

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100037843**

Página 1 de 5

Bogotá D.C., 11 de agosto de 2021

PARA: HERMES HUMBERTO FORERO
Subdirector Recolección, Barrido y Limpieza

FREDY FERLEY ALDANA ARIAS
Subdirector de Disposición Final

INGRID LISBETH RAMIREZ MORENO
Subdirectora de Servicios Funerarios y Alumbrado Público

ÁLVARO RAÚL PARRA ERAZO
Subdirector de Aprovechamiento

CARLOS ARTURO QUINTANA ASTRO
Subdirector de Asuntos Legales

RUBÉN DARIO PERILLA CÁRDENAS
Subdirector Administrativo y Financiero

FRANCISCO JOSÉ AYALA SANMIGUEL
Jefe Oficina Asesora de Planeación

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

JULIAN CAMILO AMADO VELANDIA
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Tratamiento No conformidades y observaciones - Plan de Mejoramiento Institucional

Respetados doctores;

Teniendo en cuenta las virtudes de tomar acciones frente a situaciones no positivas (Hallazgos negativos), cuya importancia radica en el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad y el garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados, así como el ejercicio de evaluación y

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100037843**

Página 2 de 5

Bogotá D.C., 11 de agosto de 2021

autoevaluación en la Unidad; es importante recordar que de conformidad con los procedimientos: PC-03 PM Planes de Mejoramiento – Acciones correctivas, preventivas y de mejora V9 y PC-04 Auditorías Internas V12, del proceso Evaluación de Mejora, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Hallazgo: Este término es utilizado en las auditorías de gestión y auditorías de entes de control. Como resultado de la aplicación de los sistemas de control durante el ejercicio del proceso auditor se pueden identificar hechos o situaciones (condiciones) que denotan importancia en la evaluación y se constituyen en las desviaciones entre el “ser” y el “deber ser” originadas en el actuar de la administración. Los hallazgos corresponden a hechos o situaciones identificados en el ejercicio del proceso auditor que constituyen deficiencias susceptibles de subsanar mediante acciones correctivas para incluir en los planes de mejoramiento.
- La acción correctiva se toma para evitar que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.
- El Procedimiento de auditorías internas cita frente a la definición de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora lo siguiente: *“El auditado cuenta con 10 días hábiles para remitir al Jefe Oficina de Control Interno las acciones correspondientes, aplicando los procedimientos correspondientes al Plan de Mejoramiento y gestión de Riesgos, así como los formatos indicados en estos.*

En todo caso, el(los) auditado(s) determinará(n), previo análisis de causas, e implementará(n) correcciones y acciones correctivas respecto de los hallazgos de auditoría; y acciones preventivas respecto a las observaciones y recomendaciones presentadas en el informe de Auditoría”.

- La identificación y análisis de causas se puede realizar mediante metodologías como: los por qué, espina de pescado, lluvia de ideas, entre otros, tal y como se señala en el Procedimiento acciones correctivas preventivas y de mejora.
- Acción Eficaz: Acción correctiva o preventiva que mediante evidencia objetiva demuestra que se eliminaron las causas de las no conformidades o hallazgos.
- Es de recordar que las observaciones son un tipo de hallazgo que promueven la identificación de oportunidades de mejora o al registro de mejores prácticas y dado el caso representan una potencial No conformidad; de acuerdo con esto el procedimiento auditorías internas cita *“En todo*

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100037843**

Página 3 de 5

Bogotá D.C., 11 de agosto de 2021

caso, el(los) auditado(s) determinará(n), previo análisis de causas, e implementará(n) correcciones y acciones correctivas respecto de los hallazgos de auditoría; y acciones preventivas respecto a las observaciones y recomendaciones presentadas en el informe de Auditoría”.

En síntesis de lo descrito anteriormente, una vez el equipo auditor remita informe de auditoría, el proceso y/o área deberá realizar una identificación y descripción de la situación a resolver y su origen, posteriormente efectuará un análisis de causas a fin de establecer que tipo de acción desarrollará para mitigar o eliminar las mismas, información que deberá ser consignada en el formato - FM-04 “Plan de mejoramiento institucional-Por procesos, proyectos y dependencias V11” y remitida al auditor de la OCI, quien revisará el mismo y emitirá recomendaciones según corresponda. Posteriormente la OCI publicará en la página web de la UAESP la actualización del Plan de Mejoramiento Institucional el cual se puede consultar en el siguiente link <https://www.uaesp.gov.co/transparencia/control/planes-mejoramiento>, se recomienda consultarlo, como quiera que allí están las opiniones de cierre.

Por lo anterior, se solicita comedidamente a los procesos efectuar revisión en comité primario de las observaciones que se generan a partir de las auditorías realizadas por esta OCI, estableciendo su tratamiento y en caso de concluir la no realización del mismo, es importante consignar en acta de dicho Comité el argumento que llevó a esa conclusión. El acta debe ser remitida a esta OCI en los tiempos establecidos en los procedimientos ya citados en este memorando.

Dado lo anterior y teniendo en cuenta el rol prevención que tiene la OCI y la importancia de hacer seguimientos a las observaciones, recomendaciones y/o alertas que se han presentado ante las diferentes áreas producto de cada auditoría, esta Oficina efectuará el registro de las mismas en el plan de mejoramiento institucional, referenciando tratamiento o no tratamiento en concordancia con lo citado por los procesos en Comité primario; para este último, se habilitará en la matriz de plan de mejoramiento un estado denominado “cerrado sin tratamiento”, lo que permitirá a esta Oficina poder llevar un control de carácter informativo de todas las observaciones que se generen en la vigencia.

Esta OCI destaca el ejercicio realizado por algunos procesos frente al cumplimiento de los procedimientos citados e invita a los que aún no han remitido sus planes de mejoramiento para que, por medio de los gestores asignados, remitan la comunicación correspondiente ante esta Oficina, para tal efecto se presenta un resumen por procesos de las No conformidades sin tratamiento a corte Julio 2021:

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100037843**

Página 4 de 5

Bogotá D.C., 11 de agosto de 2021

PROCESO Y/O AREA RESPONSABLE	No se ha Comunicado Tratamiento
Direccionamiento Estratégico	5
Gestión de Talento Humano	7
Gestión Financiera	22
Gestión Tecnológica y de la Información	4
Subdirección de Aprovechamiento - Gestión Tecnológica y de la Información	1
Subdirección de Asuntos Legales	1
Subdirección de Recolección, Barrido y Limpieza	5
Subdirección Disposición final	13
Oficina Asesora de Planeación (OAP), Subdirección de Recolección Barrido y Limpieza (SRBL)	1
Dirección General	8
Subdirección de Asuntos Lógicos - contratación	1
Subdirección Administrativa y Financiera (todos los procesos de SAF)	4
Apoyo Logístico	7
Gestión Documental	1
Todos los procesos de SAF	3
Talento Humano, gestión Documental, Apoyo Logístico	1
Gestión Financiera, Gestión Logística	1
OTICSAFSSFAPSAPROVSRBLSDF	1
SAFOAPSRBLSDFDGSALOTICSSFAP	1
Gestión de las Comunicaciones	1
Servicio al Ciudadano	4
Total general	92

Se observa que en total hay noventa y dos (92) No conformidades sin tratamiento, donde las áreas o procesos con mayor número son: Gestión Financiera y Subdirección de Disposición Final, representando el 38% del total de No conformidades; por otra parte, encontramos la relación de otras áreas o grupos que tienen pendiente remitir tratamiento de una No Conformidad, por lo tanto, en general para todos los equipos se sugiere efectuar la consulta de la mismas en el plan de mejoramiento institucional publicado en pagina web y efectuar la elaboración del plan de mejoramiento correspondiente, remitiéndolo a esta OCI, de acuerdo con los lineamientos señalados en este memorando.

Así mismo se relacionan las observaciones pendientes por registrar tratamiento o cierre sin tratamiento según sea el caso:

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20211100037843**

Página 5 de 5

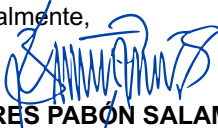
Bogotá D.C., 11 de agosto de 2021

OBSERVACIONES			
Cuenta de No.	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Observación	Total general	
<input checked="" type="checkbox"/> No se ha Comunicado Tratamiento		66	66
Apoyo Logístico		4	4
Dirección General		7	7
Direccionamiento Estratégico		3	3
Gestión de Talento Humano		4	4
Gestión Documental		1	1
Gestión Financiera		15	15
Gestión Financiera, Gestión Logística		1	1
Gestión Tecnológica y de la Información		4	4
Subdirección Administrativa y Financiera (todos los procesos de SAF)		4	4
Subdirección de Recolección, Barrido y Limpieza		5	5
Subdirección Disposición final		9	9
Talento Humano, gestión Documental, Apoyo Logístico		1	1
Todos los procesos de SAF		3	3
Gestión de las Comunicaciones		1	1
Servicio al Ciudadano		4	4
Total general		66	66

Para esta tabla se tiene en cuenta únicamente lo que corresponde a la vigencia 2021. Se puede notar un total de setenta y dos observaciones correspondientes a la vigencia 2021, donde las áreas y/o procesos con mayor asignación de estas son Gestión Financiera y Subdirección de Disposición final, representando un 36% del total de las observaciones; por lo tanto, se sugiere tener presente lo citado en este memorando.

Finalmente es de precisar que, en la auditoría de seguimiento a la evaluación de la gestión institucional del segundo semestre, el equipo auditor realizará la evaluación de los hallazgos cuyas acciones quedaron inconclusas y sin acción, para cerrar o ratificar su apertura. Cualquier inquietud y/o asesoría, el equipo de la OCI está atento a colaborar.

Cordialmente,



ANDRÉS PABÓN SALAMANCA

Jefe Oficina Control Interno

Andres.pabon@uaesp.gov.co

Elaboró: Sandra Patricia Pardo Ramírez, Profesional Universitario OCI