

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100072433**

Página 1 de 4

Bogotá D.C., 26 de Septiembre de 2025

PARA: **DOLLY ARIAS CASAS**
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

YIRA BOLAÑOS ENRIQUEZ
SUBDIRECCION DE APROVECHAMIENTO

ANDREA CAROLINA MARU
SUBDIRECCION DE RECOGIDO BARRIDO Y LIMPIEZA

HENRY VELASQUEZ VALENCIA
SUBDIRECCION DE DISPOSICION FINAL

ADRIAN HUMBERTO HERAZO
SUBDIRECCIÓN DE ALUMBRADO PUBLICO Y SERVICIOS FUNERARIOS

DEICY ASTRID BELTRAN
SUBDIRECCION DE ASUNTOS LEGALES

YULI TORO PASCAGAZA
OFICINA ASESORA DE PLANEACION

JORGE ALEXIS RODRIGUEZ
OFICINA TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

SERGIO IBARNEGARAY CHIARI
OFICINA ASESORA DE LAS COMUNICACIONES

PAOLA ANDREA MANCHEGO
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

DE: Oficina de Control Interno

ASUNTO: Comunicación Informe de Auditoría – Verificación y evaluación de seguimiento de los riesgos y oportunidades de la Entidad con corte al 31 de agosto de 2025

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100072433**

Página 2 de 4

Bogotá D.C., 26 de Septiembre de 2025

Respetado Equipo Directivo

Un cordial saludo.

Conforme al Plan Anual de Auditoría sobre verificación y evaluación de la administración de los riesgos y oportunidades de la Entidad 2025, y finalizado el análisis y seguimiento realizados a los mapas de riesgos y oportunidades correspondientes al período comprendido entre el 1 de mayo al 31 de agosto de 2025, la Oficina de Control Interno presenta a continuación las principales conclusiones y observaciones derivadas de este ejercicio:

Conclusiones:

- La Oficina de Control Interno evaluó la efectividad de los controles y acciones definidos en la matriz de riesgos y oportunidades de la entidad. El análisis permitió evidenciar que, en la mayoría de los casos, los riesgos fueron gestionados de manera adecuada, siguiendo el enfoque del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), lo que refleja el compromiso institucional con la mejora continua y la mitigación efectiva de los riesgos.
- Aunque los procesos han avanzado en la identificación de riesgos y definición de controles, persisten oportunidades de mejora en cuanto a la calidad, organización y entrega oportuna de las evidencias que respalden la ejecución de los controles y acciones. Esto afecta directamente la trazabilidad y la capacidad de verificación por parte de las líneas de defensa.
- Se identificó que algunos controles y acciones presentan redacciones poco específicas o desalineadas con la naturaleza real del riesgo, lo que dificulta su ejecución, seguimiento y verificación. Mejorar la redacción contribuirá a una gestión más eficiente y coherente del riesgo.
- La matriz de riesgos de corrupción del proceso de servicios funerarios se encuentra desactualizada en su formulación y modificación aprobada en Comité de Gestión del Desempeño del 31 de marzo de 2025, lo cual dificulta el seguimiento de las tres líneas de defensa.
- La Oficina de Control Interno (OCI) solamente logró verificar la efectividad de uno de los controles establecidos en los riesgos de gestión y corrupción para el proceso de Servicios Funerarios en el periodo evaluado. Se determinan debilidades en seguimiento de primera

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100072433**

Página 3 de 4

Bogotá D.C., 26 de Septiembre de 2025

línea de defensa, en tanto que para el segundo cuatrimestre de 2025 no se alojan evidencias suficientes y organizadas.

Observaciones:

- **Gestión del Conocimiento y la Innovación:** Se evidenció que, en algunos controles y acciones, no se realizaron seguimientos mensuales ni se aportaron evidencias suficientes, lo que limita la trazabilidad y verificación de su cumplimiento. Esta situación refleja debilidades en el cumplimiento de las responsabilidades de la primera línea de defensa, conforme al procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos y oportunidades”.
- **Direccionamiento Estratégico:** Se evidenció que, en el segundo trimestre de 2025, la segunda línea de defensa no realizó el seguimiento a las acciones y controles del segundo riesgo de gestión de talento humano, afectando la trazabilidad y el cumplimiento del procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos y oportunidades”.
- **OACRI:** La Oficina de Control Interno (OCI) no logró verificar el cumplimiento y efectividad de los controles establecidos en los riesgos de gestión y corrupción para el proceso de comunicaciones en el periodo evaluado; se determinan debilidades en su ejecución pues para el segundo y tercer trimestre de 2025 no se registran los seguimientos pertinentes, ni evidencias suficientes de la ejecución de los controles y las acciones establecidas. Situación que se reitera, durante toda la vigencia 2025.
- **Servicios Funerarios:** La Oficina de Control Interno (OCI) evidenció debilidades en ejecución y reporte y evidencias en Riesgo de Corrupción 1 Control 3: verificación mensual de los soportes de orden judicial o certificado de víctima del conflicto armado; Corrupción 2 Acción 1: Actualización de documentos con lineamientos SARLAF; Corrupción 2 Control 2: Informe de ocupación BOC y conciliación con servicios prestados; Gestión 1 Control 1: revisión mensual de los informes de operación de los cementerios propiedad del Distrito; y Gestión 1 Acción 1 Seguimiento de la operación de los cementerios en el Comité Primario. En este orden de ideas la OCI determina cumplimiento parcial en el seguimiento al mapa de riesgos por parte del proceso, conforme al procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos”.

Como resultado de la auditoría, se presentaron las anteriores observaciones que requieren tratamiento de plan de mejoramiento, y recomendaciones generales y por proceso, respecto de las cuales queda a potestad y responsabilidad del área o proceso considerar la formulación de

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100072433**

Página 4 de 4

Bogotá D.C., 26 de Septiembre de 2025

plan de mejoramiento. No obstante, se alienta a los responsables a que analicen la conveniencia de determinar acciones que contribuyan a la mejora continua de la Entidad.

Desde la Oficina de Control Interno, les agradecemos a los procesos y a sus enlaces la atención y colaboración prestada durante el desarrollo de la auditoría.

Atentamente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2025.09.29
17:26:42 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe(a) de la Oficina de Control Interno

Correo electrónico: sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Copia: Doctor Armando Ojeda Acosta
Director UAESP

Anexos: Informe de Auditoría (1 archivo digitalizado)

Elaboró: Liliana Villa Reina – PU OCI
Vivian Lorena Neiva – PU OCI
Ligia Marlén Velandia – PE OCI
Javier Ramiro Alvarez – PU OCI

Revisó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo – Jefe(a) OCI

Aprobó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo – Jefe(a) OCI

CONTENIDO

1.	Información general de la auditoría	3
2.	Desarrollo de la auditoría	4
2.1	Planificación	4
2.2	Ejecución	5
2.3	Verificación y evaluación de los riesgos de corrupción	6
2.4	Verificación y evaluación de los riesgos de gestión – fiscal – desastres, y oportunidades identificadas.....	11
2.5.	Verificación y evaluación de la seguridad de la información	20
3.	Conformidades y fortalezas, o aspectos positivos encontrados	23
4.	Observaciones.....	24
5.	Solicitud de corrección o acciones correctivas	25
6.	Conclusiones	25
7.	Recomendaciones	26
7.1	Recomendaciones generales:.....	26
7.2	Recomendaciones por proceso:.....	27
8.	Aprobación	33

Lista de Tablas

Tabla 1 Información de la auditoría	3
Tabla 2. Riesgos evaluados	4
Tabla 3. Total, Controles y Acciones UAESP 2025.....	4
Tabla 4 - Evaluación de los riesgos de corrupción	6
Tabla 5 - Evaluación de los riesgos de gestión – fiscal – desastres, y oportunidades identificadas.....	11
Tabla 6 - Evaluación Riesgos de Seguridad de la Información y Controles por OCI	20
Tabla 7 - Observaciones de la auditoría	24
Tabla 8 - Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas	25
Tabla 9 - Recomendaciones por proceso	27

1. Información general de la auditoría

Tabla 1 Información de la auditoría

Enfoque de la auditoría interna	Legal - Gestión de Resultados
Informe	Evaluación del plan de manejo de riesgos y oportunidades de la Entidad.
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 y evaluar al cumplimiento de los controles, acciones y actividades definidos en el Mapa y plan de manejo de riesgos y oportunidades de la Entidad, revisando los soportes de su ejecución y validando su efectividad frente a la eventual concreción o materialización de los riesgos.
Alcance	Verificación y evaluación de la administración de los riesgos y oportunidades de la Entidad con corte al 31 de agosto de 2025.
Periodo de ejecución	Del 29/08/2025 al 30/09/2025.
Equipo auditor	Carmen Liliana Villa Reina – Auditora Vivian Lorena Neiva Parra – Auditora Ligia Marlén Velandia León– Auditora Javier Ramiro Álvarez Muñoz - Auditor
Documentos analizados	Se revisaron y analizaron los documentos presentados por los procesos responsables, cargados en la carpeta del Riesgos 2025, y la matriz de riesgos diligenciada por cada proceso, junto con los seguimientos de la segunda línea defensa (OAP).

2. Desarrollo de la auditoría

2.1 Planificación

El equipo auditor llevó a cabo las actividades de planificación, elaboración y comunicación del plan de auditoría a los procesos de la UAESP, realizando entre otras las siguientes actividades:

1. Reunión del equipo auditor con el propósito de elaborar el plan de auditoría, el cual posteriormente fue aprobado por la jefatura de la OCI.
2. Se comunicó el plan de auditoría a los procesos mediante radicado Orfeo No.20251100064273 del 01 de septiembre de 2025.
3. El 04 de septiembre de 2025, se envió un correo solicitando a la OAP acceso al repositorio de las matrices de riesgos y oportunidades, junto con las evidencias correspondientes, para el equipo auditor de la OCI.

En la tabla No. 2, se presenta el total los riesgos de Gestión – Fiscal – Desastres, Corrupción/LAFT, Seguridad de la Información y oportunidades identificadas en la Entidad.

Tabla 2. Riesgos evaluados

Gestión – Fiscal - Desastres	Corrupción / LAFT	Seguridad de la Información	Oportunidades	Total
23	18	8	4	53

Nota: Fuente elaboración propia con base en la información reportada por la OAP.

De acuerdo con la información reportada por la primera línea de defensa (procesos) y la segunda línea de defensa (OAP), el equipo auditor llevó a cabo el análisis de las evidencias y realizó el seguimiento a la ejecución y efectividad de los controles, acciones y oportunidades establecidos por los 16 procesos de la entidad, con base en la siguiente distribución:

Tabla 3. Total, Controles y Acciones UAESP 2025

#	Proceso	Riesgos	Controles	Acciones	Oportunidades
1	Direccionamiento Estratégico	2	2	2	1
2	Gestión del Conocimiento y la Innovación	2	2	3	2

#	Proceso	Riesgos	Controles	Acciones	Oportunidades
3	Gestión De Asuntos Legales	4	6	4	0
4	Evaluación y Mejora	3	4	3	0
5	Gestión Documental	2	3	2	0
6	Talento Humano	4	8	6	0
7	Comunicaciones	2	4	2	0
8	Financiera	3	5	5	0
9	Apoyo Logístico	3	5	4	1
10	Servicio Al Ciudadano	4	5	4	0
11	GIRS	5	8	5	0
12	OTIC	6	11	8	0
13	Funerarios	3	6	5	0
14	Alumbrado Público	2	2	2	0
15	Control Disciplinario Interno	2	2	3	0
16	Participación Ciudadana	2	3	3	0
	Total	49	76	61	4

Nota: Fuente elaboración propia con base en la información reportada por la OAP.

2.2 Ejecución

La auditoría se ejecutó conforme al Plan previamente comunicado a los procesos, el cual incluyó la programación 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 ejecución de las 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.
- En cuanto a las evidencias presentadas por los procesos, se llevó a cabo su revisión y seguimiento correspondiente al período comprendido entre el 1 de mayo y el 30 de agosto de 2025, utilizando las columnas designadas para la tercera línea de defensa.

- Revisión y publicación el 12 de septiembre de 2025 de la matriz consolidada de los riesgos de corrupción/LAFT, la cual se encuentra disponible en el siguiente micrositio:
<https://www.uaesp.gov.co/transparencia/planeacion/planes/seguimiento-mapa-riesgos-corrupci%C3%B3n-mrc-corte-al-31082025>
- Revisión de los riesgos de Gestión, de seguridad de la información y oportunidades.
- Seguimiento a los análisis de la primera línea y segunda línea de defensa.
- Revisión de la calidad y oportunidad de las evidencias presentadas por los procesos.
- Elaboración del informe con base en los resultados obtenidos y comunicación de los resultados de la auditoría a las partes interesadas.

2.3 Verificación y evaluación de los riesgos de corrupción

A continuación, se presentan los resultados de la verificación y evaluación de la gestión de los riesgos de corrupción de la UAESP, con corte al 30 de agosto de 2025.

Tabla 4 - Evaluación de los riesgos de corrupción

R= Riesgo C=Control A=Acción

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Direccionamiento Estratégico	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Gestión del Conocimiento y la Innovación	El proceso no ha identificado ni definido riesgos de corrupción.
Gestión De Asuntos Legales	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control con base en evidencias de actas de comités de Contratación. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción El proceso presentó evidencia de Circular con lineamientos para la prevención de la corrupción en

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	la contratación pública y debida diligencia en esta materia Evaluación Riesgo 2: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control con base en evidencias presentadas de Documentos de Certificados. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. El proceso presentó evidencia de Circular con lineamientos para la prevención de la corrupción en la contratación pública y debida diligencia en esta materia.
Evaluación y Mejora	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Gestión Documental	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Talento Humano	Evaluación Riesgo 1: — Controles 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Comunicaciones	Evaluación Riesgo 1: Control 1: No se pudo verificar la ejecución, cumplimiento o efectividad del control establecido. — Acción 1: La OCI no logró evidenciar la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.
Financiera	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	— Acción 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento de la acción establecida. — Acción 2: Se verificó la ejecución y cumplimiento de la acción establecida.
Apoyo Logístico	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido, mediante la matriz Consolidado de Autorizaciones – Salida de Bienes Acción 1: Se evidenció la ejecución de la acción propuesta. El proceso desarrolló 4 capacitaciones en cumplimiento a la acción establecida. — Control 2: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido. Esta verificación se realizó con base en reportes mensuales de inventarios Acción 2: Se evidenció la ejecución de la acción propuesta. El proceso evidenció la solicitud por correo electrónico de las necesidades de vehículos en los meses analizados, en cumplimiento a la acción establecida. Control 3: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido. Esta verificación se realizó con base en evidencias de control diario de asignación de vehículos
Servicio al Ciudadano	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) logró verificar la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo-agosto de 2025. - Acción 1: La OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.
GIRS	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) no logró verificar la ejecución, cumplimiento ni

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025, ya que no se han presentado proyectos. - Acción 1: La OCI no evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado, ya que no se han presentado proyectos. Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. Control 3: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. - Acción 2: La OCI no evidenció ejecución para la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado, se encuentra dentro de los tiempos establecidos
OTIC	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. - Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.
Funerarios	Evaluación Riesgo 1: — Control 1 Control 2 y Acción 1: Se recomienda a OAP ajustar el mapa de riesgos con el fin que aparezcan ya eliminados y actualizados los controles y acción definidos de acuerdo con las aprobaciones realizadas en el marco del Comité de Gestión y Desempeño — Acción 2: La OCI evidenció cumplimiento semestral de la ejecución de la acción propuesta en

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	el plan de manejo de riesgo del periodo evaluado. El proceso presentó evidencias de solicitudes de cambios en la caracterización del proceso y convocatoria para reunión del riesgo — Control 3: Se recomienda a OAP ajustar el mapa de riesgos con el fin que aparezca definido e incluido este control de acuerdo con la aprobación realizada en el marco del comité de gestión y desempeño Evaluación Riesgo 2: — Control 1: Se recomienda a OAP ajustar el mapa de riesgos con el fin que aparezcan ya eliminados y actualizados los controles y acción definidos de acuerdo con la aprobación realizada en el marco del Comité de Gestión y Desempeño — Acción 1: La OCI verificó incumplimiento en la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para en el período evaluado con respecto a actualización de los documentos de Sistema integrado de gestión, dirigido a OTIC, toda vez que la solicitud a OCI, y su respuesta evidencian falta de lineamientos SARLAF. — Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) verifico el incumplimiento del control establecido. Esta verificación se realizó con base en evidencias del estado de disponibilidad de BOC, pero no se evidenció la conciliación de entradas Vs. prestación de servicios.
Alumbrado Público	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución parcial y debilidades en la efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	-Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.
Control Disciplinario Interno	Evaluación Riesgo 1: – Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. – Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Participación Ciudadana	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución parcial y debilidades en la efectividad del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. -Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.

2.4 Verificación y evaluación de los riesgos de gestión – fiscal – desastres, y oportunidades identificadas

A continuación, se presentan los resultados de la verificación y evaluación de la gestión de los riesgos de Gestión – Fiscal – Desastres, y oportunidades identificadas en la Entidad, con corte al 31 de agosto de 2025.

Tabla 5 - Evaluación de los riesgos de gestión – fiscal – desastres, y oportunidades identificadas

R= Riesgo C=Control A=Acción

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Direccionamiento Estratégico	Evaluación Riesgo 1: – Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	— Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Oportunidades 1: Se determinó la ejecución y cumplimiento de la acción
Gestión del Conocimiento y la Innovación	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: No se logró verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido, ya que, si bien el proceso aportó algunas evidencias, estas no corresponden a la validación trimestral prevista en el control ni permiten comprobar su efectividad, al no contar con soporte documental suficiente y pertinente. — Acción 1: La acción propuesta aún no se ha ejecutado, toda vez que se encuentra programada para realizarse anualmente, la actualización del mapa de conocimiento está programada para el último trimestre de 2025. Sin embargo, se evidencian avances parciales dentro del plazo establecido. Evaluación Riesgo 2: — Control 1: No se logró verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido, el proceso no aportó evidencias. — Acción 1: No se logró evidenciar la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado, toda vez que no se reportaron las evidencias. — Acción 2: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Oportunidades 1: De acuerdo con el seguimiento del proceso y lo verificado por la OCI, la acción presenta un avance parcial, ya que el borrador de la estrategia INNOVA 2025 aún no ha sido aprobado ni socializado, por lo cual no se evidencia su cumplimiento a la fecha.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	valuación Oportunidades 2: De acuerdo con el seguimiento realizado por la segunda línea de defensa, y lo evidenciado por la OCI, no fue posible verificar el cumplimiento de la acción, ya que el proceso no reportó avances ni aportó soportes que evidencien su ejecución durante el período evaluado.
Gestión De Asuntos Legales	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control con base en evidencias de matrices de seguimiento de solicitudes de trámites contractuales. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción, con base en evidencias de Actas de reunión. Evaluación Riesgo 2: — Controles 1, 2 y 3: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. con base en actas mensuales del grupo de procesos administrativos y de defensa judicial, e informes del Estado de procesos Judiciales. — Acción 1: Se evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo, con base en evidencia de socialización.
Evaluación y Mejora	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Riesgo 2: — Controles 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Gestión Documental	Evaluación Riesgo 1: — Controles 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Talento Humano	Evaluación Riesgo 1: — Controles 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acción 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Riesgo 2: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad parcial del control, debido a que se evidenciaron actividades documentadas en mayo, junio y julio, mientras que para agosto no se aportaron evidencias, sumado a la falta de seguimiento de la segunda línea en el segundo trimestre de 2025, lo que limita la trazabilidad. Control 2: No se logró verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido, debido a que no se presentaron siniestros viales que generaran informes asociados, sumado a la falta de seguimiento de la segunda línea en el segundo trimestre de 2025, lo que limita la trazabilidad. — Acción 1, 2 y 3: Se verificó el cumplimiento de la acción.
Comunicaciones	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) no pudo verificar la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo-agosto de 2025. Únicamente para el mes de mayo se adjuntan las actas del comité primario y del consejo de redacción. - Acción 1: La OCI no logro evidenciar la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. Se mencionan 2

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	socializaciones al año, a corte de agosto no se evidencia la realización de ninguna socialización. Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) no pudo verificar la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo-agosto de 2025, no se reportan evidencias completas para el segundo y tercer trimestre. Se evidencian documentos soporte para los meses de mayo y junio únicamente. Control 3: La Oficina de Control Interno (OCI) no pudo verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. En el tercer trimestre se evidencia un informe mensual de medios de enero a junio, sin embargo, no se evidencia los soportes para el mes de julio y agosto, adicionalmente no se reporta el seguimiento claro en la matriz.
Financiera	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido mediante evidencia de convocatorias para reunión del tercer trimestre con el fin de realizar reprogramación de PAC. — Acción 1: No se logró evidenciar la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado, toda vez que no se reportan evidencias claras de socializaciones mensuales. — Acción 2: No se logró evidenciar la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. Se reportaron avances, pero aún no se evidencia claramente las alertas dirigidas a las dependencias. Evaluación Riesgo 2: — Control 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	— Control 2: Se verificó la ejecución y cumplimiento parcial del control establecido. — Control 3: No se logró verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido. — Acción 1: Se evidenció la ejecución parcial de la acción propuesta durante el periodo evaluado. Para el primer trimestre no se presentaron evidencias que respalden el cumplimiento de la acción, sin embargo, para el mes de abril se presentaron evidencias que respaldan el cumplimiento para el segundo trimestre.
Apoyo Logístico	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido, con base en evidencias de registro de movimientos de inventarios. — Acción 1: Se evidenció la ejecución de la acción propuesta. El proceso presentó evidencias de correos electrónicos con la solicitud de información a las áreas en cumplimiento a la acción establecida. Evaluación Oportunidad 1: De acuerdo con el seguimiento del proceso, la OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de oportunidades en el período evaluado, con base en registro a capacitaciones con respecto a aplicativo ACOVE en roles de secretaria, conductor y administrativo.
Servicio Al Ciudadano	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) pudo verificar la ejecución y cumplimiento del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. Esta verificación se realizó para las evidencias del seguimiento mensual a las PQRS. Sin embargo, de acuerdo con el seguimiento al control y la revisión de las evidencias presentadas, la OCI no puede determinar la efectividad del control, dado que, a pesar de cumplir con las alertas a los procesos, se evidencia en el periodo evaluado un gran número de peticiones vencidas pendientes por cerrar y cerradas

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	fuera de término. Para el periodo evaluado no se ha materializado el riesgo, sin embargo, se están incumpliendo los términos de respuesta establecidos en la normatividad. - Acción 1: La OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. El proceso realizó la capacitación cuatrimestral en el mes de agosto de 2025, se adjuntan evidencias de la capacitación. Evaluación Riesgo 2: Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) no pudo verificar la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo-agosto de 2025. Se presenta como soporte una gráfica de consolidación mensual de las peticiones gestionadas, sin embargo, en ella no se logra corroborar que las mismas hayan sido radicadas oportunamente y asignadas de manera inmediata como lo describe el control. - Acción 2: La OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. El proceso realiza periódicamente la solicitud de aprobación y publicación del informe mensual de PQRS en la página Web de la entidad.
GIRS	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. - Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. Control 3: La Oficina de Control Interno (OCI) logro verificar la ejecución y cumplimiento del control

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	establecido durante el período de mayo- agosto de 2025.
OTIC	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. Esta verificación se realizó a través de la revisión de los informes de riesgos de seguridad y sus respectivos soportes realizados mensualmente. - Acción 1: La OCI evidenció que la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo se encuentra programada de manera anual, para corte a agosto no se ha llevado a ejecutado, sin embargo, se encuentra en curso dentro de los tiempos establecidos. Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. Esta verificación se realizó a través de la revisión de los informes de gestión de respaldo a los servidores on premises y nube de la entidad realizados mensualmente. - Acción 2: La OCI evidenció que la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo al corte de agosto no se ha llevado a cabo. Se encuentra entre los tiempos para su realización. Control 3: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución y cumplimiento del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. La programación se ajusta a las necesidades de la nueva sede. Evaluación Riesgo 2: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo- agosto de 2025. Esta verificación se realizó a través de los documentos que soportan la validación de los estudios técnicos y análisis de mercado.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	- Acción 1: La OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo en el mes de agosto mediante la revisión de dos actas.
Funerarios	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: no se logra evidenciar la ejecución del control en el periodo establecido entre mayo y agosto de 2025. El proceso indica mediante evidencia que la periodicidad del control es de manera mensual. No obstante, solamente se evidencia en las carpetas correspondientes, el informe del 21 al 31 de enero de 2025, con fecha del 15 de julio de 2025. — Acción 1: No se logró verificar el desarrollo de las acciones establecidas en el periodo evaluado. — Acción 2: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.
Alumbrado Público	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025. Esta verificación se realizó a través de los informes de revisión bases de datos con los proyectos presentados a esta subdirección. - Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. El proceso aloja la base de datos de proyectos fotométricos de alumbrado público de manera mensual.
Control Disciplinario Interno	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control. — Acciones 1 y 2: Se verificó el cumplimiento de la acción.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Participación Ciudadana	Evaluación Riesgo 1: Control 1: La Oficina de Control Interno (OCI) no logró verificar la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo - agosto de 2025, ya que en el formato de seguimiento de los compromisos no se encuentra diligenciado el avance de estos. -Acción 1: La OCI evidenció cumplimiento para la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado. Control 2: La Oficina de Control Interno (OCI) evidenció la ejecución, cumplimiento y eficacia del control establecido durante el período de mayo-agosto de 2025, se reporta dos seguimientos en plataforma de manera mensual desde mayo hasta julio 2025, con el respectivo soporte de seguimiento por correo electrónico a los responsables del compromiso. -Acción 2: La OCI logro evidenciar la ejecución de capacitaciones en el marco de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgo para el período evaluado.

2.5. Verificación y evaluación de la seguridad de la información

Durante la verificación realizada por el equipo auditor de la OCI en el Mapa de Riesgos de Seguridad de la Información, se identificaron 8 riesgos, 13 controles y 9 acciones para los procesos de la UAESP. Tras evaluar y monitorear estos riesgos junto con sus controles, el equipo auditor de la OCI presenta los siguientes comentarios relevantes sobre los procesos descritos a continuación:

Tabla 6 - Evaluación Riesgos de Seguridad de la Información y Controles por OCI

R= Riesgo C=Control A=Acción

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Direccionamiento Estratégico	N/A
Gestión del Conocimiento y la Innovación	N/A

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Gestión De Asuntos Legales	N/A
Evaluación y Mejora	N/A
Gestión Documental	N/A
Talento Humano	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad de los controles de manera parcial, toda vez que no se realizó de manera completa durante el periodo evaluado. Se deja recomendación. — Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Se deja recomendación — Control 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control.
Comunicaciones	N/A
Financiera	N/A
Apoyo Logístico	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control de manera parcial, toda vez que no hay evidencias de junio y agosto. Se deja recomendación. — Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción de manera parcial, el proceso presentó evidencias de movimientos de los meses de mayo-julio, pendiente el mes de agosto. Se deja recomendación.
Servicio Al Ciudadano	Evaluación Riesgo 1: — Control 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad de los controles. — Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción.
GIRS	Evaluación Riesgo 1: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control.

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
	— Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Riesgo 2: — Control 1: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad del control de manera parcial, toda vez que no se ha realizado el cambio del control, y que durante el período evaluado no fue posible su ejecución, se evidenció correo a TIC: "Solicitud backup Repositorio SDF" y a la fecha tampoco hay respuestas. — Acciones 1: Se verificó que aún no se ha realizado la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgos.
OTIC	Evaluación Riesgo 1: — Control 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad de los controles. Se deja recomendación. — Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción. Evaluación Riesgo 2: — Control 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad de los controles. — Acciones 1 y 2: Se verificó el cumplimiento de las acciones propuestas en el plan de manejo de riesgos. Evaluación Riesgo 3: — Control 1 y 2: Se determinó la ejecución, cumplimiento y efectividad de los controles. Se deja recomendaciones. — Acciones 1: Se verificó el cumplimiento de la acción propuesta en el plan de manejo de riesgos.
Funerarios	N/A
Alumbrado Público	N/A

Proceso	Resultados - Verificación y evaluación de la OCI
Control Disciplinario Interno	N/A
Participación Ciudadana	N/A

Durante el periodo evaluado, la Oficina de Control Interno (OCI) no evidenció la materialización de riesgos asociados a la seguridad de la información. Sin embargo, teniendo en cuenta que la entidad se encuentra en una nueva sede, es fundamental que desde el proceso de OTIC se implemente un monitoreo permanente de los sistemas, infraestructuras tecnológicas y accesos físicos y lógicos, con el fin de identificar oportunamente posibles vulnerabilidades o amenazas. Este seguimiento debe estar alineado con la política de seguridad de la información y así contemplar acciones preventivas y correctivas que garanticen la disponibilidad de los servicios de TI y la continuidad operativa de los servicios.

3. Conformidades y fortalezas, o aspectos positivos encontrados

A partir del análisis integral realizado por la Oficina de Control Interno (OCI), que incluyó la evaluación de los riesgos y oportunidades reportados, la revisión de las evidencias disponibles y los seguimientos adelantados por la primera y segunda línea de defensa, se identificaron las siguientes fortalezas:

- Durante el período evaluado (mayo a agosto de 2025), se evidenció que los procesos no presentaron casos de materialización de riesgos de Corrupción, Gestión y Seguridad de la Información y realizaron el reporte correspondiente en cumplimiento del procedimiento DES-PC-07 V8 Administración de riesgos y oportunidades, lo que refleja una adecuada gestión preventiva y alineación con los lineamientos internos.
- De acuerdo con el seguimiento al Proceso de Apoyo Logístico, la OCI evidenció la ejecución de la acción propuesta en el plan de manejo de oportunidades en el período evaluado, con base en registros en capacitaciones con respecto al aplicativo para coordinar transporte en roles de secretaría, conductor y administrativo.

4. Observaciones

Tabla 7 - Observaciones de la auditoría

No.	proceso	Descripción de la observación
1	Gestión del conocimiento y la Innovación	Se evidenció que, en algunos controles y acciones, no se realizaron seguimientos mensuales ni se aportaron evidencias suficientes, lo que limita la trazabilidad y verificación de su cumplimiento. Esta situación refleja debilidades en el cumplimiento de las responsabilidades de la primera línea de defensa, conforme al procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos y oportunidades”.
2	Direccionamiento Estratégico	Se evidenció que, en el segundo trimestre de 2025, la segunda línea de defensa no realizó el seguimiento a las acciones y controles del segundo riesgo de gestión de talento humano, afectando la trazabilidad y el cumplimiento del procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos y oportunidades”.
3	OACRI	La Oficina de Control Interno (OCI) no logró verificar el cumplimiento y efectividad de los controles establecidos en los riesgos de gestión y corrupción para el proceso de comunicaciones en el periodo evaluado; se determinan debilidades en su ejecución pues para el segundo y tercer trimestre de 2025 no se registran los seguimientos pertinentes, ni evidencias suficientes de la ejecución de los controles y las acciones establecidas. Situación que se reitera, durante toda la vigencia 2025.
4	Servicios Funerarios	La OCI evidenció debilidades en ejecución y reporte y evidencias en Riesgo de Corrupción 1 Control 3: verificación mensual de los soportes de orden judicial o certificado de víctima del conflicto armado; Corrupción 2 Acción 1: Actualización de documentos con lineamientos SARLAF; Corrupción 2 Control 2: Informe de ocupación

		BOC y conciliación con servicios prestados; Gestion1 Control 1: revisión mensual de los informes de operación de los cementerios propiedad del Distrito; y Gestión 1 Acción 1 Seguimiento de la operación de los cementerios en el Comité Primario. En este orden de ideas la OCI determina cumplimiento parcial en el seguimiento al mapa de riesgos por parte del proceso, conforme al procedimiento interno DES-PC-07 V8 “Administración de riesgos
--	--	--

5. Solicitud de corrección o acciones correctivas

Tabla 8 - Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas

No.	Proceso	Descripción de la no conformidad	Requisito que incumple
N/A	N/A	N/A	N/A

6. Conclusiones

Finalizado el análisis y seguimiento realizados a los mapas de riesgos y oportunidades correspondientes al período comprendido entre el 1 de mayo al 31 de agosto de 2025, la Oficina de Control Interno presenta a continuación las principales conclusiones derivadas de este ejercicio:

- La Oficina de Control Interno evaluó la efectividad de los controles y acciones definidos en la matriz de riesgos y oportunidades de la entidad. El análisis permitió evidenciar que, en la mayoría de los casos, los riesgos fueron gestionados de manera adecuada, siguiendo el enfoque del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), lo que refleja el compromiso institucional con la mejora continua y la mitigación efectiva de los riesgos.
- Aunque los procesos han avanzado en la identificación de riesgos y definición de controles, persisten oportunidades de mejora en cuanto a la calidad, organización y entrega oportuna de las evidencias que respalden la ejecución de los controles y acciones. Esto afecta directamente la trazabilidad y la capacidad de verificación por parte de las líneas de defensa.

- Se identificó que algunos controles y acciones presentan redacciones poco específicas o desalineadas con la naturaleza real del riesgo, lo que dificulta su ejecución, seguimiento y verificación. Mejorar la redacción contribuirá a una gestión más eficiente y coherente del riesgo.
- La matriz de riesgos de corrupción del proceso de servicios funerarios se encuentra desactualizada en su formulación y modificación aprobada en Comité de Gestión del Desempeño del 31 de marzo de 2025, lo cual dificulta el seguimiento de las tres líneas de defensa.
- La Oficina de Control Interno (OCI) solamente logró verificar la efectividad de uno de los controles establecidos en los riesgos de gestión y corrupción para el proceso de Servicios Funerarios en el periodo evaluado. Se determinan debilidades en seguimiento de primera línea de defensa, en tanto que para el segundo cuatrimestre de 2025 no se alojan evidencias suficientes y organizadas.

7. Recomendaciones

A continuación, la OCI presenta las recomendaciones organizadas en dos grupos. El primero incluye las recomendaciones de carácter general, aplicables a todos los procesos de la entidad y el segundo se encuentra en la Tabla No. 9 donde se enumeran las recomendaciones específicas por proceso:

7.1 Recomendaciones generales:

- Estandarizar y fortalecer la calidad de las evidencias aportadas para cada control o acción, asegurando su correspondencia directa con lo reportado y propuesto, y garantizando que estén debidamente organizadas en archivos destinados para tal fin con el objeto de facilitar su verificación de forma clara, coherente y trazable.
- Mejorar la redacción de los controles y acciones para que sean coherentes, claros y específicos, facilitando su seguimiento y verificación efectiva.
- Gestionar completa y oportunamente todas las columnas de la matriz de seguimiento, asegurando que la información reportada sea integral y facilite la evaluación adecuada del control.

- Fortalecer la oportunidad en la entrega de evidencias y en la ejecución de los seguimientos asociados a la gestión de riesgos, con el propósito de garantizar la trazabilidad, facilitar el monitoreo por parte de las líneas de defensa y contribuir a una gestión más efectiva y oportuna de los riesgos.
- Fortalecer el seguimiento por parte de la segunda línea de defensa, mejorando la comunicación directa con el proceso permitiendo aplicar acciones de mejora en cada seguimiento en lo referente a la calidad, pertinencia de los soportes y registro completo de la información de la matriz.

7.2 Recomendaciones por proceso:

Tabla 9 - Recomendaciones por proceso

No	Proceso	Recomendación
1	Direccionamiento Estratégico	1.1 Gestión 1/ Acción 1: Fortalecer la trazabilidad de la evidencia relacionada, adjuntando las actas del CIGD que den cuenta de la realización del comité y los temas tratados. 1.2 Oportunidad 1: Cargar la matriz con inventario de políticas públicas en la carpeta de evidencias definida, a fin de garantizar la trazabilidad, disponibilidad y conservación del soporte documental.
2	Gestión del Conocimiento y la Innovación	2.1 Gestión 1/ Control 1: Ejecutar de manera oportuna la validación trimestral del análisis e identificación de conocimiento crítico y estratégico, asegurando la generación y conservación de evidencias documentales que respalden el cumplimiento del control y permitan verificar su efectividad. 2.2 Gestión 2/ Control 1: Reiterar la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a garantizar el cumplimiento de la verificación trimestral de la información, asegurando la generación y conservación de evidencias que respalden su ejecución.

No	Proceso	Recomendación
		2.3 Gestión 2/ Acción 1: Fortalecer el seguimiento periódico y el registro de evidencias que den cuenta de los avances en la ejecución de la acción, con el fin de garantizar su cumplimiento oportuno dentro del plazo establecido.
3	Gestión Documental	3.1 Corrupción 1/ Acción 1: Documentar con evidencias que demuestren la ejecución efectiva de la capacitación, tales como actas, pantallazos de la capacitación (en caso de ser virtual) o listados de asistencia.
4	Talento Humano	4.1 Corrupción 1/ Acción 1: Documentar con evidencias que demuestren la ejecución efectiva de la capacitación y la asistencia de los participantes, tales como actas, pantallazos de la capacitación (en caso de ser virtual) o listados de asistencia. 4.2 Gestión 1/ Control 2: Reiterar la necesidad de que, además de las planillas liquidadas y pagadas, se conserven soportes que evidencien la revisión y validación mensual de la base de liquidación de seguridad social y parafiscales por parte del responsable del proceso, con el fin de dar cumplimiento al control en su totalidad y garantizar trazabilidad. 4.3 Gestión 1/ Acción 1: Continuar con el seguimiento mensual en la matriz de riesgos, en el marco de la responsabilidad de la primera línea de defensa, con el fin de asegurar la trazabilidad de los avances. 4.4 Gestión 2/ Control 1: Asegurar que las inspecciones realizadas en todos los meses programados cuenten con evidencia documental oportuna y verificable, de manera que se garantice la trazabilidad y el cumplimiento completo del control. 4.5 Gestión 2/ Control 2: Ajustar la redacción del control para que su ejecución dependa de la ocurrencia de siniestros viales

No	Proceso	Recomendación
		y fortalecer el seguimiento de la segunda línea de defensa, asegurando que la primera línea deje evidencia documentada incluso en los periodos sin incidentes. Seguridad de la Información 4.6 R1/C1/: Tener en cuenta que la ejecución y cumplimiento del control se realice de manera mensual para poder determinar la efectividad del control. 4.7 R1/C1/A1: Que los archivos aportados como evidencias tengan una descripción y/o anotación que de fe que son de validación de controles, pues por las evidencias aportadas se presume que, si se realiza la verificación de controles, pero sólo lo puede saber quién realiza el seguimiento correspondiente.
5	Gestión Financiera	5.1 Corrupción 1/ Acción 2: Garantizar que las evidencias correspondientes a cada periodo evaluado se encuentren debidamente cargadas y referenciadas en la acción específica del plan de manejo de riesgos. Esto con el fin de facilitar su trazabilidad y verificación en los seguimientos futuros, evitando depender de registros en otros controles. 5.2 Gestión 1/ Acción 1: Mejorar el registro y documentación de las socializaciones mensuales, presentando evidencias claras como actas, listas de asistencia o convocatorias, para garantizar el cumplimiento de la acción establecida y facilitar su seguimiento. 5.3 Gestión 1 / Acción 2 Revisar la ejecución de reportes y evidencias de la acción con respecto a claridad en las alertas dirigidas a las dependencias y la periodicidad de estas. 5.4 Gestión 2/ Control 2: Fortalecer el soporte documental del control, incluyendo evidencias que reflejen de manera clara y detallada el proceso de conciliación mensual entre los reportes

No	Proceso	Recomendación
		generados por los módulos de SICAPITAL y BOGDATA, así como los cruces realizados con la información contable. 5.5 Gestión 2/ Control 3: Fortalecer la ejecución y documentación oportuna de los controles, asegurando el cumplimiento periódico y la trazabilidad de las acciones realizadas. 5.6 Gestión 2/ Acción 1: Fortalecer la ejecución de la acción definida en el plan de manejo de riesgo, garantizando su cumplimiento en todos los trimestres y dejando evidencia documentada clara de la comunicación interna realizada a las dependencias con los lineamientos establecidos.
6	OTIC	Seguridad de la Información 6.1 R1/C1: Realizar un plan de trabajo para realizar las diferentes recomendaciones dadas en el "Informe Derechos Acceso 05-25", y así mitigar riesgos de control de y/o restricción de acceso a los servicios de TIC. 6.2 R3/C1: Se insta al proceso a tener en cuenta el informe de auditoría de Derechos de Autor, para complementar esta actividad. 6.3 R3/C2: Tener en cuenta las diferentes recomendaciones dadas en los informes realizados por parte del proceso, especialmente el del mes de agosto donde con el traslado a la nueva sede, es necesario implementar algunas herramientas de monitoreo y seguimiento, así mismo contar con un servicio de mantenimiento preventivo y correctivo especialmente para respaldo eléctrico como lo establece en el informe al interior del proceso.
7	Gestión de las comunicaciones	7.1 Gestión 1 / Control 1,2 y3 / Acción 1/ Corrupción 1: Dar cumplimiento a los controles y acciones en la periodicidad establecida, dejando evidencia documental clara y completa

No	Proceso	Recomendación
		con el fin de garantizar la trazabilidad y efectividad del control. Teniendo en cuenta que en el seguimiento anterior se generó la misma recomendación, se ha podido determinar que para la vigencia 2025 no se ha dado cumplimiento a la gestión de los riesgos del proceso.
8	Servicio al ciudadano	8.1 Gestión 1 / Control 1: Se reitera la necesidad de analizar el control definido, con el fin de orientarlo a generar al interior de la entidad estrategias para dar cumplimiento a los tiempos de respuesta establecidos (ley 1755 de 2015). 8.2 Gestión 2 / Control 1: Se reitera la necesidad de realizar la validación de los instrumentos de seguimiento, toda vez que los documentos alojados como evidencia no permiten visualizar las fechas para verificar los tiempos de gestión de traslado de las peticiones.
9	GIRS	Seguridad de la Información 9.1 R1/C1: Realizar el cambio del control, toda vez que no se puede realizar este control, por cuanto depende de terceros. 9.2 Riesgo de Gestión: Se recomienda analizar las quejas, reclamos, solicitudes de la información y seguimientos de los entes de control en cuanto a la prestación del servicio público de aseo, previendo la toma de acciones de mejora que minimicen la materialización del riesgo de gestión identificado.
10	SERVICIOS FUNERARIOS	10.1 Corrupción 1 y 2: Fortalecer y dar cumplimiento a la ejecución y el soporte de Controles y Acciones debidamente actualizados en coordinación con OAP, posterior a aprobación de modificación en el CIGD del 31 de marzo 2025. 10.2 Gestión 1 / Control 1: Dar cumplimiento al control establecido o evaluar su aplicabilidad para determinar necesidad del ajuste respectivo, toda vez que no se evidencia

No	Proceso	Recomendación
		la ejecución del control durante el segundo cuatrimestre de 2025; así mismo, se debe asegurar el cumplimiento de la periodicidad establecida en el control del riesgo y con ello la efectividad de este.
11	ALUMBRADO PUBLICO	11.1 Corrupción 1: la Oficina de Control Interno (OCI) verificó la ejecución parcial del control de corrupción establecido durante el período de mayo- junio de 2025. Esta verificación se determina a partir de las listas de chequeo reportadas por el proceso que para mayo fueron solo 5 de los 17 proyectos, para junio no se registraron listas de chequeo de los 14 proyectos, para julio se reportan 6 listas de chequeo de los 14 proyectos y para agosto no se reportan listas de chequeo de los 11 proyectos. Se reitera la debilidad en la ejecución del control establecido, tal como lo manifiesta la segunda línea de defensa en su seguimiento, se debe asegurar el cumplimiento de los requisitos para los otorgamientos de permisos establecidos en el control del riesgo.
12	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	12.1 Gestión 1 / Control 1 Fortalecer el soporte documental, toda vez que se evidencia la matriz de seguimiento PCI-FM-14 V1, pero no se diligencia la misma en cada periodo, de este modo no se logra identificar el estado actual de los compromisos.
13	APOYO LOGISTICO	Seguridad de la Información 13.1 R1/C1/A1: Tener presente que las evidencias aportadas por el proceso estén completas para el período evaluado.
14	Direccionamiento Estratégico /	14.1 Servicios Funerarios Corrupción 1/ Control 1, Control 2 y Acción 1 y Corrupción 2 / Control 1: Ajustar el mapa de riesgos con el fin que aparezcan ya eliminados y actualizados los

No	Proceso	Recomendación
	Servicios Funerarios	Controles y Acción definidos de acuerdo con las aprobaciones realizadas en el marco del Comité de Gestión y Desempeño Servicios Funerarios 14.2 Corrupción 1 / Control 3: Ajustar el mapa de riesgos con el fin que aparezca definido e incluido este control de acuerdo con las aprobaciones realizadas en el marco del comité de gestión y desempeño.

8. Aprobación

Firmas

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
 Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
 Fecha: 2025.09.29 17:21:21 -05'00'

Jefe(a) de Oficina de Control Interno

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

Liliana Villa

Liliana Villa Reina

Vivian Lorena Neiva

Vivian Lorena Neiva

Ligia Marlén Velandia

Ligia Marlén Velandia

Javier Ramiro Álvarez Muñoz

Javier Ramiro Álvarez Muñoz

FECHA 29-09-2025