión y ajustes correspondientes.

1.3 Planes evaluados 2023:

De acuerdo con lo establecido en el DES-PC V9 Formulación y seguimiento PAI y el artículo 1º del Decreto 612 de 2018 de la función pública, el equipo auditor realizó seguimiento a los siguientes planes de acción:

1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC
2. Plan anual de adquisiciones - PAA
3. Plan anual de auditorías - PAAUD
4. Plan anual de provisión de vacantes y provisión de recursos humanos - PAVPR
5. Plan de acción de participación ciudadana - PAPC
6. Plan de adecuación y sostenibilidad de MIPG - PAYS
7. Plan de bienestar social e incentivos - PSBI
8. Plan de comunicaciones - PCOM
9. Plan de Integridad - PINTG
10. Plan de mantenimiento de las sedes administrativas - PMSA
11. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información - PSPI
12. Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad - PTRSD
13. Plan Estratégico de Talento Humano - PETH
14. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y la Comunicaciones - PETI
15. Plan institucional de archivos de la entidad - PINAR
16. Plan Institucional de Capacitación - PIC
17. Plan institucional de gestión ambiental - PIGA
18. Plan Integral de Movilidad Sostenible - PIMS

¹ [DES-PC-03 V9 Formulación y seguimiento Plan de Acción Institucional.pdf \(uaesp.gov.co\)](https://uaesp.gov.co/DES-PC-03-V9-Formulacion-y-seguimiento-Plan-de-Accion-Institucional.pdf)

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

19. Sistema de gestión y seguridad de salud en el trabajo y plan estratégico de seguridad vial - SGSTT
20. Sistema integrado de conservación documental - SIGD

Al respecto se encontró que todos planes se encuentran incluidos en la matriz que consolida el Plan de Acción Institucional, esto representa una mejora en el proceso toda vez que permite la articulación de estos planes.

De otra parte, se evidenció la herramienta construida para el seguimiento del Plan de Acción Institucional, permite un cargue en línea en este caso mensual por parte cada uno de los procesos frente a la autoevaluación de los avances de las acciones a su cargo y las respectivas evidencias; asimismo, se observó que la Oficina Asesora de Planeación frente a estos reportes, realiza monitoreos y seguimientos trimestrales a los mismos de tal manera que se establecen los avances totales por procesos respecto de las acciones programadas y presentan y publican los informes respectivos de seguimiento. Ahora bien, de acuerdo al instrumento diseñado y utilizado para la consolidación de los planes se evidenció que los reportes o seguimientos mensuales realizados por la 2da línea no se visualizan en dicha herramienta.

De acuerdo al comunicado mediante el cual la OAP socializó la adopción del Plan de Acción 2023, se encontró un apartado que refiere la alineación del PAI con la Metas PDD, con el anteproyecto de presupuesto y con el plan operativo anual de inversiones de la vigencia; sin embargo, en la revisión realizada a la matriz de seguimiento del PAI, no se evidenció claramente la citada alineación.

1.4 Seguimiento al cumplimiento de las acciones en el PAI 2023:

Una vez verificados los seguimientos periódicos reportados e informados por el proceso para la presente auditoría, se encontró que, aunque se registraron avances en el cumplimiento de las actividades, existen procesos en las que los resultados fueron inferiores a lo planificado.

La mayoría de los procesos realizó el cargue de las evidencias de acuerdo con lo establecido en la redacción de la actividad, varios procesos no presentaron las evidencias que permitiera a la OCI verificar el cumplimiento de las acciones; adicional se observó que algunos procesos no realizaron el cargue de las evidencias de manera estructurada dificultando su análisis.

De otra parte no se pudo visualizar los seguimientos realizados por la 2da línea dentro del instrumento implementado para el plan de acción institucional.

2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

Después de realizar la auditoría al Plan de Acción Institucional de la UAESP, la OCI identificó conformidades y fortalezas, que demuestran avances y gestión para el cumplimiento de los diferentes planes. A continuación, se detallan las principales conformidades y fortalezas encontradas:

2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

- 2.1 Cambio en la metodología: El Plan de Acción Institucional presenta un cambio de la metodología que le permite dar cumplimiento al Decreto 612 de 2018 en cuanto a la integración de los planes y realizar seguimiento por medio de la matriz que establece la Oficina Asesora de Planeación.
- 2.2 Adaptación de recursos: El proceso de Direccionamiento estratégico ha establecido diferentes formatos y espacios para realizar el seguimiento al Plan de Acción Institucional y un sitio en el One-Drive donde se pueden cargar las evidencias del cumplimiento de las actividades propuestas.
- 2.3 Seguimiento oportuno: Durante la auditoría, se evidenció que la segunda línea de defensa a cargo de la OAP ha realizado un trabajo exhaustivo para dar cumplimiento al memorando 20231300019253, donde se establecen las fechas de seguimiento.
- 2.4 Monitoreo y seguimiento: Se encontró evidencia del monitoreo a través de los informes trimestrales de seguimiento al Plan de Acción Institucional, los cuales son presentados y aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y publicado en la página web de la entidad².

Estas conformidades y fortalezas evidencian que el PAI de la UAESP se ha formulado de manera adecuada y que se realiza el seguimiento sobre la ejecución de las acciones establecidas, con algunas recomendaciones que se detallarán en el título 6. “Recomendaciones”.

3. OBSERVACIONES

De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, se realizan las siguientes observaciones:

Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones – OTIC.

- 3.1 Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI, presenta un rezago del 25% entre lo presupuestado y lo ejecutado durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.
- 3.2 Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad – PTRSP, la OCI no pudo verificar el nivel de ejecución porque el proceso no presentó las siguientes evidencias establecidas en el citado plan:
 - 28/02/2023: Actualizar y Aprobar la Declaración de aplicabilidad (SOA), de acuerdo con los controles de seguridad establecidos en el Anexo A del estándar ISO/IEC 27001.

Subdirección Administrativa y Financiera (SAF) – Talento Humano (TH):

- 3.3 Plan de bienestar social e incentivos – PSBI, las actividades:
 - “Programas Educativos”; presenta un rezago del 33% entre lo presupuestado y lo ejecutado durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.
 - “Programas de Estímulos”; presenta un rezago en su ejecución del 13% entre lo presupuestado y lo ejecutado durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2023.

² [*Informe PAI Trimestre I 2023.pdf \(uaesp.gov.co\)](#)

3. OBSERVACIONES

Subdirección de Asuntos Legales -SAL / Oficina Asesora de Planeación - OAP:

3.4 El Plan Anual de Adquisiciones – PAA, se está incumpliendo en un 43%, comparando los Objetos contratados contra los Objetos aprobados.

Oficina Asesora de Planeación - OAP:

3.5 El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC, incumple 7 de las 9 actividades programadas para el primer semestre del año 2023.

3.6 El Plan de Adecuación y Sostenibilidad del MIPG, incumple 7 de las 10 actividades propuestas en el PAI para el primer semestre del año 2023 y las otras 3 actividades están programadas para el segundo semestre sin reportar avance alguno.

3.7 El Plan de acción de participación ciudadana a cargo de la Oficina Asesora de Planeación incumple 1 de las 3 actividades programadas para el primer semestre del año 2023.

4. SOLICITUD DE CORRECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

No.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	REQUISITO QUE INCUMPLE
N/A	N/A	N/A

5. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones identificadas por la OCI de acuerdo con el seguimiento realizado al Plan de Acción Institucional para el período comprendido entre el 01 enero a 30 junio de 2023:

- 5.1 La UAESP ha cumplido las actividades establecidas en el procedimiento para la formulación, adopción, publicación y seguimiento de los diferentes planes.
- 5.2 Cumplimiento parcial de metas establecidas, representado en bajos avances de cumplimiento frente a lo programado a junio de 2023.
- 5.3 Organización y coherencia de las evidencias: Se encontraron debilidades en la organización de evidencias por parte de los procesos que facilite su consulta y análisis.
- 5.4 Monitoreo y evaluación: Si bien se han implementado mecanismos de seguimiento y evaluación, evidenciados por los informes generados por la OAP de manera trimestral, no fue posible verificar en el instrumento los seguimientos realizados por la 2da línea.
- 5.5 Participación interinstitucional: En general, se aprecia una colaboración activa entre la OAP y los procesos que permite a la entidad contar con una herramienta de apoyo a la gestión.
- 5.6 Publicación: La OAP realiza la publicación de los planes atendiendo a lo establecido en la normatividad aplicable.³
- 5.7 En general, los planes evaluados muestran avances en la gestión y cumplimiento de acuerdo con la programación establecida en la matriz de seguimiento del Plan de Acción Institucional; sin embargo, aún se presentan oportunidades de mejora en las diferentes etapas del procedimiento de “DES-PC-03 Formulación y Seguimiento al Plan de Acción Institucional”.

³ [Plan de Acción Institucional | Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos -UAESP-](#)

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo con el desarrollo de la auditoría y frente a lo observado, esta oficina presenta algunas recomendaciones, con el fin de establecer mejoras sobre las actividades de planeación ejecución, seguimiento y evaluación del PAI:

6.1 Recomendaciones Generales.

6.1.1 La OCI recomienda analizar la viabilidad de integrar la herramienta de seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo Distrital (SEGPLAN); así como la relación del presupuesto establecido para cada actividad en el Plan de Acción Institucional, que permita verificar la relación de cumplimiento de la ejecución física y presupuestal de los compromisos de la entidad.

6.1.2 Desde la OCI se recomienda actualizar el procedimiento “DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional”, ajustándolo a la realidad de la aplicación del mismo; es decir, evaluar la necesidad de contar o no con ciertos registros como con algunas actividades que se desarrollan de manera parcial.

6.1.3 Para la segunda línea de defensa, la OCI recomienda revisar la coherencia entre los reportes realizados por los procesos, las evidencias suministradas y los entregables propuestos durante la planeación. Incluir campos de seguimiento en la matriz para las observaciones realizadas por la OAP y la OCI a cada una de las acciones con el objetivo de fortalecer el reporte y facilitar su seguimiento, tomando como ejemplo la estructura implementada en la matriz de seguimientos de riesgos de la entidad.

6.1.4 Se recomienda a los procesos cargar de manera organizada las evidencias, manteniendo coherencia con la estructura de las acciones, facilitando su análisis.

6.1.5 Se recomienda analizar las causas de los retrasos en el cumplimiento de los avances programados por acción, de tal manera que se implementen medidas correctivas que garanticen el cumplimiento con la calidad y oportunidad programada.

6.1.6 En el marco de lo establecido en el procedimiento “DES-PC-03 Formulación y Seguimiento al Plan de Acción Institucional”, frente a las modificaciones del PAI, se recomienda revisar la posibilidad de solicitar los ajustes necesarios, con el objetivo de dar cumplimiento a las metas.

6.2 Por Proceso:

A continuación, la OCI presenta las recomendaciones más relevantes por cada uno de los procesos, las cuales se pueden revisar con mayor nivel de detalle en las **matrices anexas al presente informe**:

6. RECOMENDACIONES

Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones – OTIC.

6.2.1 La OCI recomienda diligenciar las columnas "Total programado (Actividades) año" y "Programado mes", ya que este dato permite realizar con mayor precisión seguimiento a las tareas programadas vs las ejecutadas.

6.2.2 Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI:

- **Actividad 1 Renovación licenciamientos:** De acuerdo con lo establecido en el "Producto o Entregable" de la actividad, la OCI recomienda adjuntar los contratos que permitan verificar el cumplimiento de la actividad. Adicional esta oficina recomienda diligenciar la columna "Total programado (Actividades) año" y la de las actividades programadas para cada mes, ya que este dato permite realizar con mayor precisión seguimiento a las actividades realizadas.
- **Actividad 2 Conectividad:** Para el periodo evaluado: 01/01/2023 al 30/06/2023 el proceso no aportó las evidencias correspondientes, mostrando un nivel de ejecución del 0% sobre el 100% programado. El proceso realizó las manifestaciones correspondientes, pero sin el debido soporte que las sustente, la OCI recomienda al proceso respaldar sus seguimientos con las respectivas evidencias, las cuales pueden ser correos, actas de reunión, grabaciones, etc.
Nota: Los procesos deben tener en cuenta para su programación de actividades el calendario electoral para programar sus planes.
- **Actividad 5 Apoyo a la gestión:** La OCI verifica el cumplimiento del 89% sobre el 100% programado de la actividad, por tal motivo esta oficina recomienda realizar las gestiones necesarias que permitan al proceso cumplir con los objetivos trazados.

La OCI recomienda al proceso verificar el adecuado cargue de las evidencias, ya que la evidencia correspondiente al mes de mayo de la actividad No. 5 se encuentra en la carpeta No. 4.

6.2.3 Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad - PTRSP:

Actividad 1 Ejecución del 100% de las actividades planeadas: Con base en la revisión del cronograma del plan de tratamiento de riesgos, la OCI observa que las siguientes actividades no presentan ejecución: -

- 28/02/2023: Actualizar y Aprobar la Declaración de aplicabilidad (SOA), de acuerdo con los controles de seguridad establecidos en el Anexo A del estándar ISO/IEC 27001.
- 10/04/2023: Informe de revisión de riesgos y controles por parte de la segunda línea de defensa.

Por lo anterior, esta oficina recomienda tomar las medidas necesarias para cumplir con las actividades establecidas en el cronograma.

6.2.4 Plan de Seguridad y Privacidad de la Información - PSPI:

Actividad 1 Actividades administrativas: Revisadas las evidencias de la actividad PSPI_03, se observó el borrador del documento, la OCI recomienda realizar las acciones requeridas para contar con el documento aprobado, publicado y socializado de acuerdo con los lineamientos establecidos.

6. RECOMENDACIONES

Subdirección Administrativa y Financiera – SAF.

Gestión Documental.

6.2.5 Plan Institucional de Archivos - PINAR:

- **Actividad 1 Desarrollar los pasos metodológicos que permitan la elaboración de la Tabla de Retención Documental y el respectivo Cuadro de Clasificación de la UAESP por el contratista y su aprobación por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño para el envío al Consejo Distrital de Archivo de Bogotá - (CDA):** La OCI verifica avances en la actividad, sin embargo como el entregable son las tablas de retención documental aprobadas, esta oficina recomienda realizar las acciones necesarias con el objetivo de ejecutar la actividad en los tiempos y calidad esperados.

Talento Humano.

6.2.6 Plan de Bienestar Social e Incentivos - PSBI:

- **Actividad 7 Programas Educativos:** Con base en la revisión de las evidencias el proceso presenta un rezago del 33% sobre las actividades propuestas, la OCI recomienda llevar a cabo las acciones necesarias, con el objetivo de cumplir con el 100% de las tareas programadas.
- **Actividad 8 Programa de Estímulos:** Con base en la revisión de las evidencias, el proceso presenta un rezago del 13 % sobre las actividades propuestas, la OCI recomienda realizar las acciones necesarias para cumplir con el 100 % de las tareas programadas.

6.2.7 Sistema de Gestión y Seguridad de Salud en el trabajo y Plan Estratégico de Seguridad Vial - SGSTT:

- La OCI recomienda aportar las evidencias de las actividades realizadas o su respectivo enlace de consulta, con el objetivo de permitir tanto la OAP y a la OCI validar lo enunciado en los informes.
- La OCI, recomienda mantener la estructura de las actividades del plan SGSTT con las actividades descritas en el informe, con el objetivo de facilitar la labor de análisis y auditoría.

6.2.8 Plan de Integridad - PINTG:

- Al revisar las evidencias de marzo, abril, mayo y junio, no se encuentran ordenadas por actividad, dificultando su análisis, por eso la OCI recomienda mantener la organización de las evidencias agrupándolas por actividad.
- **Actividad 2 Armonización:** La OCI no puede verificar el cumplimiento de las actividades programadas para el periodo evaluado, ya que el proceso no adjunta las evidencias de mayo y junio, por lo anterior esta oficina recomienda allegar las evidencias según la programación establecida en el plan.
- **Actividad 5 Seguimiento y evaluación:** La OCI no puede verificar el cumplimiento de las actividades programadas para el periodo 01 de enero a 30 de junio de 2023, toda vez que el proceso no adjunta las evidencias correspondientes al mes de junio, esta oficina recomienda allegar las evidencias de acuerdo con la programación establecida en el plan.

6. RECOMENDACIONES

Oficina Asesora de Comunicaciones.

6.2.9 Plan de Comunicaciones – PCOM:

- **Actividad 1:** Se recomienda anexar el producto asociado a la acción en todos los meses para poder evidenciar el cumplimiento, de lo contrario se debe ajustar el valor del reporte, bajando el porcentaje ejecutado.
- **Actividad 2:** Se recomienda anexar el producto asociado a la acción para poder evidenciar el cumplimiento, de lo contrario se debe ajustar el valor del reporte, bajando el porcentaje ejecutado.
- **Actividad 3:** No coinciden los datos reportados por el proceso y las evidencias suministradas. Adicional se evidencia un cumplimiento de la meta anual de 24 consejos de redacción y a junio ya se evidencia cumplida, por lo que se recomienda verificar si hay falencias en la planeación y si se deben fortalecer los reportes para que los datos coincidan.

Subdirección de Asuntos Legales/ Oficina Asesora de Planeación.

6.2.10 Plan Anual de Adquisiciones – PAA.

- Revisar las fórmulas de cálculo porque los datos no corresponden con la realidad de ejecución del PAA, hay procesos con sus contrataciones finalizadas y en 0% de ejecutado (Control Interno).
- Se debe fortalecer el reporte porque no hay suficientes datos en los campos de la matriz de seguimiento "Análisis cualitativo"
- Se debe revisar y ajustar la programación del plan, ya que este no tiene metas mensuales, aunque tiene la planeación desde enero por cumplimiento normativo.

Oficina Asesora de Planeación.

6.2.11 Programa de Transparencia y Ética Pública

- **Actividad 1:** Se debe fortalecer la evidencia porque en la revisión se identifican informes sin firmas (febrero), documentos en borrador (febrero), matrices sin contexto relacionado al PAAC y carpetas vacías lo que no permite verificar si se cumple el propósito de la acción propuesta.
- **Actividad 2:** Se debe cargar la evidencia de manera correcta y realizar la gestión correspondiente para cumplir con la meta propuesta.
- **Actividad 3:** Se debe cargar la evidencia en la carpeta establecida por Planeación para poder verificar su cumplimiento
- **Actividad 4:** De acuerdo con el seguimiento realizado por la OCI se evidencia que solo se han ejecutado 4 actividades de 7 programadas. Se deben gestionar las actividades para dar cumplimiento y en general es mejor que los productos no sirvan para varias actividades, como el caso de la guía de datos abiertos en borrador.
- **Actividad 5:** Se invita a realizar las gestiones pertinentes para dar cumplimiento a las acciones propuestas junto con los entregables respectivos.
- **Actividad 6:** Se invita a realizar las gestiones pertinentes para dar cumplimiento a las acciones propuestas junto con los entregables respectivos.
- **Actividad 7:** Se deben revisar y ajustar los datos del reporte para que la fórmula coincida y se debe gestionar el cumplimiento de la actividad propuesta.
- **Actividad 8:** Se deben revisar y ajustar los datos del reporte porque hay más evidencia que la reportada.

6. RECOMENDACIONES

- **Actividad 9:** Se recomienda fortalecer el reporte porque para el mes de marzo el reporte dice que se realizaron 3 actividades, pero solo hay evidencias en 2 carpetas y la tercera carpeta está en blanco.

6.2.12 Plan de Adecuación y Sostenibilidad del MIPG - PAYS:

- De las 10 acciones propuestas 9 se encuentran incumplidas, razón por la cual se recomienda realizar la gestión para dar cumplimiento con las metas propuestas y los entregables establecidos en el Plan.

6.2.13 Plan de acción de participación ciudadana - PAPC:

- **Actividad 3** Se recomienda fortalecer el reporte y realizar las acciones pertinentes para dar cumplimiento con los productos propuestos.

6.2.14 Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA:

- Se recomienda desagregar la única actividad que tiene el plan para identificar los productos esperados en cada reporte.

APROBACIÓN:

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
FIRMA
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2023.07.31 16:20:22 -05'00'

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Jefa de Oficina de Control Interno




Juan Antonio Gutiérrez – Osbaldo Cortes Lozano
Auditor(es) Interno(s)

FECHA⁴:

31-07-2023

(4) Fecha en la cual el(la) jefe(a) de Oficina y los Auditores Internos designados APROBARON el Informe de Auditoría.