

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100146763**

Página 1 de 2

Bogotá D.C., 29 de Noviembre de 2023

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

PAOLA ANDREA MANCHEGO INFANTE
Oficina de Control Disciplinario Interno

MIGUEL ANTONIO JIMENEZ PORTELA
Subdirección Administrativa y Financiera

MYRIAM YANNETH GONZALES GUTIERREZ
Subdirección de Asuntos Legales (e)

ANTONIO PORRAS ÁLVAREZ
Subdirección Recolección, Barrido y Limpieza

JORGE ALEXANDER CARDOZO QUINTERO
Subdirección de Aprovechamiento

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

JORGE HUMBERTO CUERVO ROJAS
Subdirección de Disposición Final

HERNANDO MANUEL MANJARRÉS ALTAHONA
Oficina Asesora de Comunicaciones

CESAR MAURICIO BELTRÁN LÓPEZ
Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones

DE: Oficina de Control Interno

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20231100146763**

Página 2 de 2

Bogotá D.C., 29 de Noviembre de 2023

ASUNTO: Informe de la Evaluación al Plan de Acción Institucional correspondiente al período comprendido entre el 01 de julio al 31 de octubre 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 julio al 31 de octubre de 2023.

En el informe se detalla la evaluación realizada frente al 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 del personal designado 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 presente 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: 2023.11.29
17:41:39 -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 Diaz Contratista OCI - Osbaldo Cortes Lozano PE-222-24 (e) OCI

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

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA	3
2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA	4
2.1. Descripción	4
3. GENERALIDADES	5
3.1. Metodología	5
3.1.1. Planificación.....	6
3.1.2. Verificación de la evaluación del PAI con corte a 31 de julio de 2023	6
3.1.3. Análisis y Evaluación	8
3.1.4. Informe	10
3.2. Ejecución	10
3.2.1. Planes Evaluados.....	10
3.2.2. Seguimiento al Cumplimiento de Acciones del PAI-UAESP 2023.....	11
4. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS...	12
4.1. Informe Plan de Acción Institucional – PAI	12
4.2. Plan de comunicaciones – PCOM.....	12
4.3. Plan Integral de Movilidad Sostenible – PIMS	12
4.4. Plan de acción de participación ciudadana	12
4.5. Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA	13
4.6. Plan anual de Auditorias – PAAUD	13
4.7. Plan Anual de Provisión de Vacantes y Previsión de Recursos – PAVPR.....	13
4.8. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad – PTRSP	13

4.9.	Sistema Integrado de Conservación Documental – SIGD	13
4.10.	Plan de Mantenimiento de las Sedes Administrativas – PMSA	14
5.	OBSERVACIONES.....	14
6.	SOLICITUD DE CORRECCIÓN O ACCIONES CORRECTIVAS	16
7.	CONCLUSIONES	16
8.	RECOMENDACIONES.....	17
8.1	Recomendaciones Generales:.....	17
8.2	Recomendaciones por Proceso	19
9.	APROBACIÓN.....	22

Lista de Tablas

Tabla 1-	Información de la auditoria	3
Tabla 2 -	Observaciones y Recomendaciones	6
Tabla 3 -	Observaciones de la auditoría	14
Tabla 4 –	Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas.....	16
Tabla 5 -	Recomendaciones Generales.....	17
Tabla 6 -	Recomendaciones por proceso	19

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

Tabla 1- Información de la auditoria

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	- Gestión y resultados - Legal
INFORME	Seguimiento al Plan de Acción Institucional correspondiente al período comprendido entre el 01 de enero al 31 de octubre de 2023.
PROCESO, PROCEDIMIENTO	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	Verificar el cumplimiento del Plan de Acción Institucional (PAI) de acuerdo con las actividades y las evidencias programadas por los procesos de la UAESP y cumplimiento del procedimiento DES-PC-03 V9 Formulación y seguimiento Plan de Acción Institucional y el formato del PAI DES-FM-05 V8.
ALCANCE	Evaluar el cumplimiento de las actividades y sus respectivas evidencias establecidas por cada uno de los procesos de la entidad en el PAI con corte a 31 de octubre de 2023 y en cumplimiento del procedimiento DES-FM-05 V9 Plan de Acción Institucional y DES-PC-04 V6 Formulación y actualización del plan estratégico institucional.
PERIODO DE EJECUCIÓN	01 al 30 de noviembre de 2023
EQUIPO AUDITOR	Juan Antonio Gutiérrez (JAG) – Osbaldo Cortes Lozano (OCL)

DOCUMENTACIÓN ANALIZADA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley 1474 de 2011 artículo 74. Plan de acción de las entidades públicas. 2. Ley 909 de 2004 3. 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”). 4. DES-PC-03 V9 Formulación y seguimiento Plan de Acción Institucional. 5. DES-PC-04 V6 Formulación y actualización del plan estratégico institucional. 6. Formato - DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional. 7. Evidencias presentadas por los procesos. 8. Seguimiento a las observaciones y recomendaciones de la auditoría del ciclo anterior radicada con No. 20231100087833 del 31 de julio de 2023
------------------------------------	---

2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

2.1. Descripción

Con el objetivo de dar cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de la UAESP y en sintonía con el propósito específico de la presente auditoría, el cual busca verificar el cumplimiento del Plan de Acción Institucional (PAI), se llevó a cabo el seguimiento basado en las siguientes fuentes:

- Evidencias y Actividades Programadas por los Procesos de la UAESP: La auditoría se centró en evaluar las evidencias y actividades planificadas por los diferentes procesos de la UAESP, asegurando así una revisión integral de su ejecución.
- Procedimiento DES-PC-03 V9 "Formulación y Seguimiento del Plan de Acción Institucional": Se verificó el cumplimiento de los lineamientos establecidos en este procedimiento, con el objetivo de validar el cumplimiento por parte de la primera línea de defensa.
- Procedimiento DES-PC-04 V6 "Formulación y Actualización del Plan Estratégico Institucional": Se verificó el cumplimiento del procedimiento relacionado con la

formulación y actualización del plan estratégico institucional, evaluando su coherencia con los objetivos institucionales.

- Formato DES-FM-05 V8 "Plan de Acción Institucional": La revisión incluyó la revisión del formato utilizado para la presentación del PAI, asegurando la claridad y coherencia en la documentación de las acciones planificadas.

El seguimiento se estructuró en dos fases para abordar aspectos específicos:

- Primera Fase: Enfocada en el seguimiento de observaciones y recomendaciones de la auditoría del ciclo anterior, identificada con el número de radicado 20231100087833, del 31 de julio de 2023.
- Segunda Fase: Orientada a la verificación del cumplimiento de evidencias y acciones programadas por los procesos en cada uno de los planes que conforman el Plan de Acción Institucional.

Este enfoque permitió una evaluación completa y detallada, asegurando la identificación de *áreas de mejora y el fortalecimiento continuo de la gestión institucional de la UAESP.*

3. GENERALIDADES

El Plan de Acción Institucional es una herramienta que apoya la gestión de la UAESP al contener la información alineada con el Plan de Desarrollo del Distrito, el Plan Estratégico Institucional y los Proyectos de Inversión con el propósito de cumplir la misión institucional. La presente auditoría tuvo como propósito primordial verificar el cumplimiento de las actividades programadas, junto con la presentación de sus respectivas evidencias, en conformidad con los lineamientos establecidos.

3.1. Metodología

El proceso de seguimiento se desarrolló en el marco del procedimiento de Auditorías Internas con código ECM-PC-04 V13, el cual establece la siguiente metodología:

3.1.1. Planificación

El equipo auditor llevó a cabo una revisión del Plan de Acción Institucional (PAI) y los documentos asociados con el objetivo de obtener una comprensión de su alcance, así como de sus objetivos y metas. Posteriormente, se elaboró un plan detallado que abordó los aspectos a evaluar, identificó los recursos necesarios y estableció un cronograma de trabajo para guiar la ejecución del proceso de revisión de manera eficiente.

3.1.2. Verificación de la evaluación del PAI con corte a 31 de julio de 2023

Se realizó seguimiento sobre las siguientes observaciones y recomendaciones de la auditoría del ciclo anterior radicada con No. 20231100087833 del 31 de julio de 2023:

Tabla 2 - Observaciones y Recomendaciones

Tipo	Cantidad
Observaciones	7
Recomendaciones generales	6
Recomendaciones por proceso	14

Fuente: Elaboración propia basada en el informe de auditoría anterior.

De las observaciones, los procesos realizaron su respectivo plan de mejoramiento, el cual se adoptó y publicó en la página web de la entidad y al cual le hace seguimiento periódico la OCI. Estas acciones están en curso y tienen hasta un año para realizarse de acuerdo con el procedimiento de plan de mejoramiento del proceso Gestión de Evaluación y Mejora.

Sobre las recomendaciones generales se consultó al proceso de Direccionamiento estratégico en la reunión de apertura de la Auditoría y se realizó el siguiente análisis de la información

Recomendación 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.

Los dos componentes se deben revisar por separado, debido a la orientación de cada uno de los planes, uno más hacia lo financiero y el otro más hacia lo operativo. También, de acuerdo con el análisis, casi todas las actividades contenidas en el PAI, hacen parte de la meta de “Fortalecimiento efectivo en la gestión institucional Bogotá” y en el PAI no hay acciones relacionadas con los procesos misionales.

Recomendación 2: Desde la OCI se recomienda actualizar el procedimiento “DES-FM-05 V8 Plan de Acción Institucional”, ajustándolo a la realidad de la aplicación de este; es decir, evaluar la necesidad de contar o no con ciertos registros como con algunas actividades que se desarrollan de manera parcial

El proceso realizó el ajuste del procedimiento y de los formatos asociados, el cual se publica aprobado en el Micrositio del Sistema Integrado de Gestión de la entidad, el día 24 de noviembre de 2023.

Recomendación 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.

En la actualización documental que realiza el proceso, se ajusta el formato de Plan de Acción, para incluir los seguimientos de la segunda y tercera línea de defensa.

Recomendación 4: *Se recomienda a los procesos cargar de manera organizada las evidencias, manteniendo coherencia con la estructura de las acciones, facilitando su análisis.*

Realizando la validación en la Carpeta Compartida, aún hay planes que no están organizados de manera que facilite la revisión y sin coherencia con el reporte. Incluso, en algunos casos, ni siquiera cargan evidencias.

Recomendación 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.*

En los formatos se van a incluir los campos de análisis para la identificación de las causas de los retrasos, junto en los correos para dejar la trazabilidad del acompañamiento que realiza la segunda línea de defensa para fortalecer el seguimiento al cumplimiento del PAI.

Recomendación 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.*

Se realizaron los ajustes a los planes que hacen parte del PAI y que requieren actualizarse para dar cumplimiento a las actividades, el único Plan que no se ajustó fue el “Plan de Adecuación y Sostenibilidad” a la espera de los resultados del FURAG y revisando las actividades que pueden cumplir para la vigencia 2023.

3.1.3. Análisis y Evaluación

La OCI, realizó la solicitud de acceso a la información del PMI y las evidencias, la cual fue respondida de manera positiva por la OAP. Se realizaron entrevistas con la OAP, Oficina encargada de supervisar el seguimiento al PAI y establecer los lineamientos de su operación.

Además, se llevó a cabo la verificación de los seguimientos efectuados por los procesos y se procedió al análisis de las evidencias aportadas. En el curso de esta evaluación, se determinó el grado de cumplimiento de las actividades establecidas en el PAI.

El Plan Anual de Adquisiciones fue un caso especial que tuvo una revisión diferente a los demás, esto se debe a que la herramienta de seguimiento se está actualizando de acuerdo con las recomendaciones establecidas por la OCI en el seguimiento al primer ciclo del año y debido a la naturaleza del Plan, el cual es dinamizo de acuerdo con las necesidades de la entidad. Este Plan se ha venido cumpliendo, aunque es necesario que desde la OAP establezcan lineamientos de seguimiento periódico y de evaluación anual, si bien el informe trimestral es una herramienta que permite el seguimiento, lo más recomendado es realizar alertas mensuales para apoyar la gestión contractual de la entidad.

3.1.4. Informe

El equipo auditor elaboró el informe de la auditoría, el cual cubre los resultados obtenidos durante el ejercicio de las actividades, detallando de manera clara las observaciones y recomendaciones identificadas, las cuales están destinadas a fortalecer la gestión de riesgos y la mejora continua, que al ser implementadas por los procesos aportaran al cumplimiento de los objetivos de la entidad.

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.

3.2. Ejecución

3.2.1. Planes Evaluados

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:

- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC
- Plan anual de adquisiciones - PAA
- Plan anual de auditorías - PAAUD
- Plan anual de provisión de vacantes y previsión de recursos humanos - PAVPR
- Plan de acción de participación ciudadana - PAPC
- Plan de adecuación y sostenibilidad de MIPG - PAYS
- Plan de bienestar social e incentivos - PSBI
- Plan de comunicaciones - PCOM
- Plan de Integridad - PINTG
- Plan de mantenimiento de las sedes administrativas - PMSA

- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información - PSPI
- Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad - PTRSD
- Plan Estratégico de Talento Humano - PETH
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y la Comunicaciones - PETI
- Plan institucional de archivos de la entidad - PINAR
- Plan Institucional de Capacitación - PIC
- Plan institucional de gestión ambiental - PIGA
- Plan Integral de Movilidad Sostenible - PIMS
- Sistema de gestión y seguridad de salud en el trabajo y plan estratégico de seguridad vial - SGSTT
- Sistema integrado de conservación documental – SIGD

La OCI, realizó el seguimiento de cada uno de los planes previamente mencionados, los cuales integran el PAI de la entidad. Este seguimiento se realizó utilizando la matriz establecida por la OAP, denominada “Plan de Acción Institucional” con el código DES-FM-05 V8. Dicha matriz fue ajustada por la OCI con el propósito de llevar a cabo los respectivos seguimientos, los cuales se puede ver en la columna titulada “*Seguimiento OCI con corte a 31 de Octubre*”, adjunta al presente informe.

3.2.2. Seguimiento al Cumplimiento de Acciones del PAI-UAESP 2023

Tras la verificación de los seguimientos periódicos informados por los procesos para esta auditoría, la OCI constató que, si bien se registraron avances en el cumplimiento de los diferentes planes, hubo actividades en los cuales los resultados fueron inferiores a lo planificado.

La mayoría de los procesos llevaron a cabo el cargue de evidencias de acuerdo con lo establecido en la redacción de la actividad; sin embargo, varios procesos no presentaron la información necesaria para que la OCI pudiera verificar el cumplimiento de lo planificado. Además, se observó que algunos procesos no realizaron el cargue de las evidencias de

manera estructurada, lo que dificultó su análisis, situación que se detalla en las observaciones y recomendaciones.

4. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS

A continuación, la OCI lista las principales conformidades y fortalezas identificadas durante el proceso de seguimiento:

4.1. Informe Plan de Acción Institucional – PAI

La OAP, presentó el informe correspondiente al periodo comprendido entre julio a septiembre de 2023. Documento que tiene el objetivo de Comunicar a la Alta Dirección, a los líderes encargados de cada proceso y, en general, a los grupos de interés, acerca de los progresos alcanzados en la administración de la entidad, a través del seguimiento del Plan de Acción Institucional (PAI).

4.2. Plan de comunicaciones – PCOM

El proceso ha cumplido con las actividades establecidas en el plan de comunicaciones hasta el momento del seguimiento y realiza el cargue de la información acorde a lo establecido. Como evidencia se cuenta con los informes, seguimientos y piezas comunicativas elaboradas y aprobadas por el proceso.

4.3. Plan Integral de Movilidad Sostenible – PIMS

El proceso cumplió de manera planificada y realizó el cargue de la información asociada, tales como actas de reunión, informes de actividades realizadas.

4.4. Plan de acción de participación ciudadana

El proceso cumplió las actividades programadas del Plan y realizó el cargue de la información asociada, tales como autodiagnósticos, actas de reunión y registros fotográficos

4.5. Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA

El proceso cumplió las actividades del Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA hasta el momento con el seguimiento y realizó el cargue de la información acorde a lo establecido en el procedimiento. Como evidencia se cuenta con los informes, actas, memorandos, oficios y demás documentos propuestos.

4.6. Plan anual de Auditorias – PAAUD

El proceso ha cumplido con las actividades propuestas en el Plan anual de Auditorias hasta el momento del seguimiento y realizó el cargue de la información acorde a lo establecido. Como evidencia se cuenta con los informes de auditoría, memorandos, oficios y demás documentos propuestos.

4.7. Plan Anual de Provisión de Vacantes y Previsión de Recursos – PAVPR

Talento Humano ejecutó el 100% de la actividad en el primer semestre de 2023.

4.8. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad – PTRSP

La OTIC cumplió con las actividades programadas y realizó el cargue de las respectivas evidencias de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidas por la entidad.

4.9. Sistema Integrado de Conservación Documental – SIGD

El proceso cumplió con las actividades programadas y realizó el cargue de las evidencias de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidas por la entidad.

4.10. Plan de Mantenimiento de las Sedes Administrativas – PMSA

El proceso cumplió con las actividades programadas y realizó el cargue de las evidencias de acuerdo con los criterios de calidad y oportunidad establecidas por la entidad.

5. OBSERVACIONES

De acuerdo con el ejercicio de auditoría, la Oficina de Control Interno realiza las siguientes observaciones:

Tabla 3 - Observaciones de la auditoría

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
5.1	SAF - Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR)	El PINAR presenta un rezago del 20% entre lo presupuestado y ejecutado con corte a 31 de octubre de 2023, la meta propuesta está compuesta de las siguientes actividades: - Contrato suscrito con tercero, - TRD y CCD elaborados, - Fichas de valoración y memoria descriptiva elaboradas, - Acta Comité CIGD y - Comunicación oficial radicada, enviada al CDA, pero de acuerdo con las evidencias presentadas por el proceso; la entidad se encuentra en la fase inicial de contratación, que son estudios previos y anexo técnico.
5.2	SAF – Plan Institucional de Capacitación (PIC)	- Actividad 1 (Entrenamiento en Puesto de Trabajo). A la fecha cuenta con un rezago del 12.5% y no se evidencian actividades programadas para los meses de noviembre y diciembre.

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
		- Actividad 7 (Bilingüismo y otros). A la fecha cuenta con un rezago del 12.5%, y no se evidencian actividades programadas para los meses de noviembre y diciembre.
5.3	SAF – Plan de Bienestar Social e Incentivos (PBSI)	<p>- Programas Educativos: A la fecha de evaluación la actividad presenta un rezago del 33%, adicional no se evidencian actividades programadas para los meses de noviembre ni diciembre.</p> <p>- Programas de Estímulos: A la fecha de evaluación la actividad presenta un rezago del 8,7%.</p>
5.4	SAF – Plan de Integridad (PINTG)	<p>- Aislamiento: La actividad presenta un rezago del 20% sobre la meta programada con corte a 31 de octubre y la OCI no evidencia actividades programadas para los meses de noviembre y diciembre.</p> <p>Las evidencias correspondientes al período evaluado no se encontraban clasificadas por actividad dificultando su análisis.</p>
5.5	OAP – PAAC Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	El PAAC presenta un rezago del 13% frente a la meta con corte a 31 de octubre y en la solicitud de ajuste no realizaron la corrección de las fechas atrasadas, dejando incumplidas 6 de las 9 actividades principales del Plan.
5.6	OAP – Plan de Adecuación y	El PAYs presenta un rezago del 31% frente a la meta con corte a 31 de octubre y no han realizado la solicitud de ajuste

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
	Sostenibilidad del MIPG	modificando las actividades incumplidas, que son 6 de las 10 actividades.
5.7	OTIC – Plan Estratégico de TI (PETI)	El Plan presenta un rezago del 32% frente a la meta con corte a 31 de octubre de 2023.

6. SOLICITUD DE CORRECCIÓN O ACCIONES CORRECTIVAS

Tabla 4 – Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas

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

7. 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 julio a 31 de octubre de 2023:

- Durante la Auditoría, la OCI verificó el cumplimiento normativo tanto de la primera como segunda línea de defensa. La entidad ha implementado prácticas que aseguran la conformidad con requisitos legales, fortaleciendo la transparencia.
- La OAP ha realizado el seguimiento, verificando del cumplimiento de lo establecido en el procedimiento “DES-PC-03 Formulación y Seguimiento al Plan de Acción Institucional”, lo que ha permitido identificar las desviaciones y tomar las medidas necesarias para mejorar la gestión del Plan de Acción Institucional.

- Las observaciones y recomendaciones manifestadas en el seguimiento anterior por parte de la OCI fueron implementadas por la mayoría de los procesos en los plazos previstos y la calidad esperada, lo que demuestra el compromiso tanto de la primera, como de la segunda línea de defensa con la mejora continua.
- La OCI verificó el cargue de evidencias de acuerdo con la oportunidad y calidad descrita en el procedimiento por la mayoría de los procesos.
- La OAP realiza la publicación de los planes atendiendo a lo establecido en la normatividad aplicable.
- En línea 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, algunos planes presentan oportunidades de mejora tanto en la calidad de las evidencias como en el cumplimiento de lo programado.

8. RECOMENDACIONES

De acuerdo con el desarrollo de la auditoría y frente a lo observado, la OCI presenta una serie de recomendaciones, con el fin de que los procesos establezcan las mejoras necesarias sobre las actividades de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de cada uno de los planes:

8.1 Recomendaciones Generales:

Tabla 5 - Recomendaciones Generales

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
8.1.1	Todos.	Fortalecer el seguimiento de la primera y segunda línea de defensa. Los reportes que realizan algunos procesos no

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>contienen el análisis mínimo que debe hacerse a una herramienta tan importante como el PAI.</p>
<p>8.1.2</p>	<p>Todos</p>	<p>Fortalecer el cargue de las evidencias en la carpeta compartida, debido a que algunos procesos no están cargando los entregables planteados en las acciones del PAI o cargan cualquier documento, sin firmas, sin aprobación y sin elementos mínimos para el cumplimiento principio de calidad de la información, establecido en la ley de transparencia.</p>
<p>8.1.3</p>	<p>Todos</p>	<p>Los procesos deben solicitar los ajustes al PAI de acuerdo con los tiempos establecidos y deben contener los requisitos mínimos para que el ajuste sea pertinente y oportuno, evitando que esta actividad se convierta en un desgaste administrativo para la OAP.</p>
<p>8.1.4</p>	<p>Todos</p>	<p>Evaluar las causas de los retrasos en el cumplimiento de los avances programados, de tal manera que los procesos implementen las medidas correctivas que les permitan cumplir con los objetivos trazados.</p>
<p>8.1.5</p>	<p>OAP – Procesos Misionales</p>	<p>La OCI recomienda incluir acciones misionales directas en el PAI en la siguiente construcción del Plan, esto permitirá evidenciar el cumplimiento de la razón de ser de la entidad</p>

8.2 Recomendaciones por Proceso

En la tabla 6, la OCI presenta las recomendaciones más relevantes para cada uno de los procesos, las cuales se pueden revisar con mayor detalle en la matriz anexa al presente informe en el campo “*Seguimiento OCI con corte a 31 de Octubre*”:

Tabla 6 - Recomendaciones por proceso

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
8.2.1	SAF-SGSST	<ul style="list-style-type: none"> - Aportar las evidencias de las actividades realizadas o su respectivo enlace de consulta, con el objetivo de permitir tanto la OAP como a la OCI validar lo enunciado en los informes. - 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.
8.2.2	SAF-PSBI	<ul style="list-style-type: none"> - Programas Educativos: Con base en la revisión de las evidencias el proceso presenta un rezago del 33% sobre las actividades propuestas y el proceso no tiene actividades programadas para los meses de noviembre y diciembre, la OCI recomienda llevar a cabo las acciones necesarias con el objetivo de cumplir con el 100% de las tareas programadas. - Programa de Estímulos: Con base en la revisión de las evidencias, el proceso presenta un rezago del 8,7 % sobre las actividades propuestas, la OCI recomienda realizar las acciones necesarias para cumplir con el 100 % de las tareas programadas.

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
8.2.3	SAF - SIGD	Aportar las evidencias de acuerdo con lo establecido en el plan, toda vez que la redacción de los entregables es "Reportes y Actas de reunión" y el proceso solo adjuntó reportes de temperatura.
8.2.4	SAF - PINAR	Realizar las actividades necesarias para dar cumplimiento a los objetivos trazados con los criterios de calidad y oportunidad esperados, ya que la ejecución de la actividad <i>“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)”</i> presenta un 20% de rezago.
8.2.5	SAF - PIC	Adelantar las acciones para cumplir con las actividades programadas con los criterios de calidad y oportunidad establecidas por la OAP. Coordinar con la OAP la reprogramación de actividades para los meses de noviembre y diciembre que permitan contar con los porcentajes necesarios para cumplir con el 100% del plan.
8.2.6	SAF - PINTG	- Adelantar las acciones para cumplir con las actividades programadas con los criterios de calidad y oportunidad establecidas por la OAP. Coordinar con la OAP la reprogramación de actividades para los meses de noviembre y

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
		<p>diciembre que permitan contar con los porcentajes necesarios para cumplir con el 100% del plan.</p> <p>- Agrupar las evidencias por actividad, facilitando su revisión.</p>
8.2.7	OTIC – PETI	- Actividad 1 Renovación licenciamientos: El proceso presenta un rezago del 23% sobre las actividades programadas. La OCI recomienda al proceso programar las actividades necesarias que permitan cumplir con el 100% de las tareas programadas.
8.2.8	OAP – PAAC	<p>Fortalecer el reporte del “Análisis cualitativo (Logros y dificultades)” que en algunos casos no existe y en otros se limitan a indicar de que procesos son las evidencias y no permiten evidenciar las actividades que se realizaron, ni como aportan al cumplimiento del Plan.</p> <p>Se debe organizar la carpeta virtual dispuesta para el cargue de evidencia y fortalecer los documentos que se presentan.</p>
8.2.9	OAP – PAA Plan Anual de Adquisiciones.	La OCI recomienda que se implementen los ajustes realizados a la herramienta de medición del Plan, para que permita realizar el seguimiento periódico de la contratación de los procesos aprobados y asegurar las alertas a las dependencias que presenten desviaciones.
8.2.10	OAP – Plan de Adecuación y Sostenibilidad del MIPG	La OCI recomienda cargar todas las evidencias de los reportes realizados en el análisis de la información.

9. APROBACIÓN

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2023.11.29
17:39:46 -05'00'

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo

Jefe(a) de Oficina de Control Interno



Juan Antonio Gutiérrez – Osbaldo Cortes Lozano

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

FECHA 28-11-2023