

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20261100101583**

Página 1 de 3

Bogotá D.C., 31 de Agosto de 2026

PARA: ARMANDO OJEDA ACOSTA
Director General

GERMÁN DUQUE ARIAS
Oficina Asesora de Comunicaciones y Relaciones Interinstitucionales

JESÚS EDUARDO GIL YAYA
Oficina Asesora de Planeación

JORGE ALEXIS RODRÍGUEZ MEZA
Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

CRISTIAN RICARDO CAMARGO ORTÍZ
Oficina de Control Disciplinario Interno

DIEGO ALEJANDRO OSSA URREA
Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público

MARÍA CAMILA PEDROZA
Subdirección de Aprovechamiento

DOLLY ARIAS CASAS
Subdirección Administrativa y Financiera

ANDREA CAROLINA MARÚ RUIZ
Subdirección de Recolección, Barrido y Limpieza

HELGA JOHANNA CAMACHO CORZO
Subdirección de Disposición Final

JUAN CAMILO LOAIZA ORTÍZ
Subdirección de Asuntos Legales

DE: OMAR URREA ROMERO
Oficina de Control Interno

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20261100101583**

Página 2 de 3

Bogotá D.C., 31 de Agosto de 2026

ASUNTO: Comunicación de Resultados del Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Unidad 2026.

Estimado Equipo Directivo,

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría y de las funciones de evaluación y seguimiento asignadas a la Oficina de Control Interno, se realizó el seguimiento al **Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP 2026**, con corte al 31 de julio de 2026, a partir de la revisión de la matriz consolidada, la programación establecida y las evidencias aportadas por los procesos responsables.

Como resultado del ejercicio, se evidenció que las actividades cuya ejecución era exigible para el periodo evaluado presentan cumplimiento o avance conforme a la programación establecida, sin identificarse incumplimientos, hallazgos o no conformidades. Las actividades clasificadas como “En proceso” corresponden principalmente a metas de ejecución periódica o anual que continúan su desarrollo durante el segundo semestre de la vigencia.

No obstante, durante la revisión **se formularon algunas recomendaciones** de carácter preventivo y de fortalecimiento, orientadas principalmente a mejorar la trazabilidad, consistencia y suficiencia de los soportes, así como la correspondencia entre las actividades, metas y productos reportados. En este sentido, se invita a los procesos responsables a revisar el informe y la matriz anexa, en la cual se encuentra consignada la evaluación detallada realizada por la Oficina de Control Interno.

Se recomienda atender las observaciones y recomendaciones formuladas, de manera que en los siguientes reportes de avance se evidencie el fortalecimiento o subsanación de los aspectos señalados y se garantice el cumplimiento integral de las metas previstas para la vigencia.

De manera particular, se recuerda a los procesos responsables de la Estrategia de Racionalización de Trámites realizar durante el mes de septiembre de 2026 el cargue y actualización oportuna de los avances en la Plataforma SUIT, teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno efectuará el respectivo seguimiento directamente sobre la información registrada en dicha plataforma.

Agradecemos la atención prestada y el compromiso de los procesos con el cumplimiento de las acciones previstas en el Programa de Transparencia y Ética Pública.

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

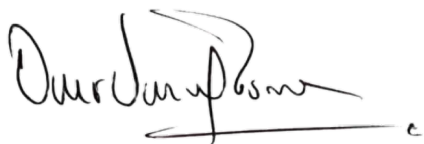
No.: **20261100101583**

Página 3 de 3

Bogotá D.C., 31 de Agosto de 2026

Cualquier inquietud o aclaración, estamos atentos.

Atentamente,



OMAR URREA ROMERO

Jefe de la oficina de Control Interno

omar.urrea@uaesp.gov.co

Anexos: Informe de Auditoría.

Matriz de Seguimiento PTEP 2026.

Copia: Enlaces PMI de la UAESP.

Elaboró: Diana del Pilar Romero Varila

Revisó: Omar Urrea Romero

Aprobó: Omar Urrea Romero



UAESP



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

TIPO DE INFORME	Preliminar:		Final:	X
------------------------	--------------------	--	---------------	----------

Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP

Oficina de Control Interno

Informe Final de Seguimiento y Evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública.

Evaluación de Ley

Vigencia 2026

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CONTENIDO

1.	INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA.....	3
2.	DESARROLLO DE LA AUDITORÍA.....	4
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	5
3.1.1.	RESULTADO GENERAL DEL SEGUIMIENTO:.....	6
4.	FORTALEZAS.....	8
4.1.1.	Seguimiento institucional:.....	8
5.	CUMPLIMIENTOS.....	8
5.1.1.	Disponibilidad de evidencias.....	8
5.1.2.	Cumplimiento de la programación de las actividades del PTEP al corte evaluado.....	8
6.	INCUMPLIMIENTOS.....	9
7.	OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	9
8.	SOLICITUD DE CORRECCIONES.....	9
9.	NO CONFORMIDADES.....	9
10.	CONCLUSIONES.....	9
14.	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	12

Lista de Tablas

Tabla 1-	Información de la auditoría.....	3
Tabla 2	Estado de las acciones - Evaluación OCI.....	6
Tabla 3	Recomendaciones sobre acciones específicas.....	7

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA

Tabla 1- Información de la auditoría

TIPO DE AUDITORÍA	De Ley.
INFORME	Informe de Seguimiento y Evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública.
UNIDAD AUDITADA	Direccionamiento estratégico Todos los Procesos de la entidad.
RESPONSABLE	Líderes de Proceso
OBJETIVO	Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas por las diferentes dependencias de la UAESP en el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, con corte al 31 de julio de 2026.
ALCANCE	Actividades del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP 2026, programadas y/o ejecutadas entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2026.
PERIODO DE EJECUCIÓN	05 de agosto al 31 de agosto de 2026
EQUIPO AUDITOR	Omar Urrea Romero (OUR) Vivian Lorena Neiva Parra (VLNP) Diana del Pilar Romero Varila (DPRV)
CRITERIOS DE AUDITORÍA	• Ley 2195 de 2022 • Decreto 1122 de 2024 • Documento Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública del Distrito Capital • DES-PC-22 V3 Formulación y seguimiento de la estrategia de racionalización de trámites

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

	• PTEP UAESP 2026 V2 • Evidencias suministradas por los procesos y seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa.
--	--

2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En desarrollo de la evaluación, la Oficina de Control Interno realizó la revisión del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP de la UAESP para la vigencia 2026, tomando como base la matriz consolidada por la Oficina Asesora de Planeación, los seguimientos efectuados por la segunda línea de defensa y las evidencias aportadas por los procesos responsables de cada actividad.

La evaluación comprendió las actividades cuya ejecución se encontraba programada o reportada entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2026. Para cada actividad se verificó la correspondencia entre la acción formulada, la meta producto, la programación establecida, el avance reportado y los soportes documentales suministrados, con el propósito de determinar la suficiencia y pertinencia de las evidencias y establecer el estado de ejecución al corte.

Como resultado de la revisión, las actividades fueron clasificadas en los siguientes estados:

Estado	Definición
Cumplida	La actividad fue ejecutada en su totalidad conforme a la programación establecida para el periodo evaluado y cuenta con evidencias suficientes y pertinentes que permiten verificar el cumplimiento de la meta o producto previsto.
En proceso	La actividad presenta avance verificable durante el periodo evaluado y cuenta con evidencias de ejecución parcial. Este estado no implica incumplimiento en cuanto la ejecución se encuentra acorde con la programación establecida.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Sin iniciar	La actividad no presenta programación de ejecución para el periodo evaluado y, de acuerdo con el cronograma establecido, se encuentra dentro del plazo previsto para su desarrollo.
Incumplida	La actividad tenía ejecución programada para el periodo evaluado y, al corte de seguimiento, no fue ejecutada, no alcanzó la meta prevista o las evidencias aportadas no permiten acreditar su cumplimiento, sin que exista una programación posterior vigente que justifique su estado.

Adicionalmente, se revisó la coherencia entre las actividades y sus metas producto, así como aspectos relacionados con oportunidad, trazabilidad, consistencia de la información y suficiencia de los soportes. Cuando se identificaron posibilidades de fortalecimiento que no configuran incumplimientos ni afectan el cumplimiento de la actividad, estas se incorporaron como recomendaciones de carácter preventivo y de mejora continua.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Tabla 2- Resultados de la auditoría

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	1	4.1.1
Cumplimientos	2	5.1.1 y 5.1.2
Incumplimientos	0	-
Oportunidades de Mejora	0	-
No Conformidades	N.A.	-
TOTAL:	3	

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

3.1.1. RESULTADO GENERAL DEL SEGUIMIENTO:

A continuación se resume el estado de las actividades evaluadas por la OCI con corte a 31 de julio de 2026:

Tabla 2 Estado de las acciones - Evaluación OCI

Estado OCI	Número de actividades	Participación
Cumplida	4	9%
En proceso	21	44 %
Sin iniciar	22	47 %
Incumplida	0	0 %
Total	47	100 %

Se recomienda consultar la matriz anexa de seguimiento al PTEP 2026, específicamente la columna **CG**, en la cual se encuentra consignada la evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno respecto del estado de cada actividad, la suficiencia de las evidencias aportadas, la coherencia entre la actividad y la meta producto, así como las observaciones formuladas durante el ejercicio de seguimiento.

Adicionalmente, como resultado de la revisión detallada de las evidencias aportadas por los procesos, la Oficina de Control Interno identificó algunos aspectos susceptibles de fortalecimiento que, si bien no configuran incumplimientos, hallazgos ni oportunidades de mejora formales, se consideran relevantes para fortalecer la trazabilidad, calidad y consistencia de la ejecución y seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública. En consecuencia, se formulan las siguientes recomendaciones puntuales de algunas acciones:

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Tabla 3 Recomendaciones sobre acciones específicas

N° de acción / Acción	Responsable	Recomendación OCI
6.1 Ejecutar actividades del Programa de Integridad	Gestión de Talento Humano	Revisar la pertinencia de mantener en el PTEP una actividad formulada como “Ejecutar actividades del Programa de Integridad”, teniendo en cuenta que la meta asociada mide únicamente la elaboración de cuatro (4) informes de actividades ejecutadas. Esta formulación puede generar una medición formal del 100 % de cumplimiento por la sola elaboración de los informes, aun cuando algunas actividades previstas en el Programa de Integridad no hayan sido efectivamente ejecutadas. Adicionalmente, considerando que la Entidad ya cuenta con un Programa de Integridad que contiene su propia programación y actividades a desarrollar, se recomienda evaluar si resulta necesario replicar nuevamente su ejecución dentro del PTEP o, en su lugar, formular una actividad orientada al seguimiento, articulación o verificación de resultados del Programa, evitando duplicidades entre instrumentos de planeación y fortaleciendo la coherencia entre la actividad, la meta y el resultado esperado.
8.1 Generar informe sobre las Denuncias de Corrupción	Gestión Disciplinaria Interna	Se recomienda formalizar el reporte semestral mediante un informe que consolide, respetando la reserva legal, al menos el número de posibles actos o denuncias de corrupción recibidas, periodo de corte, estado general de gestión en términos agregados y, cuando aplique, tendencias o conclusiones institucionales. Lo anterior permitirá dar mayor trazabilidad al cumplimiento de la meta y diferenciar claramente un informe de gestión de una comunicación puntual por correo electrónico.
9.1 Medir el uso y aprovechamiento de los Datos Abiertos	Gestión de la Tecnología y la Información	Se recomienda consolidar los resultados de la encuesta en un informe que incorpore análisis estadístico básico (frecuencias, porcentajes y distribución de respuestas), conclusiones sobre el nivel de uso y aprovechamiento de los datos abiertos y oportunidades de mejora derivadas de los resultados obtenidos. Así mismo, considerando el reducido número de respuestas registradas en el primer semestre, se recomienda fortalecer la difusión de la encuesta para ampliar la participación y mejorar la representatividad del ejercicio de medición.
10.1 Realizar seguimiento al intercambio de información de los diferentes Observatorios Distritales en los que participa la UAESP.	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Se recomienda que las actas que soporten esta actividad identifiquen expresamente el Observatorio Distrital objeto del seguimiento, la información, datos, indicadores o productos intercambiados o previstos para intercambio, los responsables, compromisos y resultados de la articulación. Así mismo, se sugiere garantizar que el producto aportado corresponda formalmente a <u>las actas de reunión</u> definidas en la meta, evitando utilizar informes técnicos o reuniones de articulación general cuya relación con los Observatorios Distritales no pueda verificarse de manera directa-
12.1 Desarrollo de los Espacios de Diálogo	Participación Ciudadana	Fortalecer el control de calidad de los informes de rendición de cuentas y diálogo ciudadano, verificando antes de su aprobación la correspondencia entre título, vigencia, población objetivo, fecha del espacio desarrollado y contenido del documento, con el fin de evitar referencias a otras vigencias o ejercicios que puedan afectar la trazabilidad y confiabilidad de la evidencia. Asimismo, se recomienda

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

		identificar en la matriz cada uno de los siete espacios previstos y asociar individualmente su informe, fecha de realización y soporte, facilitando el seguimiento acumulado de la meta.
--	--	--

Se recomienda a los procesos responsables atender las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno, de manera que en los siguientes reportes de avance se evidencie la subsanación o fortalecimiento de los aspectos señalados, especialmente en lo relacionado con la calidad, consistencia, trazabilidad y suficiencia de los soportes, así como con la correspondencia entre la actividad formulada, la meta y el producto reportado.

4. FORTALEZAS

4.1.1. Seguimiento institucional:

Se evidenció la existencia de un esquema periódico de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública, mediante la participación de los procesos responsables y la segunda línea de defensa, lo cual facilita la identificación del avance de las actividades, la recopilación de evidencias y el seguimiento a la programación establecida.

5. CUMPLIMIENTOS

5.1.1. Disponibilidad de evidencias

De manera general, los procesos responsables aportaron soportes que permitieron verificar materialmente la ejecución de las actividades programadas al corte, encontrándose documentos, informes, actas, publicaciones, registros de asistencia, matrices, reportes y demás evidencias asociadas a los productos establecidos en el PTEP.

5.1.2. Cumplimiento de la programación de las actividades del PTEP al corte evaluado

La Oficina de Control Interno verificó que, con corte al 31 de julio de 2026, las actividades del Programa de Transparencia y Ética Pública cuya ejecución era exigible para el

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

periodo evaluado presentaron ejecución o avance conforme a su programación, sin identificarse actividades que configuraran incumplimiento. Las actividades clasificadas En proceso corresponden principalmente a metas de ejecución periódica o anual que cuentan con productos pendientes para el segundo semestre de la vigencia, sin que ello represente desviación frente a la programación establecida.

6. INCUMPLIMIENTOS

No se identificaron incumplimientos durante el periodo evaluado.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

No se determinaron oportunidades de mejora que constituyan resultados de auditoría para el periodo evaluado. Los aspectos susceptibles de fortalecimiento identificados durante la revisión fueron incorporados en el numeral de recomendaciones, con carácter preventivo y orientado a la mejora continua.

8. SOLICITUD DE CORRECCIONES

No Aplica.

9. NO CONFORMIDADES

No Aplica.

10. CONCLUSIONES

- La evaluación realizada por la Oficina de Control Interno permitió evidenciar que, con corte al 31 de julio de 2026, no se presentaron incumplimientos frente a las actividades del Programa de Transparencia y Ética Pública cuya ejecución resultaba exigible para el periodo evaluado.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

- Un grupo de las actividades se encuentra “En proceso”, condición asociada principalmente a metas de carácter periódico, trimestral, semestral o anual, respecto de las cuales se verificó la elaboración de los productos previstos al corte y permanecen entregables programados para el segundo semestre de 2026. En consecuencia, esta clasificación no representa incumplimiento.
- De manera general, se evidenció coherencia entre las actividades, las metas producto y los soportes aportados, permitiendo verificar avances en los componentes de Administración de Riesgos, Modelo de Estado Abierto e Iniciativas Adicionales.
- La revisión permitió identificar aspectos susceptibles de fortalecimiento en materia de calidad y trazabilidad de la evidencia, particularmente relacionados con consistencia de fechas y periodos, denominación de los productos, soportes de publicación, estructuración de informes y correspondencia entre los productos reportados y las metas formuladas. Estos aspectos no afectaron la conclusión de cumplimiento al corte y se presentan como recomendaciones preventivas.

11. RECOMENDACIONES

- Tener en cuenta los aspectos que se han identificado como fortalezas y cumplimientos en el presente informe, con el objeto de que se mantengan y se sigan ejecutando en procura de la mejora y la conservación de los altos estándares en la ejecución del proceso objeto de evaluación.
- Revisar y formular las acciones correctivas y de mejora que correspondan frente a los incumplimientos, no conformidades y oportunidades de mejora (estás a consideración del líder de proceso) que se han determinado en el presente

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

informe, acudiendo a la metodología vigente en la UAESP, usando para ello lo definido en el procedimiento Planes de Mejoramiento. Lo señalado, permitirá contar con acciones concretas que eliminen las causas de los incumplimientos y de las oportunidades de mejora identificados, así como documentar debidamente el proceso de mejoramiento continuo en la entidad. (Para este informe no aplica la formulación de plan de mejora)

- Fortalecer la correspondencia entre la actividad, meta producto y evidencia, procurando que el soporte aportado responda exactamente al producto formulado.
- Garantizar que los documentos utilizados como evidencia cuenten con fechas, periodos, versiones y demás elementos de trazabilidad, y realizar una revisión de calidad previa a su reporte.
- Cuando la actividad contemple publicación de información, conservar junto con el producto evidencia verificable de su efectiva publicación, mediante URL, captura de pantalla, constancia o soporte equivalente.
- Revisar para futuras formulaciones del PTEP aquellas metas construidas exclusivamente a partir del número de informes, reportes o actas, procurando que los indicadores permitan medir también la ejecución o resultado material de la actividad.
- **Recomendación especial:** Se recuerda a los procesos responsables (Direccionamiento Estratégico y Servicios Funerarios) la importancia de realizar oportunamente, durante el mes de septiembre de 2026, el cargue y actualización en la Plataforma SUIT de la información correspondiente al avance en la ejecución de la Estrategia de Racionalización de Trámites. Lo anterior, teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno efectuará el respectivo seguimiento directamente

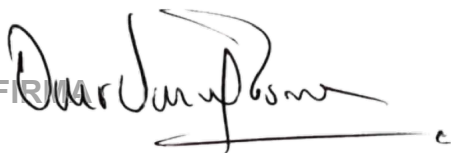
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

sobre la información registrada en dicha plataforma, por lo que se requiere garantizar que los avances, soportes y estados de ejecución se encuentren actualizados y disponibles para su verificación

14. PLAN DE MEJORAMIENTO

En consecuencia, se solicita informar a esta oficina en los siguientes doce (12) días hábiles posteriores a la comunicación del informe final, las acciones correctivas o de mejora a implementar, en cumplimiento del Procedimiento ECM-PC-03 Planes de mejoramiento **(para este informe no aplica la formulación de plan de mejoramiento)**

APROBACIÓN


FIRMA

Jefe de Oficina de Control Interno

Omar Urrea Romero



Diana del Pilar Romero Varila

Auditor Interno

31/08/2026