

## INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO ABRIL A JUNIO DE 2018

En cumplimiento con lo descrito en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se remite el informe pormenorizado de Control Interno correspondiente al periodo comprendido entre abril y junio de 2018.

Para la realización del informe se utilizó la herramienta de autodiagnóstico aplicada por la Unidad en febrero de este año, la cual nos permite verificar las actividades que se encuentran con bajo desempeño, con el fin de hacer seguimiento a las mismas y establecer los avances durante el periodo evaluado.

Así mismo, la Oficina de Control Interno, en cumplimiento a su Plan Anual de Auditorías, realizó la auditoría al SIG, la cual nos permite establecer y verificar las diferentes actividades que se encuentran enmarcadas en las dimensiones de MIPG.

### METODOLOGIA.

La Oficina de Control Interno, analizó el resultado de la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico realizada en febrero de 2018, del cual se elaboró informe dirigido a la Alta Dirección con recomendaciones para cumplir con las actividades que obtuvieron calificación baja según instrumento de autodiagnóstico. Para la realización de este informe se hizo seguimiento a estas actividades y verificó el estado actual de las mismas, con el fin de establecer si se habían tomado las acciones respectivas y así mejorar en cada una de las dimensiones de MIPG.

De igual forma, en el mes de junio de 2018, la Oficina de Control Interno visitó a cada líder de proceso de la Unidad y realizó auditoría al Sistema Integrado de Gestión - SIG, aplicando un instrumento a 164 servidores públicos y contratistas, estas actividades fueron insumo para la realización del presente informe pormenorizado basados en la Estructura del modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG

### 1. DIMENSION TALENTO HUMANO.

#### 1.1. Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.

##### 1.1.1. Ruta de la Felicidad: La Felicidad nos hace productivos.

La UAESP debe fortalecer el trabajo en los siguientes temas: Seguridad y salud en el trabajo, clima organizacional, bienestar, promoción y prevención de la salud, Programa “Entorno laboral saludable”, teletrabajo, ambiente físico, plan de bienestar, incentivos,

Programa “Servimos”, horarios flexibles, inducción y reinducción, movilidad, mejoramiento individual.

No obstante, se evidenció:

- En el mes de junio se realizó la sensibilización del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Del 25 al 29 de junio se realizaron las vacaciones recreativas para hijos de funcionarios.
- Se expidió la Resolución UAESP 344 de 2018, por medio del cual se inicia la implementación de la modalidad de teletrabajo.

#### 1.1.2. **Ruta del Crecimiento:** liderando talento.

La UAESP debe fortalecer los siguientes temas: capacitación, gerencia pública, desarrollo de competencias gerenciales, acuerdos de gestión, trabajo en equipo, integridad, clima laboral, inducción y reinducción, valores, cultura organizacional, estilo de dirección, comunicación e integración.

No obstante, se evidenció:

- La Unidad continua con información parcial acerca de las personas en situación de discapacidad, de prepensión, de cabeza de familia, afrodescendientes o con fuero sindical.

#### 1.1.3. **Ruta del Servicio:** al servicio de los ciudadanos.

La UAESP debe fortalecer los siguientes temas: capacitación, bienestar, incentivos, inducción y reinducción, cultura organizacional, integridad, rendición de cuentas, evaluación de desempeño, cambio cultural, e integridad.

No obstante, se evidenció:

- No se adelantan actividades en el marco del Día del Servidor Público.
- No se han analizado mecanismos alternativos de evaluación periódica del desempeño en torno al servicio al ciudadano.

#### 1.1.4. **Ruta de la Calidad:** la cultura de hacer las cosas bien.

La UAESP debe fortalecer los siguientes temas: evaluación de desempeño, acuerdos de gestión, cultura organizacional, integridad, análisis de razones de retiro, evaluación de competencias, valores, gestión de conflictos

No obstante, se evidenció:

- Mediante radicado No. 20187000028453 en el mes de mayo de 2018, se comunicó la actualización del manual de funciones y competencias de la Unidad.
- La Entidad no ha participado en concursos para proveer vacantes en forma definitiva en los últimos años.

### 1.1.5. Política de Integridad.

Mediante Resolución UAESP 348 del 18 de junio de 2018 se adopta el código de Integridad y se establecen los lineamientos para la conformación del equipo de Gestores de Integridad de la Unidad.

No obstante, no se evidencia documento ni registro relacionado con el plan de gestión de la integridad de la UAESP durante la vista practicada, el cual debió estar el 30 de abril de los corrientes y aunque está incluido en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia, tampoco cumple con los parámetros definidos en la Guía para la implementación del código de integridad emitido por la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. D.C. de conformidad con el Decreto Distrital 118 de 2018.

## 2. DIMENSION DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION.

### 2.1. Política de Planeación Institucional.

La Entidad se encuentra en proceso de actualización del Plan de Acción, articulando conforme a instrucciones del MIPG y con especial atención en el artículo 2.2.22.3.14. Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 612 de 2018, en el deber de integrar los planes institucionales y estratégicos y publicarlo en su respectiva página web, a más tardar el 31 de julio de 2018.

Así mismo y producto de los resultados del instrumento (Encuesta) aplicado a 164 servidores públicos y contratistas de la UAESP a razón de la Auditoria del SIG, se evidenciaron las siguientes alertas al sistema de gestión de la Entidad:

- Compresión de la Política de Gestión: Aunque el 76,2% (125) de los encuestados manifiestan que les fue comunicada la Política del Sistema de Gestión, el 81,1%

(133) sabe cuál es ésta, y el 84,6% (137) cree que hay una relación con lo que hace en la Entidad. Sin embargo, el 64% (105) entiende la Política.

- Entrenamiento equipo de trabajo: El 56,1% (92) de los encuestados indican haber participado en procesos de inducción en la Entidad, y el 36,0% (59) ha recibido entrenamiento en el puesto de trabajo, y el 49.9% (81) manifiestan que le fueron dados a conocer los procedimientos del proceso al cual pertenecen.
- Niveles de responsabilidad y autoridad: El 50,6% (92) de los encuestados señalan saber los niveles de responsabilidad y autoridad definidos en la UAESP frente al Sistema de Gestión de la Entidad
- Nivel de conocimiento de procesos y procedimientos: el 49.9% (81) manifiestan que le fueron dados a conocer los procedimientos del proceso al cual pertenecen, no obstante, el 71,3% (117) indica que de las actividades que desempeña, se encuentran documentadas en algún procedimiento del sistema de gestión.
- Ejercicios de Autocontrol: el 64,6% (106) manifiesta que han sido convocados a hacer parte de reuniones internas de seguimiento a la gestión, y el 20.1% indica no sabe y/o no conoce la periodicidad en la que se realizan reuniones internas de seguimiento a la gestión en la dependencia/área a la cual hace parte.
- Gestión de riesgos: El 68.9% (113) de los encuestados señala que no ha sido convocado para la construcción del mapa de riesgos del proceso al que pertenece, y el 62,2% (102) no sabe si se han identificado en el proceso al que pertenece riesgos de corrupción. No obstante, el 73,2% (120) sabe de la importancia de identificar y valorar los riesgos.
- Modelo de transformación organizacional: El 50.0% (82) de los encuestados sabe sobre el Modelo de Transformación Organizacional en la UAESP, y el 60,4% identificó el "Propósito Superior" planteado por la UAESP en dicho modelo.

### 3. DIMENSION DE GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS.

#### 3.1. Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.

La Oficina Asesora de Planeación viene adelantando actividades relacionadas con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de las cuales se realizó un proyecto para modificar el Mapa de procesos y se encuentra definiendo las cadenas de valor, productos que se encuentran en las fases de Alistamiento, Direccionamiento,

implementación y Seguimiento de MIPG, no obstante, no se detallan fechas para cumplir las actividades definidas en citadas fases.

### 3.2. Política de Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público.

La Unidad obtuvo un 75.4 en el autodiagnóstico, pero al verificar las acciones evaluadas la calificación es de 100, ya que las demás preguntas son para el nivel nacional y no territorial.

### 3.3. Política Gobierno Digital: TIC para la gestión.

La UAESP continua con debilidades en el cumplimiento de las siguientes actividades:

- Definición de un programa y/o estrategia de calidad de los componentes de información institucional.
- Seguimiento del programa y/o estrategia de calidad de los componentes de información definidos.
- Implementación de los controles de calidad de los datos en los sistemas de información.
- Definición de los indicadores y métricas para medir la calidad de los componentes de información.
- Ejercicios de diagnóstico y perfilamiento de la calidad de datos.
- Definición y aplicación metodologías para medir la calidad de los componentes de información.

### 3.4. Política de Seguridad Digital.

En el mes de junio de 2018, la unidad presento un problema delicado en cuanto al Sistema ORFEO, el cual por dificultades tecnológicas dejo de funcionar por un periodo aproximado de 20 días, lo cual genero demoras en la radicación de documentos de entrada y salida de la Unidad.

### 3.5. Política de Defensa jurídica.

No se evidencia que el Comité de Conciliación efectúe seguimiento permanente a la gestión del apoderado externo sobre los procesos que se le hayan asignado. Los demás componentes se encuentran en un puntaje de 100.

### 3.6. Relación estado Ciudadano.

#### 3.6.1. Política de Servicio al Ciudadano.

- Es importante que la Entidad cumpla con los términos legales para responder las peticiones y consultas.
- La Entidad no dispone de mecanismos para recibir y tramitar las peticiones interpuestas en lenguas nativas o dialectos oficiales de Colombia, diferentes al español.

### 3.6.2. Política de Racionalización de tramites.

La Unidad debe fortalecer acciones asociadas que permitan evidenciar tratamiento de los siguientes aspectos:

- Identificar los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos.
- Consultar a la ciudadanía sobre cuáles son los trámites más engorrosos, complejos, costosos, que afectan la competitividad, etc.
- Identificar los trámites que generan mayores costos internos en su ejecución para la entidad.

### 3.6.3. Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

- Al verificar con el auditado en el Proceso de Direccionamiento Estratégico acciones respecto del seguimiento a la satisfacción de cliente, se evidencia que esta actividad de la norma no se realiza, limitando la labor de seguimiento de las percepciones de los clientes y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.
- Al verificar el servicio denominado “*Visitas Académicas al Relleno Sanitario Doña Juana*” descrito en el portafolio de servicios, no se evidencia registros de seguimiento de las percepciones de los clientes y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Servicio que puede verificar en el siguiente link [http://guiatramitesyservicios.bogota.gov.co/tramite\\_entidad/autorizacion-de-ingreso-y-visitas-academicas-al-relleno-sanitario-de-dona-juana/](http://guiatramitesyservicios.bogota.gov.co/tramite_entidad/autorizacion-de-ingreso-y-visitas-academicas-al-relleno-sanitario-de-dona-juana/)
- Al verificar los servicios del Proceso Aprovechamiento, no se evidencia registros de seguimiento a la satisfacción del cliente, usuarios y/o partes interesadas.

### 3.6.4. Política de Gobierno Digital: TIC para servicios y TIC para Gobierno Abierto

Fortalecer ejercicios de rendición de cuentas soportados en medios electrónicos, así como de:

- Definición de estrategias de participación ciudadana por medios electrónicos, tales como: (Formulación de la planeación, Formulación de políticas, programas y proyectos, ejercicios de innovación abierta para la solución de problemas relacionados con sus funciones, Promoción del control social y veedurías ciudadanas.
- Campañas para fomentar el uso de trámites en línea.
- Certificaciones y constancias línea para los ciudadanos.

No obstante, la Entidad definió aspectos relacionados con el trámite de estudios fotométricos en el Ventanilla Única de Construcción – VUC, con el fin de racionalizar, simplificar, automatizar y virtualizar conforme con lo descrito en el Decreto Distrital 58 de 2018

#### 4. DIMENSION DE EVALUACION DE RESULTADOS.

##### 4.1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

Fortalecer la información y medios en la que se comunica proveniente del seguimiento y la evaluación de desempeño institucional, ya que se evidencia que no existe tal información en la página Web de la Entidad.

#### 5. DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

##### 5.1. Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación.

Al confirmar el seguimiento que debe realizarse a la precepción (satisfacción del cliente) en el proceso Gestión de Comunicaciones, Lineamiento o Políticas de operación según procedimiento “Comunicación Interna y Externa, código ES-GC-PCCIE-04 versión 04, no se evidenció documento metodológico el cual facilite la medición de la satisfacción de las partes interesadas de la UAESP, incumpliendo frente al deber de determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.

##### 5.2. Política de Gestión Documental.

- Revisando la Caracterización del Proceso CR-Gestión de Comunicaciones, no fue posible evidenciar la “Matriz de Requisitos” descrita en el documento “Caracterización del Proceso”, incumpliendo con lo descrito en el literal a) del numeral 7.5.3.1 de la ISO 9001:2015.

- Se evidencia que se está implementando el procedimiento “Revisión, Verificación y Aprobación de Diseños Fotométricos” con código ALP-POC-04-V-05 y la caracterización de productos en la versión No. 03., sin embargo, al consultar la documentación en el Mapa de Procesos publicado en la intranet, se observa que el procedimiento publicado en el sistema es el “Revisión, Verificación y Aprobación de Diseños Fotométricos” con código MI-AP-PCRVA DF-07 y la caracterización de productos publicada es la versión No. 02. Así mismo, no se evidencian registros de las actividades 4 “*Publicar los Documentos del SIG*”, ni 5 “*Divulgar la documentación*” del Procedimiento “*Control de documentos y registros*” (DES-PC-11, V7).
- Al verificar los procedimientos “*Almacén Ingresos*” (Código SO-GALO-PCAI-01 versión 04) y “*Almacén Egresos*” (Código SO-GALO-PCAE-02 versión 04, se encuentran actualizados en la Intranet y aprobados conforme con el procedimiento “*Control de documentos y registros*” (DES-PC-11, V7), pero al verificar en la intranet el mapa de procesos las respectivas publicaciones, no se evidenciaron durante las visitas en sitio.

### 5.3. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

- La entidad debe publicar en su página web, en el sitio de transparencia y acceso a la información las respuestas emitidas a las solicitudes de información presentadas por la ciudadanía.
- La Unidad debe construir, implementar y aprobar por medio de acto administrativo el Índice de información reservada y clasificada de la entidad.
- Es importante que la Unidad publique en su página web, el registro de Activos de la entidad en la sección de Transparencia y acceso a la información pública.
- Es importante que la Unidad publique en su página web, el Programa de Gestión Documental en la sección de Transparencia y acceso a la información pública.

## 6. DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN.

En la evaluación realizada para esta dimensión se evidencia un cumplimiento del 95%, ya que la Unidad ha realizado acciones dirigidas al componente de conocimiento, de las cuales se resaltan las siguientes:

- Se conoce por parte de los servidores el propósito, las funciones y el tipo de entidad, así mismo, se realiza planeación estratégica al interior de cada proceso.
- Se pudo identificar que solo el 50.6% de los servidores encuestados conocen las responsabilidades y autoridades del SIG, la oficina de Control Interno recomienda realizar inducción sobre estos temas, para que todos los servidores públicos de la Unidad estén enterados de los temas mencionados.

## 7. DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO.

En la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico del mes de febrero de 2018, esta dimensión obtuvo un 94.4% en su evaluación, lo que demuestra que las actividades asociadas a Control Interno se están realizando en la Unidad, para este informe se evidencia lo realizado durante el periodo evaluado.

### 7.1. Ambiente de control.

- Mediante resolución No. 348 del 18 de junio de 2018 se adopta el código de Integridad y se establecen los lineamientos para la conformación del equipo de Gestores de Integridad de la Unidad. Con este avance la Unidad deberá realizar evaluaciones de cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo.
- Se evidenció que los servidores públicos y contratistas de la Unidad reconocen los lineamientos estratégicos de la Entidad (la misión y visión) ya que, de una muestra de 164 encuestados, el 96,3% (158 encuestados) reconocen la misión y el 95,7% (157 encuestados) la visión.

Al indagar en los servidores públicos y contratistas por su identificación con la labor que desempeña, en promedio (aritmético) se evidencia que 7 de cada 10 encuestados se siente identificado(a) con la Misión y Visión de la Entidad.

Por otra parte, el 82,3% (135) de los encuestados sabe cuáles son los objetivos estratégicos, el 84,8% (139) cree tener relación con lo que hace en la Entidad, dado que el 87,8% conoce las funciones del cargo que desempeña.

### 7.2. Gestión de los riesgos institucionales.

- El 73.2% de los servidores públicos que contestaron la encuesta consideran que es muy importante identificar y valorar los riesgos asociados al proceso que pertenecen. Pero se evidencia debilidad en la construcción del mapa de riesgos de

procesos de la Unidad, ya que solo 31.1% son citados a participar en la realización de este documento, por lo cual se recomienda que todos participen en la construcción de este instrumento.

### 7.3. Actividades de Control.

- Revisando la Caracterización del Proceso CR-Gestión de Comunicaciones, no fue posible evidenciar la “*Matriz de Requisitos*” descrita en el documento “Caracterización del Proceso”, incumpliendo con lo descrito en el literal a) del numeral 7.5.3.1 de la ISO 9001:2015.
- Se evidencia que se está implementando el procedimiento “Revisión, Verificación y Aprobación de Diseños Fotométricos” con código ALP-POC-04-V-05 y la caracterización de productos en la versión No. 03., sin embargo, al consultar la documentación en el Mapa de Procesos publicado en la intranet, se observa que el procedimiento publicado en el sistema es el “Revisión, Verificación y Aprobación de Diseños Fotométricos” con código MI-AP-PCRVADE-07 y la caracterización de productos publicada es la versión No. 02. Así mismo, no se evidencian registros de las actividades 4 “*Publicar los Documentos del SIG*”, ni 5 “*Divulgar la documentación*” del Procedimiento “*Control de documentos y registros*” (DES-PC-11, V7).
- Al verificar los procedimientos “*Almacén Ingresos*” (Código SO-GALO-PCAI-01 versión 04) y “*Almacén Egresos*” (Código SO-GALO-PCAE-02 versión 04, se encuentran actualizados en la Intranet y aprobados conforme con el procedimiento “*Control de documentos y registros*” (DES-PC-11, V7), pero al verificar en la intranet el mapa de procesos las respectivas publicaciones, no se evidenciaron durante las visitas en sitio.

### 7.4. Información y Comunicación.

- Al verificar la comunicación con el cliente, usuario y/o partes interesadas respecto de los productos y servicios del proceso “Supervisión y Control de Recolección, Barrido y Limpieza – Residuos Hospitalarios” Código MI-RBL-PCSCRBLRH-01 versión 5, no se evidencia información relativa a los productos y servicios.
- Al verificar la información relativa a los productos y servicios relacionadas con el proceso Aprovechamiento Registro Único de Recicladores de Oficio -RURO, código PC-02 versión 05, no se presentan ni se observan información publicada que facilite su identificación por el cliente, usuario y/o partes interesadas.

## 7.5. Monitoreo o supervisión continua.

- Realizar autoevaluaciones continuas y evaluaciones independientes para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control.

## CONCLUSIONES

- La Unidad cuenta con Sistema de Gestión Documentado, en donde se relaciona de manera articulada los procesos y procedimientos, así como la coherencia de los servicios con los planes de acción; sin embargo, se requiere fortalecer la operación y control de procesos y procedimientos; la documentación de los requisitos para los servicios ofertados por la Unidad; comunicación con el cliente; medición de satisfacción; control de la información documentada; y definir un plan de integridad, ya que es un aspecto del talento humano considerando como parte del eje central del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- La Entidad cuenta con actividades que permitirán armonizar el Sistema Integrado de Gestión, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el Modelo de Transformación Organizacional, asociadas a las fases indicadas en la Circular Conjunta 12 de 2018 entre la Veeduría Distrital, sin embargo, carecen de fechas que faciliten el monitoreo a las mismas.
- En promedio (aritmético) y producto de la aplicación de un instrumento de conocimiento a 164 servidores públicos y contratistas, nos permite concluir que 9 de cada 10 encuestados conoce, referencia y/o sabe sobre misión, visión, objetivos estratégicos de la UAESP. Así mismo, en promedio (aritmético) se evidencia que 7 de cada 10 encuestados se siente identificado(a) con la Misión y Visión de la Entidad.
- Producto de la aplicación de un instrumento de conocimiento a 164 servidores públicos y contratistas, es importante fortalecer las acciones encaminadas a la comprensión de la política del Sistema de Gestión; acciones de entrenamiento en el puesto de trabajo; comprensión de los niveles de autoridad y responsabilidad; conocimiento de los procesos y procedimientos; ejercicios de autocontrol (Comités Primarios); gestión de riesgos y conocimiento del modelo de transformación organizacional.
- El “*Plan Estratégico Institucional*”, que contiene la misión, la visión, los objetivos estratégicos y el Manual del Sistema Integrado de Gestión, entre otros aspectos, esta

publicado en la página web de la Entidad, no obstante, no se evidencia de acto administrativo que lo adopte, conforme a procedimiento.

## Recomendaciones

- Analizar las brechas del análisis de autodiagnóstico con el fin de aplicar los correctivos que se consideren y, bajo el enfoque de trabajo en equipo, tomar las acciones correctivas correspondientes que permitan subsanar las causas que están interfiriendo en el buen funcionamiento del Sistema de Gestión implementado en la UAESP.
- Actualizar las publicaciones en los medios definidos por el Sistema de Gestión de la UAESP toda la documentación necesaria para la operación del Sistema, sensibilizar a los servidores públicos y contratistas del medio de uso de consulta de los documentos.
- Fortalecer las actividades de entrenamiento en los puestos de trabajo, inducción / reinducción (según aplique) puesta en conocimiento de los procesos, procedimientos y demás documentación del Sistema de Gestión necesaria para el desempeño de las funciones de los servidores públicos cuando ocurran movimientos de la planta global, y para el desempeño de las objeto y obligaciones contractuales en función de vinculaciones conforme a las necesidades de servicios de la Unidad.
- Continuar fortaleciendo la toma de conciencia frente a los lineamientos estratégicos, y aspectos del Modelo de Transformación Organizacional de la Unidad.
- Estimar fechas de cumplimiento de las fases indicadas en la Circular 12 de 2018, e incluirlas en el Plan de Armonización del Sistema Integrado de Gestión, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el Modelo de Transformación Organizacional.
- Adoptar el “*Plan Estratégico Institucional*” conforme a procedimiento vigente en el Sistema de Gestión de la Unidad.

---

**ANDRÉS PABÓN SALAMANCA**

Jefe Oficina de Control Interno

Proyecto: Dimitri Guarín Muñoz – Profesional Universitario

Avenida Caracas No. 53-80  
Código Postal 110231  
PBX 3580400  
www.uaesp.gov.co  
Línea 195



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**