

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100055723**

Página 1 de 2

Bogotá D.C., 30-09-2022

PARA: RUBEN DARIO PERILLA CARDENAS
Subdirección Administrativa y Financiera

HERMES HUMBERTO FORERO MORENO
Subdirector Asuntos Legales

ANTONIO PORRAS ÁLVAREZ
Subdirector Recolección, Barrido y Limpieza

ALVARO RAUL PARRA ERAZO
Subdirector Aprovechamiento

INGRID LISBETH RAMÍREZ MORENO
Subdirectora Servicios Funerarios y Alumbrado Público

FREDY FERLEY ALDANA ARIAS
Subdirector Disposición Final

JULIAN CAMILO AMADO VELANDIA
Jefe Oficina asesora de Comunicaciones

YESLY ALEXANDRA ROA MENDOZA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

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

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe de evaluación a la gestión del riesgo, correspondiente al cuarto trimestre de 2022.

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100055723**

Página 2 de 2

Bogotá D.C., 30-09-2022

Respetados subdirectores / Jefes de Oficina:

La Oficina de Control Interno (OCI), en ejercicio de sus competencias, en especial las establecidas en la Ley 87 de 1993, en 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, correspondiente al cuarto trimestre de 2022, el cual se realizó en el marco del Plan Anual de Auditoría 2022 de la Oficina de Control Interno, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno de la UAESP.

De acuerdo con los resultados, para el caso de las observaciones presentadas, es necesario que se formulen las acciones de mejora que eviten incumplimientos normativos como materialización de los riesgos. Las acciones de mejora deberán ser incluidas en el plan de mejoramiento interno junto con las acciones propuestas en el formato FM-04 – Plan de mejoramiento institucional – por procesos, proyectos y dependencias V1; motivo por el cual, comedidamente se les solicita que estas sean enviadas a la OCI dentro del término de diez (10) días hábiles siguientes al recibo de este documento.

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: 2022.09.30 14:35:30 -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: Dra. Luz Amanda Camacho Sánchez – Directora General
Elaboró: Ligia Marlene Velandia León PE-22-24 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⁾	Informe de evaluación a la gestión del riesgo, correspondiente al periodo abril a agosto de 2022.			
PROCESO, PROCEDIMIENTO, Y/O DEPENDENCIA	Evaluación Mapa de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad de la Información.			
RESPONSABLE Y/O AUDITADOS	Proceso Gestión de Riesgos.			
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 coadyuvando en 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), con corte a agosto de 2022.			
PERIODO DE EJECUCIÓN	01 agosto a 30 septiembre de 2022			
EQUIPO AUDITOR	Liga Marlen Velandia León – Osbaldo Cortes Lozano			
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA ⁽⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Administración del Riesgo V-03 - Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 - diciembre de 2020 - Mapa y plan de manejo de riesgos y oportunidades, de la totalidad de procesos de la entidad con corte a agosto de 2022 - Las evidencias suministradas por los procesos. 			

(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

Para el desarrollo de la auditoría se consideraron los siguientes aspectos:

- 1.1. Planificación de la evaluación, solicitando a la Oficina Asesora de Planeación - (OAP) acceso a los mapas de riesgos y oportunidades de los procesos, junto con las evidencias de la ejecución de los controles.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

- 1.2. Revisión de las evidencias, enmarcada en el cumplimiento de los criterios de calidad y oportunidad establecidas en la descripción de los controles y acciones.
- 1.3. Respecto de las evidencias aportadas, correspondientes a los controles y acciones para cada riesgo, se realiza el seguimiento en las columnas establecidas para la 3era línea de defensa ejercida por esta oficina, realizando los siguientes pasos:
- Establecer el contexto de la Entidad:
La UAESP tiene publicado en el siguiente enlace: <https://www.uaesp.gov.co/mipg/sig.php> de la página web de la entidad el mapa de procesos de la entidad en el que se evidencia un total de 16 procesos, de los cuales; 5 son estratégicos, 3 misionales, 7 de apoyo y 1 de evaluación y mejora, como se puede observar en la tabla No. 1.
 - Análisis de las matrices de riesgos por procesos:
Se realizó el análisis de las matrices de riesgos correspondiente al segundo cuatrimestre, teniendo en cuenta las siguientes perspectivas:
 - Revisión de los riesgos de corrupción.
 - Revisión de los riesgos de gestión.
 - Revisión de los riesgos de seguridad de la información
 - Seguimientos de la primera línea de defensa.
 - Seguimientos de la segunda línea de defensa.
 - Revisión de las evidencias allegadas por los procesos.
 - La OCI, plasmó en cada matriz de riesgos por procesos las consideraciones u observaciones en los casos que aplicaron a tener en cuenta respecto de la efectividad de los controles y el cumplimiento de las acciones descritas en el plan de manejo de cada uno de los riesgos identificados por los procesos.
 - En atención a los lineamientos y exigencia normativa sobre el seguimiento a riesgos, La OCI realizó la publicación de la matriz de riesgos de corrupción con los respectivos seguimientos, tal como lo indica la Guía de Administración de Riesgos del DAFP y las normas distritales, la cual se puede consultar en el siguiente vínculo: https://www.uaesp.gov.co/sites/default/files/planeacion/Seguimiento_Riesgos_de_corrupcion_MRC_corte_a_31_08_2022.xlsx
 - De acuerdo con la evaluación de las matrices de riesgos compartida por la OAP, se consolidaron los siguientes riesgos, controles y acciones identificados por los procesos así:

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

	#	Proceso	Riesgos				Total Riesgos	Cantidad Controloes	Acciones
			Gestión	Corrupción	Seg Digital	Oportunidad			
Estratégico	1	Direccionamiento Estratégico	1	1	0	1	3	5	4
	2	Gestión de las Comunicaciones	1	1	0	0	2	6	3
	3	Gestión del Conodimiento y la Innovación	3	0	0	3	6	6	12
Misionales	6	Gestión Integral de Residuos S.	2	2	0	0	4	6	6
	7	Servicios Funerarios	1	1	0	1	3	3	4
	8	Alumbrado Público	1	1	0	0	2	3	4
	9	Talento Humano	2	1	1	3	7	12	12
Apoyo	10	Gestión Financiera	2	1	0	0	3	6	3
	11	Apoyo Lógico	1	1	1	1	4	7	8
	12	Gestión TIC	2	1	7	1	11	22	19
	13	Gestión de Asuntos Legales	2	2	0	1	5	6	7
	14	Servicio al Ciudadano	1	1	0	0	2	4	4
Eval	15	Gestión Documental	1	1	0	0	2	7	3
	16	Evaluación y Mejora	2	1	0	0	3	6	3
Totales			23	16	9	11	59	99	92

Tabla 1- Riesgos por proceso - Fuente propia tomado del SIG.

Nota: Los procesos Gestión Disciplinaria y Participación Ciudadana, al tratarse de procesos nuevos, no contaban con seguimiento a riesgos a la fecha de elaboración del reporte.

2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

De acuerdo con el seguimiento y análisis realizado por la tercera línea de defensa, para cada uno de los riesgos identificados, se evidencian las siguientes fortalezas:

- 2.1. De acuerdo con el seguimiento se observa que la mayoría de los procesos están aportando las evidencias y realiza los seguimientos de acuerdo con la periodicidad establecida.
- 2.2. Se evidencia el seguimiento realizado por la segunda línea de defensa dentro de las fechas establecidas.
- 2.3. La OAP implementó un espacio en la nube para que los procesos alleguen las evidencias, administrando los permisos, evidenciando control sobre la información allí depositada.

3. OBSERVACIONES

3.1. Materialización de riesgos:

De acuerdo con el seguimiento realizado por la segunda línea de defensa y la revisión realizada por la OCI, se encontró que los siguientes riesgos se materializaron:

- **OTIC - Riesgo de seguridad de la información 1 control 1:**

Riesgo: “Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la divulgación no autorizada de la información debido a errores en los sistemas de información, adquisición de software con fallas, ataques cibernéticos e incumplimiento de las políticas, procedimientos y legislación vigente relacionada”.

Control: “12.3.1 Copias de seguridad de la información. Informe de realización de Backups”

3. OBSERVACIONES

Causa de la materialización: En abril del 2022, ocurrió la publicación de datos personales en un informe de PQRS por parte de atención al ciudadano en la página web de la entidad.

Acciones: Se realizó una reunión para identificar las causas y establecer las medidas de remediación sobre los datos personales publicados, la OTIC verificó que después de las medidas realizadas los datos no se encuentran publicados y está área informo al proceso de servicio al ciudadano sobre la importancia de anonimizar los datos personales.

- **OTIC - Riesgo de seguridad de la información 6 control 1:**

Riesgo: *“Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la indisponibilidad de la infraestructura tecnológica debido a errores en los mantenimientos, fallas en el hardware, ataques cibernéticos o incumplimiento de las políticas, procedimientos y legislación vigente”*

Control: *“11.1.4 Protección contra las amenazas externas y ambientales. Seguimiento y afinamiento de los sistemas de monitoreo, acceso físico y control ambiental de la infraestructura de TI de la sede principal y alternas”*

Causa de la materialización: Para el mes de abril se presentó la materialización del riesgo ambiental, ocasionado por la inundación del sótano, causado con las lluvias, ocasionando corte en el suministro eléctrico y por un inconveniente atribuible a un error en la configuración de la planta eléctrica, no se activó el plan de contingencia establecido ocasionando demoras en el retorno normal de la operación.

Acciones: La OTIC realizó una reunión con la Subdirección Administrativa y Financiera, para tomar las medidas necesarias, la OTIC entrega informe con las medidas tomadas durante el incidente, en la que el proceso realizó las configuraciones del SNMP (Protocolo simple de administración de red) en la UPS (Sistema de Alimentación ininterrumpida), por pérdida de la configuración, adicional el proceso entrega las recomendaciones para evitar la materialización del riesgo.

- **Servicio al ciudadano – Riesgo de Gestión 1 control 2:**

Riesgo: *“Posibilidad de investigaciones por incumplimiento en los tiempos de respuesta generadas a los usuarios debido al desconocimiento de la normativa, manejo de aplicativos o lineamientos en manuales y procedimientos”.*

Control: Seguimiento a las PQRS vencidas.

Causa de la materialización: El riesgo se materializó, debido a la alta cantidad de trámites que desbordó la capacidad para atender los PQRS en los plazos establecidos

Acciones: Se activó el plan de contingencia establecido.

4. SOLICITUD DE CORRECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

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

5. CONCLUSIONES

Completado el análisis del mapa de riesgos y oportunidades para cada uno de los procesos de la UAESP, correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2022, la OCI, concluye lo siguiente:

- 5.1. De acuerdo con los seguimientos realizados tanto por la primera y segunda línea de defensa, junto con las evidencias aportadas, la OCI pudo verificar la efectividad de los controles, salvo para los procesos en los que se materializó el riesgo escenario en el que los procesos activaron los planes de contingencia para remediar la situación.
- 5.2. Se evidencia el seguimiento mensual realizado por la primera línea de defensa y la entrega de las evidencias, lo que permite verificar la efectividad de los controles y acciones.
- 5.3. Se observa el compromiso de los líderes y gestores de los procesos para reportar el seguimiento junto con las evidencias de manera oportuna, permitiendo que la OAP consolide la información y esta sirva como herramienta para apoyo para la toma de decisiones.
- 5.4. La Oficina Asesora de Planeación - (OAP) realizó la actualización y vela por la aplicación de la Política de Gestión del Riesgo, de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- 5.5. Se evidencia la actualización de los controles en algunos procesos cumpliendo los pasos requeridos para este fin.

6. RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales:

- 6.1 Los seguimientos y evidencias deben ser reportados atendiendo a la periodicidad establecida por la OAP.
- 6.2 La primera línea debe asegurar la coherencia entre el control y las evidencias aportadas, apuntando que estas apunten a verificar el cumplimiento del control.
- 6.3 La OCI insta tanto a la 1era como 2da línea de defensa a realizar la revisión frente a la forma como se está evaluando la implementación de los controles y acciones, de tal forma que se pueda incluir en la próxima actualización de la matriz de riesgos, la definición clara y puntual de los productos o indicadores resultados de esos controles y acciones; con el fin que al hacer los seguimientos, las verificaciones vayan dirigidas a revisar estos productos definidos y por ende especificar adecuadamente su cumplimiento. Lo anterior, teniendo en cuenta los modelos brindados por el DAFP.

6. RECOMENDACIONES

6.4 La OCI, recomienda a los procesos junto con el apoyo de la OAP y OTIC; para que en la próxima vigencia realicen la identificación, gestión y seguimiento de los riesgos de seguridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la guía de administración de riesgo del DAFP y la Política de administración de riesgos de la UAESP.

Recomendaciones por proceso:

Gestión de las Comunicaciones:

6.5 Riesgo de gestión 1 control 1: Se sugiere llevar una enumeración consecutiva de las actas de los consejos de redacción, para su debida identificación. Se sugiere que, dentro del contenido de las actas de Comités Primarios y de Consejos de Redacción, se indique expresamente sobre la aprobación de los contenidos comunicacionales, para que guarde congruencia con la descripción del control.

Gestión del Conocimiento y la Innovación:

6.6 Riesgos de corrupción: Para el periodo de evaluación el proceso no tiene reportado riesgos de corrupción, se recomienda identificar los riesgos de corrupción asociados al proceso.

Gestión Integral de Residuos Sólidos:

6.7 Riesgo de gestión 1 control 2: Se recomienda tener en cuenta la periodicidad para presentar los soportes del control, ya que, a la fecha de evaluación, el proceso no reportó las evidencias correspondientes al mes de agosto.

Servicios Funerarios:

6.8 Riesgo de gestión 1 control 1: Segundo trimestre: No se pudo verificar la ejecución del control, toda vez que este indica "Informes de supervisión y control del contrato de operación de los cementerios del DC" y las evidencias aportadas son los informes de subvenciones. Se recomienda allegar las evidencias de acuerdo con lo establecido en el control. Tercer trimestre: a la fecha de realización del seguimiento por parte de la OCI, el proceso no allegó las evidencias correspondientes al mes de agosto, se recomienda aportar las evidencias de acuerdo con la periodicidad establecida.

Gestión del Talento Humano:

6.9 Riesgo de gestión 1 control 3: La OCI, recomienda mantener relación con lo enunciado en el control y las evidencias suministradas, toda vez que para el riesgo en su redacción menciona "base de datos" y las evidencias aportadas son pantallazos de correos.

Gestión de Apoyo Logístico:

6.10 Riesgo de gestión 1 control 3: Segundo trimestre: Se recomienda que las evidencias apunten a demostrar la ejecución del control, el cual enuncia lo siguiente: "El almacenista

6. RECOMENDACIONES

presenta al comité de sostenibilidad contable el cronograma de inventarios para su aprobación y ejecución" y la evidencia aportada es un cronograma y no la presentación ante el comité mediante un acta o documento similar. Tercer trimestre: La evidencia no corresponde el periodo evaluado, toda vez que el cronograma es el mismo del segundo trimestre, la OCI recomienda allegar las evidencias que corresponden al periodo del tiempo evaluado.

6.11 Riesgo de Corrupción 1 control 2: De acuerdo con la verificación de las evidencias allegadas por el proceso; se observan los correos de orden de servicio, los cuales no son consistentes con el control: "Los técnicos operativos validan y registran las diferentes actividades relacionadas con el uso de los servicios y bienes en planillas, informes o el que aplique de acuerdo con el proveedor del servicio". Se recomienda mantener coherencia entre la evidencia programada según el control, con las evidencias allegadas por parte del proceso.

6.12 Riesgo de Corrupción 1 acción 2: De acuerdo con la verificación de las evidencias allegadas por el proceso se observan los siguientes documentos; correos de radicación de facturas, informe de supervisión, formatos autorización de trabajo de vehículos, pero no se encuentra el siguiente entregable: "Generar informe de avances de los servicios prestados y contratos relacionados con los soportes y planillas que apliquen". La OCI recomienda mantener coherencia entre la evidencia programada con las evidencias allegadas.

Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC):

6.13 Riesgo de gestión 1 control 4: Se evidencian imágenes de la herramienta Veeam Backup, se recomienda contemplar la viabilidad de presentar un instrumento con el resumen general de los Backups realizados, con el objetivo de verificar el cumplimiento del control. Segundo Trimestre: Se evidencian informes de Backups, sin embargo, no se observan los informes de pruebas de restauración. Se recomienda allegar las evidencias que corroboren la ejecución y los resultados de las pruebas de restauración.

6.14 Riesgo de seguridad de la información 1 control 1: Como este riesgo se materializó en el mes de abril, la OCI recomienda tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para evitar que la materialización del riesgo reincida:

6.15 Contar con el permiso de tratamientos de datos personales en los diferentes formularios de captura de información de los ciudadanos en concordancia con la ley 1581 de 2012.

6.16 Verificar que los datos personales objeto de protección, que se publican en la página web sean anonimizados, ocultados parcialmente o distorsionados, con el objetivo de evitar exponer información sensible.

6.17 Riesgo de seguridad de la información 3 Control 1: De acuerdo con las evidencias suministradas por el proceso, no se puede validar la efectividad del control, toda vez que la redacción del control es; "*Restricciones en la instalación de software. Inventario, verificación e informe que el software, aplicativos y sistemas operativos instalados en hosts y servidores de la entidad son los autorizados y licenciados*" y después de revisadas las



6. RECOMENDACIONES

evidencias allegadas por el proceso. se observa que los documentos no cumplen con lo estipulado en el control, por ejemplo; en ninguno de los informes se evidencia la versión del sistema operativo (Windows 7, 8, 10, etc.), ni los programas instalados en los diferentes equipos y si estos cumplen con los autorizados por la entidad.

6.18 Riesgo de seguridad de la información 6 control 1: para el mes de abril se presentó la materialización del riesgo ambiental, ocasionado la inundación del sótano, ocasionado por las lluvias el cual generó un corte en el suministro eléctrico y por un inconveniente atribuible a un error en la configuración de la planta eléctrica no se activó el plan de contingencia establecido. La OCI recomienda: realizar las pruebas regulares tanto a la UPS como a la planta eléctrica, mantener al día los mantenimientos preventivos como el aprovisionamiento de combustible de la planta eléctrica y la vida útil de las baterías de la UPS. Asegurar y adecuar físicamente el lugar de emplazamiento de estos equipos y tener un sistema de monitoreo para identificar los potenciales escenarios de riesgo.

Gestión Asuntos Legales:

6.19 Riesgo de corrupción 1 control 1: El proceso no allega evidencias para el control en mención, amparados en el artículo 19 de la ley 1712 de 2014, sin embargo, la OCI insta al proceso implementar los mecanismos necesarios para anonimizar, distorsionar u ocultar la información confidencial y permitir tanto a la segunda como la tercera línea; realizar el seguimiento a la efectividad del control.

Servicio al ciudadano:

6.20 Riesgo de gestión 1 control 1: A la fecha de la revisión por parte de la OCI, no se encontraron las evidencias correspondientes al mes de agosto de 2022. Se recomienda allegar las evidencias teniendo en cuenta la periodicidad establecida.

6.21 Riesgo de gestión 1 control 1: Ante la materialización del riesgo relacionado con el vencimiento de los tiempos de respuesta de las PQRS, la OCI recomienda activar el plan de contingencia junto con otras acciones tendientes a que los procesos den respuesta a las PQRS en los tiempos legales establecidos.

APROBACIÓN:

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2022.09.30 14:53:51 -05'00'

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Jefe(a) de Oficina de Control Interno

FIRMA(S)
Ligia Marlen Velandía León – Osbaldo Cortes Lozano
Auditor(es) Interno(s)

FECHA⁴:

29/09/2022

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