

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Olga Lucía López Morales
Directora de Catastro

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL	25-08-2026 03:25:22
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19515 O 1 Fol:1 Anex:40	
ORIGEN:	Sd:211 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO:	DIRECCION GENERAL/LOPEZ MORALES OLGA LUCIA/ DIREC
ASUNTO:	INFORME EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS:	PROY STDIAZ

Cordial saludo doctora Olga Lucía:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2, el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 10-100 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, *“deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.”*

Así las cosas, la OCI procedió a realizar la evaluación a la gestión por dependencias, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026, de cada una de las dependencias.

Como resultado de la evaluación a continuación, relaciono la calificación obtenida por cada una de las dependencias y algunas recomendaciones generales para la mejora continua; así mismo, remito copia de las evaluaciones realizadas por el equipo auditor de la OCI a cada una de las dependencias de la Unidad, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026.

Nº	AREA O DEPENDENCIA	CALIFICACIÓN
1	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE PROCESOS	100,00%
2	OFICINA OBSERVATORIO TECNICO CATASTRAL	87,63%

MEMORANDO

Nº	AREA O DEPENDENCIA	CALIFICACIÓN
3	OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	100,00%
4	OFICINA CONTROL INTERNO	100,00%
5	GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA DE DATOS ESPACIALES IDECA	98,33%
6	SUBGERENCIA DE ANÁLITICA DE DATOS	97,50%
7	SUBGERENCIA DE OPERACIONES	100,00%
8	GERENCIA DE INFORMACION CATASTRAL	92,78%
9	SUBGERENCIA DE INFORMACION FISICA Y JURIDICA	92,78%
10	SUBGERENCIA DE INFORMACIÓN ECONOMICA	92,78%
11	GERENCIA COMERCIAL Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	95,32%
12	SUBGERENCIA DE PARTICIPACIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	93,76%
13	GERENCIA JURÍDICA	100,00%
14	SUBGERENCIA DE GESTIÓN JURÍDICA	100,00%
15	GERENCIA GESTIÓN CORPORATIVA	98,01%
16	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	94,02%
17	SUBGERENCIA DE TALENTO HUMANO	100,00%
18	SUBGERENCIA DE CONTRATACIÓN	100,00%
19	GERENCIA DE TECNOLOGIA	90,52%
20	SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA	90,52%
21	SUBGERENCIA DE INGENIERIA DE SOFTWARE	90,52%

Fuente. Elaboración propia de la OCI con información suministrada por la OAPAP

Recomendaciones Generales

- Se deben mantener esquemas periódicos de seguimiento al interior de las dependencias con relación a los indicadores estratégicos, planes de acción, metas de los proyectos de inversión y compromisos presupuestales, con énfasis en los resultados que presentan desviaciones frente a lo programado, con el fin de implementar acciones correctivas oportunas y garantizar el cumplimiento de las metas al cierre de la vigencia.
- Fortalecer en cada una de las dependencias la gestión contractual y financiera con el propósito de: (i) Comprometer oportunamente los recursos pendientes, (ii) ejecutar las actividades programadas en el segundo semestre, (iii) reducir la brecha entre compromisos y giros y (iv) minimizar el riesgo de constitución de reservas presupuestales al cierre de la vigencia.
- Las dependencias deben monitorear periódicamente el cumplimiento de las líneas programadas en el Plan Anual de Adquisiciones, asegurando que los procesos contractuales se adelanten dentro de los cronogramas establecidos y contribuyan al logro de las metas institucionales y de los proyectos de inversión.

MEMORANDO

- Continuar con el monitoreo de los riesgos de gestión, fiscales, operativos y de integridad, verificando la efectividad de los controles implementados y actualizando los mapas de riesgo cuando se presenten cambios normativos, operativos o institucionales.
- Realizar seguimiento periódico a las acciones definidas en los planes de mejoramiento internos y externos, priorizando aquellas que presentan avances parciales y asegurando el cierre oportuno de los compromisos adquiridos.
- Finalmente mantener las buenas prácticas observadas en las dependencias que presentan niveles satisfactorios de cumplimiento, promoviendo el autocontrol, el monitoreo permanente y la mejora continua como herramientas para preservar los resultados alcanzados.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continuo del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ

Jefe Oficina de Control Interno.

Copia: Integrantes Comité CICC

Anexo: Evaluación Dependencias

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Myriam Tovar Losada- Profesionales Especializados OCI, Bibiana Stella Tijero Sánchez, Rafael Díaz Lugo, Walter Álvarez Bustos- Profesionales Contratistas OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

MEMORANDO

FECHA: 28 de agosto de 2026

PARA: Luz Elena Rodríguez Quimbayo
Subgerente de Gestión Jurídica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026
Radicado 2026IE19480 del 25/08/2026

Cordial saludo Doctora Luz Elena:

De manera atenta me permito dar alcance al memorando radicado 2026IE19480 Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, primer semestre 2026, radicado el día el 25 de agosto de 2026, informando que se realizó ajuste en relación con en el ítem 2.1.2 “Planes de Mejoramiento Interno” (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento de Control Interno), haciendo claridad que dicha modificación, no altera la calificación obtenida por la Subgerencia.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI
Anexo: Evaluación Subgerencia de Gestión Jurídica ajustada



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE GESTIÓN JURÍDICA PERÍODO: Primer Semestre 2026

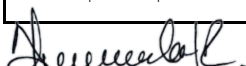
MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%
Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales		
OBSERVACIONES:		
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia Jurídica, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia Jurídica contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECO a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 " Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor," por medio del cumplimiento de la actividad 4.2.1.5 "Ejecutar el 100% del Plan de Gestión Jurídica del Plan de Acción Institucional - PAI" que hace parte del indicador: 4.2.1 "Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica", con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado.		
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden al hallazgo del ente de control 3.1.1.1, que hace parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, con fecha de inicio 01-01-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, a 30 de junio se observó un avance del 67%, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un (1) Plan de Mejoramiento Interno abierto a la fecha de corte, la NC-2026-007 la cual se encuentra en proceso, con un avance del 100% y fecha de terminación 30/04/2027. 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Subgerencia Jurídica, hace parte del Proceso de Gestión Jurídica y en éste proceso se identificaron tres (3) riesgos de gestión, uno (1) fiscal y dos (2) riesgos de integridad/corrupción. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR). Con base en los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS". 2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia La Subgerencia Jurídica tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% de los planes operativos" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$262.454.809, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$261.318.939, lo que corresponde a una ejecución del 99,57% del total del presupuesto asignado, quedando pendiente por comprometer la suma de \$1.135.870, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de austeridad en el gasto por valor de \$871.800 y a diferencias entre CDP vs CRPs por valor de \$264.070. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia a la fecha de corte de la vigencia 2026 fueron comprometidos en su totalidad. 2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales La Subgerencia de gestión jurídica NO tiene reservas, por consiguiente No Aplica. 2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones La Subgerencia Jurídica tiene 5 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 4 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para contratarse en el primer semestre 2026 y la otra corresponde a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueada en cumplimiento a la Circular Externa NO SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la Subgerencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.		
RECOMENDACIONES: Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos. Revisar periódicamente la efectividad de los controles establecidos y actualizar los riesgos cuando se presenten cambios en el contexto institucional, normativo o en la operación de los procesos.		


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Astrid Cecilia Samiento Rincón
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 27 de agosto de 2026

PARA: Olga Lucía López Morales
Directora General

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026
Radicado 2026IE19515 del 25/08/2026

Cordial saludo Doctora Olga Lucía

De manera atenta me permito dar alcance al memorando radicado 2026IE19515 del 25/08/2026-Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, primer semestre 2026, en relación con ajuste realizado a la evaluación de la Subgerencia Jurídica, en el ítem 2.1.2 denominado “Planes de Mejoramiento Interno” (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento de Control Interno), haciendo claridad que dicha modificación, no altera la calificación obtenida por la Subgerencia.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Gestión Jurídica ajustada

Copia: Subgerencia de Gestión Jurídica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE GESTIÓN JURÍDICA PERÍODO: Primer Semestre 2026

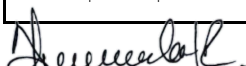
MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%
Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales		
OBSERVACIONES:		
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia Jurídica, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia Jurídica contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECO a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 " Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor," por medio del cumplimiento de la actividad 4.2.1.5 "Ejecutar el 100% del Plan de Gestión Jurídica del Plan de Acción Institucional - PAI" que hace parte del indicador: 4.2.1 "Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica", con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado.		
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden al hallazgo del ente de control 3.1.1.1, que hace parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, con fecha de inicio 01-01-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, a 30 de junio se observó un avance del 67%, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un (1) Plan de Mejoramiento Interno abierto a la fecha de corte, la NC-2026-007 la cual se encuentra en proceso, con un avance del 100% y fecha de terminación 30/04/2027. 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Subgerencia Jurídica, hace parte del Proceso de Gestión Jurídica y en éste proceso se identificaron tres (3) riesgos de gestión, uno (1) fiscal y dos (2) riesgos de integridad/corrupción. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR). Con base en los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS". 2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia La Subgerencia Jurídica tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% de los planes operativos" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$262.454.809, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$261.318.939, lo que corresponde a una ejecución del 99,57% del total del presupuesto asignado, quedando pendiente por comprometer la suma de \$1.135.870, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de austeridad en el gasto por valor de \$871.800 y a diferencias entre CDP vs CRPs por valor de \$264.070. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia a la fecha de corte de la vigencia 2026 fueron comprometidos en su totalidad. 2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales La Subgerencia de gestión jurídica NO tiene reservas, por consiguiente No Aplica. 2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones La Subgerencia Jurídica tiene 5 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 4 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para contratarse en el primer semestre 2026 y la otra corresponde a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueada en cumplimiento a la Circular Externa NO SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la Subgerencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.		
RECOMENDACIONES: Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos. Revisar periódicamente la efectividad de los controles establecidos y actualizar los riesgos cuando se presenten cambios en el contexto institucional, normativo o en la operación de los procesos.		


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Astrid Cecilia Samiento Rincón
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Gloria Edith Martínez Sierra
Gerencia Jurídica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 24-08-2026 02:42:10
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19329 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:188 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA JURIDICA/MARTINEZ SIERRA GLORIA EDITH/ GE
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

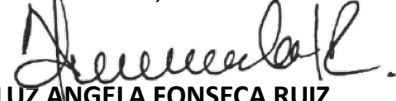
Cordial saludo doctora Gloria:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 – 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia de Gestión Corporativa, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia de Gestión Corporativa



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: GERENCIA JURÍDICA PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6170 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su Anexo Técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo **PANDORA** y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la **Gerencia Jurídica**, obtuvo una **calificación del 100%** en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la Gerencia Jurídica contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 "Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, de conformidad con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR), acorde con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

4.2.1 "Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica", con cumplimiento del **95,60% sobre el 100%** programado. Cabe mencionar que este indicador se encuentra asociado a varias dependencias, para lo cual la **Gerencia Jurídica**, quien dio cumplimiento a la actividad "Ejecución del 100% del Plan de Gestión Jurídica" con un **60,71% sobre el 60,71% programado**.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e Internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la Gerencia Jurídica, No tiene Planes de Mejoramiento Externo.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la Gerencia Jurídica no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Gerencia Jurídica, hace parte del Proceso de Gestión Jurídica y en este proceso se identificaron tres (3) riesgos de gestión, uno (1) fiscal y dos (2) riesgos de integridad/corrupción. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, de conformidad con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR), acorde con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Gerencia Jurídica tiene recursos asignados dentro de las metas "Atender el 100% de los trámites programados de conservación" del Proyecto 7986 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C." y "Cumplir 100% planes operativos" del Proyecto 8098 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de **\$375.281.640**, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido **\$310.211.127**, lo que corresponde a una ejecución del 82,66% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de **\$65.070.513**, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de autoridad en el gasto por valor de **\$56.009.200** y a la Suscripción al portafolio de Publicaciones Jurídicas (Multilegis) y portal Construida por valor de **\$9.061.613**, evidenciando que los recursos asignados a la dependencia para el primer semestre 2026, fueron contratados en su totalidad, por lo que se recomienda realizar los respectivos giros, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la apropiación.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

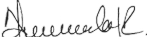
La Gerencia Jurídica tiene reservas por valor de **\$24.709.413**, las cuales a la fecha de corte fueron ejecutadas en el 100%.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Gerencia Jurídica tiene 7 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 5 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programados para ejecutarse en el primer semestre 2026, una tiene programada su ejecución para el segundo semestre y la otra corresponde a los recursos de Autoridad del gasto, bloqueados en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la Gerencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- Mantener el seguimiento periódico a la ejecución de las metas e indicadores asociados a la Gerencia Jurídica, con el propósito de identificar oportunamente posibles desviaciones frente a las metas programadas y establecer las acciones necesarias para asegurar el cumplimiento del 100% de lo previsto al cierre de la vigencia 2026.
- Realizar seguimiento periódico a los recursos pendientes de comprometer por valor de \$65.070.513, verificando la programación y oportunidad de los trámites asociados a la suscripción del portafolio de publicaciones jurídicas y demás conceptos previstos en el Plan Anual de Adquisiciones.
- Continuar con el monitoreo periódico de los riesgos de gestión, fiscal y de integridad/corrupción identificados para el proceso, garantizando el reporte oportuno de las acciones contempladas en el Plan de Manejo de Riesgos y la conservación de las evidencias que permitan verificar su ejecución y efectividad, con el propósito de prevenir su materialización y asegurar la continuidad de los resultados obtenidos durante el primer semestre de 2026.
- Continuar con el seguimiento a las líneas del Plan Anual de Adquisiciones, especialmente a las obligaciones contractuales programadas para el segundo semestre, con el fin de asegurar su ejecución dentro de los tiempos establecidos y contribuir al cumplimiento de las metas institucionales y presupuestales de la dependencia.


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ

Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Aníbal Cecilia Samiento Rincón
Revisó: Luz Ángela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: William Alfredo Sandoval Sandoval
Gerente de Tecnología

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 09:38:57
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19437 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:191 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA DE TECNOLOGIA/SANDOVAL SANDOVAL WILLIAM
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

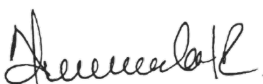
Cordial saludo Ingeniero William:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia de Tecnología, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia de Tecnología



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

GERENCIA DE TECNOLOGÍA

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) Asesora de planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Gerencia de Tecnología obtuvo una calificación de 90,52%.
b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados;
c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		90,52%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Gerencia de Tecnología obtuvo una calificación de 90,52%. Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Gerencia de Tecnología contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE4 – Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor. Lo anterior, a través del indicador 4.4.1 – Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI implementado, que presentó un resultado de 48,63, frente a un valor programado de 53,72, evidenciando un cumplimiento del 90,52 % de la meta establecida y una brecha de 5,09 puntos respecto de lo planeado. En consecuencia, se sugiere fortalecer el seguimiento a las acciones contempladas en el PETI, identificar las causas que incidieron en la diferencia frente a la meta programada y establecer las medidas necesarias para cerrar la brecha y mejorar el nivel de cumplimiento en las siguientes mediciones.
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Gerencia de Tecnología tiene un total de 2 Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control 3.1.1.7 y 3.2.4.2., que hacen parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, los cuales se encuentran gestionados por la GT, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio se observó el siguiente avance para los hallazgos: 3.1.1.7 – Relacionado con: Parametrizar las cuentas contables en el módulo de facturación para el correcto registro contable de las anulaciones y notas crédito de facturas de venta de servicios de Catastro Multipropósito, con fecha de inicio 2025/11/15 y fecha de finalización 2026/01/31, reporta un avance del 100%. 3.2.4.2 - Relacionado con: Socializar e Implementar una estrategia integral en la Gerencia de Tecnología que incluya la identificación y socialización oportuna de los proyectos de alto impacto tecnológico en la fase precontractual, la realización de mesas de trabajo para la revisión cruzada de los procesos contractuales y la ejecución de un plan de choque para la entrega de equipos en bodega, con fecha de inicio 2025/10/20 y fecha de finalización 2026/10/07, reporta un avance del 100%. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, se observó que la Gerencia de Tecnología tiene un 1 Plan de Mejoramiento Interno, con código OM-2025-047 con Fecha Inicio: 2025-10-27 y fecha Finalización: 2026-07-31, el cual cuenta con 8 actividades relacionadas, las cuales se encuentran gestionadas por la GT, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.
2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Gerencia de Tecnología hace parte de los procesos Gestión Estratégica de Tecnología (GET) y Gestión y Operación de TI (GOTI), por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados. Como resultado, se encontraron dos (2) riesgos de gestión asociados al proceso GET y dos (2) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad asociados al proceso GOTI. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento "Gestión de Riesgos", particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Gerencia de Tecnología cuenta con recursos asignados para el cumplimiento de los siguientes proyectos:

Proyecto 7966 – Meta: Ejecutar el 100 % del cronograma de actividades de Censo: cuenta con una apropiación de \$97.176.625, de los cuales se han comprometido y girado \$97.176.625, correspondiente a una ejecución del 100 % tanto en compromisos como en giros. Lo anterior evidencia una ejecución presupuestal completa y acorde con los recursos asignados, por lo que se considera favorable la gestión realizada frente a esta meta.

Proyecto 8103 – Meta: Desarrollar una estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico: cuenta con una apropiación de \$442.776.233, de los cuales se han comprometido \$442.776.233, equivalente al 100 % de ejecución de compromisos, mientras que los giros ascienden a \$273.128.120, correspondientes al 61,69 %. Se evidenció un alto nivel de compromiso de los recursos; no obstante, persiste un 38,31 % pendiente de giro, por lo que se recomienda realizar seguimiento a los compromisos adquiridos y gestionar oportunamente los pagos correspondientes para fortalecer la ejecución efectiva de los recursos durante la vigencia.

Proyecto 8099 – Meta: Ejecutar el 100 % del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados, con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados: cuenta con una apropiación de \$466.204.804, de los cuales se han comprometido \$466.204.804, equivalente al 100% de ejecución de compromisos, mientras que los giros alcanzan \$188.921.691, correspondientes al 40,52 %. En consecuencia, se observó una diferencia significativa entre los recursos comprometidos y los efectivamente girados, con un 59,48 % pendiente de giro. Se recomienda fortalecer el seguimiento a la ejecución de los compromisos asociados a esta meta y gestionar oportunamente los giros pendientes, con el fin de garantizar la ejecución de los recursos y reducir el riesgo de constitución de reservas presupuestales al cierre de la vigencia.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

Así mismo la Gerencia de Tecnología presenta las siguientes reservas presupuestales asociadas a los proyectos:

Proyecto 7966 – Meta: Ejecutar el 100 % del cronograma de actividades de Censo: presenta una reserva actual de \$31.892.743, con giros por \$24.545.534, equivalentes al 77%. Se recomienda gestionar los giros pendientes para completar su ejecución.

Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100 % de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos: presenta una reserva actual de \$5.040.000, con giros por el mismo valor, alcanzando el 100 % de ejecución. Se evidencia ejecución total de la reserva.

Proyecto 8103 – Meta: Desarrollar 1 estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico: presenta una reserva actual de \$36.842.798, con giros por \$36.572.465, equivalentes al 100% de ejecución reportada. Se evidenció una ejecución favorable, con un saldo mínimo pendiente.

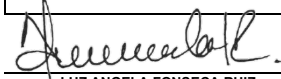
Proyecto 8099 – Meta: Ejecutar el 100% del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados: presenta una reserva actual de \$349.001.809, con giros por \$269.649.414, equivalentes al 77 %. Se recomienda fortalecer el seguimiento para completar su ejecución.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Gerencia de tecnología tiene 6 líneas en el Plan de la Unidad, por valor de \$1.006.157.662, que corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026, evidenciando que se dio cumplimiento a la contratación de lo programado.

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecer el seguimiento a las acciones del PETI, identificando las causas de la brecha de 5,09 puntos y estableciendo acciones correctivas que permitan alcanzar la meta programada.
2. Gestionar los giros pendientes del proyecto 8103, correspondientes al 38,31% de los recursos comprometidos, para fortalecer la ejecución efectiva del presupuesto.
3. Priorizar la gestión de los giros del proyecto 8099, que presenta un 59,48% pendiente de giro, con el propósito de evitar la acumulación de obligaciones y la constitución de nuevas reservas presupuestales.
4. Gestionar las reservas presupuestales pendientes de giro, particularmente las asociadas a los proyectos 7966 y 8099.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Javier Alejandro Pereira Vargas
Subgerente de Infraestructura Tecnológica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 11:38:20
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19468 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:197 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA TECNOLOGI/PEREIR
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

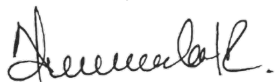
Cordial saludo Ingeniero Javier Alejandro:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Infraestructura Tecnológica, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Infraestructura Tecnológica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	90,52%
Calificación Total Obtenida		90,52%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Infraestructura Tecnológica obtuvo una calificación de 90,52 %.

Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia de Infraestructura Tecnológica contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECDD mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE4 – Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor. Lo anterior, a través del indicador 4.4.1 – Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI implementado, que presentó un resultado de 48,63, frente a un valor programado de 53,72, evidenciando un cumplimiento aproximado del 90,52% de la meta establecida y una brecha de 5,09 puntos respecto de lo planeado. En este sentido, se identifica un nivel de cumplimiento favorable, aunque inferior a la meta prevista, por lo que se considera necesario fortalecer las acciones a cargo de la dependencia y realizar seguimiento a los compromisos establecidos, con el fin de avanzar en el cierre de la brecha identificada.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Infraestructura Tecnología tiene un Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden al hallazgo del ente de control 3.2.4.2 , que hace parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, el cual es gestionado por la SIT, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio se observó el siguiente avance para los hallazgos:

3.2.4.2 - Relacionado con: Socializar e Implementar una estrategia integral en la Gerencia de Tecnología que incluya la identificación y socialización oportuna de los proyectos de alto impacto tecnológico en la fase precontractual, la realización de mesas de trabajo para la revisión cruzada de los procesos contractuales y la ejecución de un plan de choque para la entrega de equipos en bodega, con fecha de inicio 2025/10/20 y fecha de finalización 2026/10/07, reporta un avance del 100%.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la SIT no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Subgerencia de Infraestructura Tecnológica hace parte de los procesos Gestión Estratégica de Tecnología (GET) y Gestión y Operación de TI (GOTI), por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados. Como resultado, se encontraron dos (2) riesgos de gestión asociados al proceso GET y dos (2) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad asociados al proceso GOTI. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento "Gestión de Riesgos", particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Subgerencia de Infraestructura Tecnológica cuenta con recursos asignados para el cumplimiento de los siguientes proyectos:

Proyecto 7966 – Meta: Ejecutar el 100 % del cronograma de actividades de Censo: cuenta con una apropiación de \$1.686.709.200, de los cuales se han comprometido \$969.369.606, correspondientes al 57,47 %, y se han girado \$479.894.956, equivalentes al 28,45 %. Se recomienda fortalecer la gestión de los recursos pendientes de compromiso y giro.

Proyecto 7966 – Meta: Atender el 100 % de los trámites programados de conservación: cuenta con una apropiación de \$75.620.575, sin compromisos ni giros registrados a la fecha de corte. Se recomienda priorizar la gestión presupuestal asociada a esta actividad para avanzar en su ejecución.

Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100 % de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos: cuenta con una apropiación de \$800.358.974, de los cuales se han comprometido \$202.772.000, correspondientes al 25,34 %, sin giros registrados a la fecha de corte. Se recomienda fortalecer la gestión para avanzar en el compromiso y giro de los recursos.

Proyecto 8103 – Meta: Desarrollar una estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico: cuenta con una apropiación de \$3.223.511.767, de los cuales se han comprometido \$2.689.315.467, correspondientes al 83,43 %, sin giros registrados a la fecha de corte. Se recomienda gestionar los giros asociados a los compromisos adquiridos.

Proyecto 8099 – Meta: Ejecutar el 100 % del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados, con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados: cuenta con una apropiación de \$4.436.094.798, de los cuales se han comprometido \$1.599.632.108, correspondientes al 36,06 %, y se han girado \$896.666.748, equivalentes al 20,21 %. Se recomienda fortalecer el seguimiento y la ejecución de los recursos asociados a esta meta.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La SIT no presenta reservas presupuestales.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Subgerencia de Infraestructura Tecnológica tiene 37 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 22 líneas por valor \$6.645.589.181 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026, observando que de las 22 se contrataron 19, quedando sin contratar 3 líneas por valor de \$1.184.500.000. De las 15 restantes 10 por valor de \$2.327.059.473 tienen programada su ejecución para el segundo semestre de la vigencia, y 5 por valor de \$300.645.050, se encuentran bloqueadas por austeridad del gasto en cumplimiento a la Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Evidenciando que no se cumplió en su totalidad con la contratación programada para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- 1.Priorizar la ejecución presupuestal del Proyecto 7966 – Meta: "Ejecutar el 100% del cronograma de actividades de Censo", considerando que presenta compromisos del 57,47 % y giros del 28,45%.
- 2.Gestionar la apropiación de \$75.620.575 del proyecto 7966 – Meta: "Atender el 100 % de los trámites programados de conservación", que no registra compromisos ni giros a la fecha de corte.
- 3.Gestionar el compromiso y giro de los recursos del proyecto 8092 – Meta: "Ejecutar el 100 % de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos", que presenta únicamente 25,34 % comprometido y 0 % girado.
- 4.Gestionar los giros del proyecto 8103 – Meta: "Desarrollar una estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico", considerando que, pese a contar con un 83,43 % comprometido, no registra giros a la fecha de corte.
- 5.Fortalecer la ejecución del Proyecto 8099 – Meta: "Ejecutar el 100% del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados, con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados", debido a que registra 36,06% de compromisos y 20,21% de giros.
- 6.Realizar seguimiento específico a las tres líneas del Plan Anual de Adquisiciones por \$1.184.500.000 que estaban programadas para el primer semestre y no presentaron ejecución, definiendo las acciones necesarias para determinar su continuidad, reprogramación o ejecución.
- 7.Hacer seguimiento a las ocho líneas programadas para el segundo semestre por \$2.198.433.489, así como a las dos líneas no contractuales por \$128.625.984 correspondientes a la Adición al Cto. 344-2026, con el fin de asegurar su ejecución dentro de los plazos previstos.

LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Diego Ricardo Ibarra Rodríguez
Subgerente Analítica de Datos

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 01:17:30
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19486 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:204 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE ANALITICA DE DATOS/IBARRA RODRIGUE
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

Cordial saludo Ingeniero Diego Ricardo:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Analítica de Datos, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEDC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia Analítica de Datos



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

SUBGERENCIA DE ANALÍTICA DE DATOS

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".

Acuerdo 5176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.

Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.

Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	97,50%
Calificación Total Obtenida		97,50%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Analítica de Datos obtuvo una calificación de 97,50 %. Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia de Analítica de Datos contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE2 – Fortalecer la Infraestructura de Datos Espaciales del Distrito Capital, como herramienta que permite la integración, análisis y explotación de la información geográfica y catastral para la toma de decisiones. Lo anterior, a través de los indicadores:

- 2.2.1 – Cumplimiento de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público, que presentó un resultado de 57, frente a un valor programado de 60, evidenciando un cumplimiento del 95% de la meta establecida y una brecha de 3 puntos respecto de lo planeado. En consecuencia, se sugiere fortalecer las acciones asociadas al indicador y realizar seguimiento a las actividades pendientes, con el fin de alcanzar las metas programadas y evitar que la brecha de cumplimiento se mantenga en las siguientes mediciones.

- 2.3.1 – Cumplimiento de actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico, que presentó un resultado de 56,67, frente a un valor programado de 56,67, evidenciando un cumplimiento del 100% de la meta establecida. En este sentido, se considera favorable el resultado alcanzado, toda vez que corresponde a lo planeado para la vigencia; se recomienda mantener las acciones implementadas y continuar con el seguimiento periódico para asegurar la sostenibilidad del cumplimiento de la meta.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, la SAD no tiene Planes de Mejoramiento Externos abiertos a la fecha de corte.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la SAD no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Subgerencia de Analítica de Datos hace parte del proceso Gestión de Información Geográfica, por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados, encontrando nueve (9) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad/corrupción asociados al proceso. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento "Gestión de Riesgos", particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Subgerencia de Analítica de Datos cuenta con recursos asignados por valor de \$1.012.777.500, asociados a la Meta 8092 – Actividad: Ejecutar el 100% de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos. A la fecha de corte, se han comprometido \$988.613.767, correspondientes al 97,61% de la apropiación asignada, quedando pendiente por comprometer \$24.163.733. Por su parte, los giros ascienden a \$412.476.173, equivalentes al 40,73 % de ejecución. Lo anterior evidencia un alto nivel de compromiso de los recursos; no obstante, se recomienda fortalecer la gestión de los giros pendientes y realizar seguimiento a los recursos por comprometer, con el fin de mejorar la ejecución presupuestal durante la vigencia.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La SAD no presenta reservas presupuestales

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Subgerencia de Analítica de Datos tiene 11 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 10 líneas por valor \$989.349.500 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y una por valor de \$23.428.000 tiene programada su ejecución para el segundo semestre de 2026. Evidenciando que se dio cumplimiento a la contratación programada en el PAA para el primer semestre

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecer las acciones asociadas al indicador y realizar seguimiento a las actividades pendientes, con el fin de alcanzar las metas programadas y evitar que la brecha de cumplimiento se mantenga en las siguientes mediciones.
2. Fortalecer la gestión de los giros pendientes y realizar seguimiento a los recursos por comprometer, con el fin de mejorar la ejecución presupuestal durante la vigencia.
3. Gestionar los \$24.163.733 pendientes de comprometer, conforme a la programación establecida, para avanzar hacia la ejecución total de los recursos asignados.
4. Realizar seguimiento a la línea del Plan Anual de Adquisiciones programada para el segundo semestre, por valor de \$23.428.000, garantizando su ejecución conforme al cronograma previsto.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Ligia Galvis Amaya
Subgerente de Ingeniería de Software

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 11:30:40
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19465 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:196 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE INGENIERIA DE SOFTWARE/GALVIS AMA
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

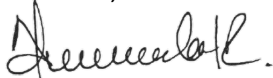
Cordial saludo Ingeniera Ligia:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Ingeniería de Software, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Ingeniería de Software



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE INGENIERÍA DE SOFTWARE PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	90,52%
Calificación Total Obtenida		90,52%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Ingeniería de Software obtuvo una calificación de 90,52 %. Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia de Ingeniería de Software contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE4 – Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor. Lo anterior, a través del indicador 4.4.1 – Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI implementado, que presentó un resultado de 48,63, frente a un valor programado de 53,72, evidenciando un cumplimiento aproximado del 90,52 % de la meta establecida y una brecha de 5,09 puntos respecto de lo planeado. De acuerdo con lo anterior, se recomienda analizar los factores que incidieron en el resultado obtenido y reforzar las actividades previstas para la implementación del PETI, procurando mejorar el nivel de ejecución y asegurar el cumplimiento de las metas programadas en las próximas mediciones.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, la SIS no tiene Planes de Mejoramiento Externos abiertos a la fecha de corte.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la SIS no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Subgerencia de Ingeniería de Software hace parte de los procesos Gestión Estratégica de Tecnología (GET) y Gestión y Operación de TI (GOTI), por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados. Como resultado, se encontraron dos (2) riesgos de gestión asociados al proceso GET y dos (2) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad asociados al proceso GOTI. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento "Gestión de Riesgos", particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Subgerencia de Ingeniería de Software cuenta con recursos asignados para el cumplimiento de los siguientes proyectos:

-Proyecto 7966 – Meta: Ejecutar el 100% del cronograma de actividades de Censo: cuenta con una apropiación de \$1.469.241.300, de los cuales se han comprometido \$1.191.793.426, correspondientes al 81,12%, y se han girado \$770.423.193, equivalentes al 52,44%. Se recomienda fortalecer el seguimiento a los recursos pendientes de compromiso y giro.

-Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100% de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos: cuenta con una apropiación de \$232.602.200, de los cuales se han comprometido \$232.602.200, correspondientes al 100%, mientras que los giros ascienden a \$81.691.900, equivalentes al 35,12%. Se recomienda gestionar los giros pendientes.

-Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100% de las actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico: cuenta con una apropiación de \$702.888.250, de los cuales se han comprometido \$486.000.000, correspondientes al 69,14%, y se han girado \$486.000.000, equivalentes al 69,14%. Se recomienda continuar con la gestión de los recursos pendientes por comprometer y por girar.

-Proyecto 8103 – Meta: Desarrollar una estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico: cuenta con una apropiación de \$1.591.604.950, de los cuales se han comprometido \$1.384.062.500, correspondientes al 86,96 %, mientras que los giros ascienden a \$796.022.962, equivalentes al 50,01%. Se recomienda fortalecer la gestión de los recursos pendientes de compromiso y giro.

-Proyecto 8099 – Meta: Ejecutar el 100% del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados, con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados: cuenta con una apropiación de \$2.352.143.777, de los cuales se han comprometido \$880.529.979, correspondientes al 37,44%, mientras que los giros ascienden a \$720.766.932, equivalentes al 30,64%. Se recomienda priorizar el seguimiento para mejorar la ejecución de los recursos.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La SIS no presenta reservas presupuestales.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Subgerencia de Ingeniería de Software tiene 54 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 28 líneas por valor \$4.174.988.105 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026, ocho por valor de \$2.770.926.321 tienen programada su ejecución para el segundo semestre de 2026 y diez líneas por valor de \$47.167.042 se encontraban programadas para el primer semestre de 2026 pero no tuvieron ejecución. Ocho de las líneas restantes por valor \$726.410.435, se encuentran bloqueadas por austeridad del gasto en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Evidenciando que no se dio total cumplimiento a la contratación programada para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- 1.Fortalecer la ejecución presupuestal del proyecto 7966 – Meta: "Ejecutar el 100% del cronograma de actividades de Censo", gestionando los recursos pendientes de compromiso y giro, que presentan ejecuciones del 81,12% y 52,44 %, respectivamente.
- 2.Gestionar los giros pendientes del proyecto 8092 – Meta: "Ejecutar el 100 % de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público a partir de la explotación de datos", considerando que, pese a contar con el 100 % comprometido, solo el 35,12 % ha sido girado.
- 3.Continuar con la gestión de los recursos pendientes del Proyecto 8092 – Meta: "Ejecutar el 100% de las actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico", procurando completar la ejecución de la apropiación asignada.
- 4.Fortalecer la gestión del Proyecto 8103 – Meta: "Desarrollar una estrategia de racionalización de trámites catastrales incluyendo el nivel tecnológico", especialmente frente al 49,99% pendiente de giro, para mejorar la ejecución efectiva de los recursos.
- 5.Priorizar la ejecución del Proyecto 8099 – Meta: "Ejecutar el 100% del conjunto de proyectos tecnológicos asociados al PETI y que cuenten con recursos y se encuentren aprobados, con el fin de cumplir con los servicios de infraestructura estipulados", considerando que registra 37,44 % de compromisos y 30,64% de giros.
- 6.Realizar seguimiento a las diez líneas del Plan Anual de Adquisiciones por \$647.167.042 que estaban programadas para el primer semestre y no presentaron ejecución, definiendo las acciones necesarias para su ejecución, reprogramación o ajuste.
- 7.Hacer seguimiento a las ocho líneas programadas para el segundo semestre por \$2.770.926.321, con el fin de garantizar su ejecución conforme al cronograma establecido.


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo

Revisó: Luz Ángela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Pedro Alberto Pinzón Montero
Subgerente de Operaciones-Ideca

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 12:57:43
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19481 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:202 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE OPERACIONES/PINZÓN MONTERO PEDR
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

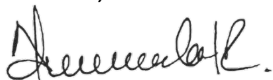
Cordial saludo Ingeniero Pedro:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Operaciones, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Operaciones



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

SUBGERENCIA DE OPERACIONES

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".

Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.

Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.

Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que Subgerencia de Operaciones obtuvo una calificación de 100%.

Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia de Operaciones contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE2 – Fortalecer la Infraestructura de Datos Espaciales del Distrito Capital, como herramienta que permite la integración, análisis y explotación de la información geográfica y catastral para la toma de decisiones. Lo anterior, a través de los indicadores:

- 2.1.1 – Cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento de la Infraestructura, que presentó un resultado de 53,54, frente a un valor programado de 53,54, evidenciando un cumplimiento del 100% de la meta establecida. En consecuencia, la Oficina de Control Interno determina que la Subgerencia de Operaciones alcanzó el resultado previsto para el primer semestre, evidenciando correspondencia entre las acciones ejecutadas y la meta establecida en el Plan Estratégico.

- 2.3.1 – Cumplimiento de actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico, que presentó un resultado de 56,67, frente a un valor programado de 56,67, evidenciando un cumplimiento del 100 % de la meta establecida. El resultado obtenido permite establecer que las actividades previstas fueron desarrolladas conforme a lo programado, contribuyendo al cumplimiento del objetivo estratégico; por tanto, se considera pertinente continuar con las acciones implementadas y fortalecer su seguimiento para mantener los resultados alcanzados.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, la SO no tiene Planes de Mejoramiento Interno Externos a la fecha de corte.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la SO no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Subgerencia de Operaciones hace parte del proceso Gestión de Información Geográfica, por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados, encontrando nueve (9) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad/corrupción asociados al proceso. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento "Gestión de Riesgos", particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Subgerencia Operaciones cuenta con recursos asignados para el cumplimiento de las siguientes metas:

Meta 8092 – Actividad: Ejecutar el 100% de las acciones para la producción y uso de los recursos implementados en la Infraestructura de Datos Espaciales de Bogotá: cuenta con una apropiación de \$1.006.800.076, de los cuales se han comprometido \$860.385.000, correspondientes al 85,46 %, y se han girado \$318.289.265, equivalentes al 31,61%. Se recomienda fortalecer la gestión de los recursos pendientes de compromiso y giro.

Meta 8092 – Actividad: Ejecutar el 100 % de las actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico: cuenta con una apropiación de \$363.366.000, de los cuales se han comprometido \$363.365.518, correspondientes al 94,78 %, y se han girado \$139.494.680, equivalentes al 36,39%. Se recomienda gestionar los recursos pendientes de giro.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La S.OP no presenta reservas presupuestales.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Subgerencia de Operaciones tiene 14 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 12 líneas por valor \$1.223.750.518 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y dos por valor de \$128.897.326 tienen programada su ejecución para el segundo semestre de 2026. Evidenciando que se dio cumplimiento a la contratación programada en el PAA para el primer semestre 2026.

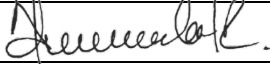
RECOMENDACIONES:

1.Fortalecer la ejecución presupuestal de las metas del proyecto 8092 relacionadas, especialmente en los recursos pendientes de giro, considerando que las actividades presentan ejecuciones de giros del 31,61 % y 36,39 %, respectivamente.

2.Gestionar los recursos pendientes de compromiso de la meta Ejecutar el 100% de las acciones para la producción y uso de los recursos implementados en la Infraestructura de Datos Espaciales de Bogotá, correspondientes a \$146.415.076, para avanzar hacia la ejecución total de la apropiación asignada.

3.Gestionar oportunamente los giros de los recursos comprometidos, asociados a las dos metas, con el propósito de mejorar la ejecución efectiva del presupuesto.

4.Realizar seguimiento a las dos líneas del Plan Anual de Adquisiciones programadas para el segundo semestre, por valor de \$128.897.326, garantizando su ejecución conforme al cronograma establecido.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Yenny Carolina Rozo Gómez
Gerente de Información Catastral

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 03:09:40
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19513 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:210 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA DE INFORMACION CATASTRAL/ROZO GÓMEZ YE
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

Cordial saludo doctora Yenny Carolina:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia de Información Catastral, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia de Información Catastral



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

GERENCIA DE INFORMACION CATASTRAL GIC

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026

Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	92,78%	92,78%
Calificación Total Obtenida		92,78%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Gerencia de Información Catastral GIC, obtuvo una calificación del 92,78% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la GIC contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 1 " Mantener un registro de información catastral, oportuno y de calidad, que se anticipe a las necesidades de información de la Ciudad", por medio de los siguientes indicadores:

1.1.1 "Ejecución del Cronograma del Censo", con cumplimiento del 58,26% sobre el 66,55% programado, para un porcentaje de ejecución del 87,54%

1.2.1 "Atención de Trámites" con cumplimiento del 81,84% sobre el 83,50% programado, para un porcentaje de ejecución del 98,01%.

El indicador de Atención de Trámites, a junio 30 de 2026, de una programación del 83,5, ejecutó un 81,84; lo cual se debió a que se trata del Indicador para las tres (3) áreas que integran la GIC - SIE y SIFJ, que tramitan solicitudes de conservación catastral. Según las evidencias de seguimiento, se presentó demora en la ejecución de algunos trámites, en particular algunos con mas de dos (2) meses, según se pudo establecer en los reportes, sobre la Evidencia Riesgos.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la GIC tiene un total de ocho (8) Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control: 7.2.6 (NC-2024-054) que hace parte de la auditoría 71 de la vigencia 2024, con fecha de inicio 2024-09-25 y fecha de finalización 2025-12-31, el cual se encuentra finalizado y a la espera de revisión de la efectividad por parte de la Contraloría, 3.2.1 (NC-2025-006), auditoría 70 vigencia 2025, con fecha de inicio 2025-04-01 y fecha de finalización 2026-02-28, el cual se encuentra finalizado, de igual manera pendiente de revisión de la efectividad, 2.2.1 (NC-2025-063) auditoría 75, vigencia 2025, con fecha de inicio 2025-12-22 y fecha de finalización 2026-11-30, el cual se encuentra en proceso, con un avance del 69,27%, 2.2.2 (NC-2025-064) auditoría 75 vigencia 2025, con fecha de inicio 2025-12-22 y fecha de finalización 2026-11-30, en proceso con un avance del 40%, el cual es coherente, toda vez que su finalización está estimada hasta noviembre 30 de 2026, 3.2.1 (NC-2026-001), con fecha de inicio 2026-04-10 y fecha de finalización 2026-09-26, en proceso con un avance del 64%, el cual es coherente, dado que su fecha de finalización, va hasta el 26 de septiembre de 2026, 3.2.2 (NC-2026-002), con fecha de inicio 2026-04-10 y fecha de finalización 2026-09-26, en proceso con un avance del 49,98%, lo cual es coherente, dado que la fecha de finalización va hasta el 26 de septiembre de 2026; 3.2.3 (NC-2026-003) con fecha de inicio 2026-04-10 y fecha de finalización 2026-09-26, en proceso con un avance del 64%, y 3.2.4 (NC-2026-004), con fecha de inicio 2026-04-10 y fecha de finalización 2026-09-26, en proceso con un avance del 78%, estos últimos cuatro (4) corresponden a la auditoría 75 vigencia 2026, los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la GIC, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio de 2026. Se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias en el aplicativo Pandora, para verificar su cumplimiento.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la GIC tiene cinco (5) Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte 30 de junio de 2026, que corresponden a los hallazgos de origen interno NC-2026-005 con fecha de inicio 2026-05-26 y fecha de finalización 2026-12-16, en proceso, con avance del 16,66%, lo cual es coherente, dado que su fecha de finalización va hasta diciembre 16 de 2026 y NC-2026-006 con fecha de inicio 2026-05-08 y fecha de finalización 2026-12-16, en proceso y un avance del 50%. Igualmente, se encuentran en proceso.

Finalmente, se tienen tres (3) Oportunidades de Mejora, la OM-2025-006, con fecha de inicio 2025-04-09 y fecha de finalización 2026-11-30, en proceso y que aun no presenta avance, OM-2025-007, con fecha de inicio 2025-04-09 y fecha de finalización 2026-11-30, en proceso y aun sin avance, estas dos (2) ultimas corresponden a una modificación de las acciones, previo acuerdo OCI-GIC, por un asunto de tecnología, que obligo a cambiar un modulo de la Historia de Usuario. La última OM-2026-004, con fecha de inicio 2026-05-18 y finalización 2026-12-16, está en proceso con un avance del 50%. Se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias en el aplicativo Pandora, para verificar su cumplimiento.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo.

La GIC, actúa como Responsable del Proceso Gestión de Información Catastral y Valuatoria GICV. Se identificaron seis (6) riesgos de gestión y tres (3) riesgos de integridad/corrupción: Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. Se observó que el riesgo asociado a Gestión Catastral y Valuatoria, denominado "Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de confianza en la entidad por parte de los usuarios de la información a causa de Incumplimiento en la entrega de los productos de la operación estadística", **presentó materialización** en el primer trimestre de la vigencia, acorde con

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas de los indicadores 1.1.1 "Ejecución del Cronograma del Censo" y 1.2.1 "Atención de Trámites", con el propósito de identificar oportunamente las desviaciones frente a la programación establecida y adoptar las acciones necesarias que permitan mejorar el nivel de cumplimiento y contribuir al logro del 100% de la meta al cierre de la vigencia 2026.
- Entregar oportunamente los informes de seguimiento del PMR revisión y materialización del riesgo, dado que para el primer trimestre fueron enviados extemporaneamente.
- Realizar los respectivos giros, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la ejecución.
- Revisar los recursos asignados a la Meta No 2, del Proyecto 7966, por cuanto se ha evidenciado retrasos en cuanto a su cumplimiento.


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Walter Hember Álvarez Bustos

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Natalia Andrea Sánchez Huertas
Subgerente de Talento Humano (e)

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 11:46:13
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19469 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:198 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS/SANCHEZ HUERT.
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

Cordial saludo Doctora Natalia:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Talento Humano, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Talento Humano



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE TALENTO HUMANO PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

La Ley 859 de 22 de septiembre de 2004, Artículo 1739, inciso 1º: "Por el cual se establecen normas que regulen el empleo público, la carrera administrativa, la gestión pública y se dicten otras disposiciones".

Acuerdo 0196 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Técnico de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Periodo de Prueba" y sus anexos técnicos.

Decreto 1257 del 21 de abril de 2006, Artículo Nº 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 859 de 2004, Decreto 1083 del 2015.

Circular 100-010 de 2020 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el anexo: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 38 de la Ley 859 de 2004.

EVALUACIÓN SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: el Plan de Evaluación Institucional enmarcado en la visión, misión y objetivos del organismo; los Lineamientos Institucionales por Dependencia y sus compromisos institucionales; el resultado de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o otras realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1- Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (semestre a 30 de junio de 2026)	100.00%	100.00%
Calificación Total Observada		100.00%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

- 1- Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)
- De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo **PANDORA** presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Asesoramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Talento Humano tiene dos (2) Planes de Mejoramiento Externos (Contraloría de Bogotá), que con fecha de inicio 30-11-2025; 2-45-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno a 30 de junio donde se observó un avance del 67% respectivamente, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, reportando con evidencias su cumplimiento.
- 2- Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia
- 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, BNV, otros) e internos
- 2.1.1 Planes de Mejoramiento Externos
- Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Talento Humano tiene dos (2) Planes de Mejoramiento Externos (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control 3.1.1.1.1 y 3.1.1.5 que hacen parte de la auditoría 65 de la vigencia 2026, con fecha de inicio 30-11-2025; 2-45-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno a 30 de junio donde se observó un avance del 67% respectivamente, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, reportando con evidencias su cumplimiento.
- 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno)
- Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Talento Humano tiene una (1) oportunidad de mejora abierta a la fecha de corte, la OM-2026-002 la cual se encuentra en estado "Plan de acción en proceso", con fecha de inicio 01-06-2026 y fecha de terminación 30/11/2026 con seguimiento por parte de la OCI a 30/06/2026 y un avance del 20%.
- 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo
- La BTH hace parte del Proceso de Gestión Estratégica de Personas y en este proceso se identificaron cinco (5) riesgos de gestión, tres (3) focales, dos (2) riesgos de integridad/corrupción y uno (1) de Levantó de Auditoría y Financiamiento de Terrorismo. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno para el primer trimestre 2026, observando entrega adelantada en el segundo trimestre. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los riesgos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR).
- 2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia
- La Subgerencia de Talento Humano tiene recursos asignados dentro de la meta "Ejecutar el 100% del cronograma de las actividades del censo" y "Prestar por demanda el 100% de los servicios de gestión y/o operación catastral multidispositivo a nivel nacional" del Proyecto 7968 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C." y "Ejecutar el 100% del Plan Estratégico de Talento Humano" del Proyecto 8009 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$412.231.191, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$222.878.870, lo que corresponde a una ejecución del 54,06% del total del presupuesto asignado, quedando pendiente por comprometer la suma de \$189.352.321.
- 2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales
- La Subgerencia de Talento Humano NO tiene reservas, por consiguiente No Aplica.
- 2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones
- La BTH tiene 14 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 5 corresponden a contratos de prestación de servicios y una (1) a gastos de viaje que están programados para contratarse en el primer semestre 2026, cuatro (4) tienen programada su ejecución para el segundo semestre y las otras cuatro (4) corresponden a los recursos de Auditoría del gasto, programadas en cumplimiento a la Circular Externa No 1259-00003 del 04 de junio de 2024 y Circular Externa 1259-00009 del 31 de diciembre de 2025. Observando que la Subgerencia no contrató una de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia por valor de \$98.228.733.
- RECOMENDACIONES:
- Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos.
- El cumplimiento a lo establecido en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en lo relacionado con la entrega oportuna del reporte de seguimiento y monitoreo de riesgos.

Jefe Oficina de Control Interno

Proceso: Misión Sello Tingo Sánchez
Revisor: Angie Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Yira Paola Pérez Quiroz
Gerente Comercial y de Atención al
Ciudadano

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 24-08-2026 02:17:30
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19324 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:187 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA COMERCIAL Y DE ATENCION AL CIUD/PÉREZ QU
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

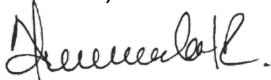
Cordial saludo doctora Yira:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia Comercial y de Atención al Ciudadano, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEDC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia Comercial y de Atención al Ciudadano



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: GERENCIA COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	95,32%
Calificación Total Obtenida		95,32%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Gerencia Comercial y de Atención al Ciudadano, obtuvo una calificación del 95,32% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la esta Gerencia contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE3 "Mejorar la experiencia del servicio al ciudadano, a través de la eficiencia, oportunidad y conocimiento en la atención de las necesidades de los grupos de valor" y el OE 4 " Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor", por medio de los siguientes indicadores:

3.1.1 Satisfacción de los grupos de valor, con cumplimiento del 100% sobre el 30 programado.

3.1.2 Ejecución de la Estrategia de Servicio al Ciudadano, con cumplimiento del 100% sobre el 44,97 programado.

3.2.1 Cumplimiento de la estrategia de racionalización de trámites, se programó realizar el 73,18, se ejecutó el 59,48, nivel de ejecución del 81,28%, presentó retrasos en su ejecución en el desarrollo de las actividades que se han visto impactadas por interrupciones ocasionales en los servicios tecnológicos, situación que ha limitado el ritmo de ejecución previsto, según registro en Pandora, fue aprobado ajustar la programación del indicador en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

4.3.1 Cumplimiento de la estrategia comercial y el plan de mercadeo, con cumplimiento del 100% sobre el 50,29% programado.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la Gerencia Comercial y Atención al Ciudadano no tiene a cargo Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá).

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la Gerencia Comercial y Atención al Ciudadano, la Subgerencia de Participación al Ciudadano, junto con Gerencia de Información Catastral, tienen a cargo la NC-2026-010, de origen "Indicadores de Gestión de Proceso", se encuentra en estado "Plan de acción proceso" la ACT-2026-027 "Presentar en el comité de gestión de desempeño las nuevas fechas de entregas de las Historias de Usuario y las actividades siguientes" inició ejecución en mayo 25 de 2026 y finaliza en diciembre 31 de 2026, reportó avance del 100%; la actividad ACT-2026-028 "Presentar las historias de usuario" inició ejecución en mayo 25 de 2026 y finalizará en agosto 31 de 2026, no presentó avance (0%).

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La GCAC, hace parte del Proceso Relacionamento Estratégico e identificó 8 riesgos de gestión y 3 riesgos de integridad. Se observó que, para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La GCAC tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100 % del Plan de mercadeo institucional y la estrategia comercial de la UAECD" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$947.103.483, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$672.580.000, lo que corresponde a una ejecución del 71,01% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$274.523.483 y la ejecución de giros es del 31.90%. Según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la GCAC, corresponden a la línea de austeridad en el gasto por valor de \$45.632.900 y a diferencias entre CDP vs CRPs por valor de \$565.733.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La GCAC tiene reservas por valor total acumulado de \$66.455.849, las cuales a la fecha de se han girado \$47.303.915, equivalente al 71%, esto corresponde a saldos de reservas de presupuesto con giros adecuados a excepción de la reserva por valor de \$590.034, que a la fecha de corte de la evaluación, no se realizaron giros, por tal motivo su ejecución es de 0%.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La GCAC tiene 16 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 8 líneas por valor \$672.580.000 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para contratarse en el primer semestre 2026 y dos por valor de \$228.324.850 tienen programada su ejecución para el segundo semestre de 2026. Las 6 líneas restantes por valor \$45.632.900, se encuentran bloqueadas por austeridad del gasto en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la Gerencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.

Recomendaciones

- 1-Continuar con el seguimiento y monitoreo a los indicadores de cumplimiento de la estrategia de las actividades y metas programadas por la GCAC.
- 2-Realizar seguimiento al cumplimiento de la NC-2026-010 ACT-2026-028 "Presentar las historias de usuario", la cual finalizará ejecución en agosto 31 de 2026 y su avance es de 0%.
- 3-Realizar el adecuado manejo de la ejecución de recursos del presupuesto asignado a la GCAC, comprometer los recursos pendientes de CDP que permitan alcanzar el 100% de las metas programadas del proyecto 8099, meta "Cumplir el 100 % del Plan de mercadeo institucional y la estrategia comercial de la UAECD", toda vez que la ejecución con compromisos es del 71.01%. Así mismo, realizar seguimiento a la ejecución de los giros y reservas presupuestales.
- 4-Continuar con la ejecución adecuada de las líneas asignadas para el segundo semestre de 2026 en el Plan Anual de Adquisiciones 2026.

LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Myriam Tovar Losada- Profesional OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz-Jefe OCI

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Salomé Naranjo Lujan
Gerente IDECA

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 24-08-2026 02:04:06
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19320 O 1 Fol:1 Anex:0
ORIGEN: Sd:186 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA DE DATOS ESP/NARANJO
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

Cordial saludo doctora Salomé:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia IDECA, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia IDECA



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA DE DATOS
ESPACIALES - IDECA

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100.00%	98.33%
Calificación Total Obtenida		98.33%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico correspondiente a la vigencia 2026, generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos se observó que la Gerencia IDECA obtuvo una calificación de 98,33 %. Asimismo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Gerencia IDECA contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD mediante la ejecución de indicadores asociados al Objetivo Estratégico OE2 – Fortalecer la Infraestructura de Datos Espaciales del Distrito Capital, como herramienta que permite la integración, análisis y explotación de la información geográfica y catastral para la toma de decisiones. Lo anterior, a través de los indicadores:

- 2.1.1 – Cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento de la Infraestructura, que presentó un resultado de 53,54, frente a un valor programado de 53,54, evidenciando un cumplimiento del 100% de la meta establecida. En consecuencia, se establece que la dependencia alcanzó en su totalidad el resultado previsto para la vigencia, dando cumplimiento a las acciones programadas para el fortalecimiento de la Infraestructura de Datos Espaciales.
- 2.2.1 - Cumplimiento de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público, evidenciando un cumplimiento del 95%, derivado de una ejecución de 57 en relación al valor programado de 60, dicho esto se recomienda fortalecer el seguimiento al indicador, priorizando las acciones pendientes para cerrar la brecha de 3 puntos frente a la meta programada
- 2.3.1 – Cumplimiento de actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico, que presentó un resultado de 56,67, frente a un valor programado de 56,67, evidenciando un cumplimiento del 100% de la meta establecida. El resultado obtenido permite establecer que las actividades previstas fueron ejecutadas conforme a lo programado, contribuyendo al cumplimiento del objetivo estratégico.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, la Gerencia de Infraestructura de Datos Espaciales no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de

cor-te.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la Gerencia de Infraestructura de Datos Espaciales no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Gerencia de Infraestructura de Datos Espaciales – IDECA hace parte del proceso Gestión de Información Geográfica, por lo cual se procedió a verificar los riesgos identificados, encontrando nueve (9) riesgos de gestión y un (1) riesgo de integridad/Corrupción asociados al proceso. Se evidenció que la gestión de estos riesgos se realizó de conformidad con lo establecido en el procedimiento “Gestión de Riesgos”, particularmente en lo relacionado con el reporte oportuno dentro de los tiempos establecidos para el primer y segundo trimestre de 2026. De igual manera, se evidenció que los riesgos identificados no se materializaron durante el primer semestre de la vigencia, en concordancia con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Gerencia de Infraestructura de Datos Espaciales – IDECA cuenta con recursos asignados por valor de \$493.951.500, asociados al proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100% de las acciones para la producción y uso de los recursos implementados en la Infraestructura de Datos Espaciales de Bogotá. A la fecha de corte, se han registrado compromisos por \$488.374.000, correspondientes a una ejecución presupuestal del 98,87 % de la apropiación disponible, quedando pendiente por comprometer la suma de \$5.577.500.

En cuanto a los giros, se evidenció una ejecución del 41,82 %, equivalente a \$206.551.466, quedando un saldo pendiente de giro de \$281.822.534. Lo anterior permite evidenciar un alto nivel de ejecución de los recursos comprometidos, aunque se presenta una diferencia significativa entre el porcentaje de compromisos y el porcentaje de giros. En este sentido, se recomienda gestionar oportunamente los giros correspondientes a los compromisos adquiridos y realizar seguimiento a los recursos pendientes de comprometer, con el propósito de fortalecer la ejecución presupuestal y evitar la constitución de reservas presupuestales al cierre de la vigencia.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La Gerencia de Infraestructura de Datos Espaciales – IDECA presenta las siguientes reservas presupuestales:

Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100% de las acciones para la producción y uso de los recursos implementados en la Infraestructura de Datos Espaciales de Bogotá: presenta una reserva actual de \$9.099.062, con giros por \$8.630.733, equivalentes al 95%. Se recomienda gestionar el saldo pendiente.

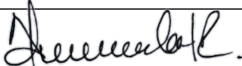
Proyecto 8092 – Meta: Ejecutar el 100% de las actividades para optimizar la gestión catastral a partir de técnicas innovadoras de captura y procesamiento geográfico: presenta una reserva actual de \$553.525.259, con giros por \$553.421.130, equivalentes al 100%.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La Gerencia de Infraestructura de datos Espaciales tiene 6 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 5 líneas por valor \$488.374.000 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y uno por valor de \$5.577.500 tiene programada su ejecución para el segundo semestre de 2026. Evidenciando que se ha dado cumplimiento a la ejecución del PAA para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecer el seguimiento al indicador 2.2.1 – Cumplimiento de las acciones para potenciar la toma de decisiones y generación de valor público, priorizando las acciones pendientes para cerrar la brecha de 3 puntos frente a la meta programada
2. Gestionar los \$281.822.534 pendientes de giro, asociados a los compromisos presupuestales del proyecto 8092, con el propósito de mejorar la ejecución efectiva de los recursos y reducir el riesgo de constitución de reservas.
3. Gestionar el saldo pendiente de \$5.577.500 por comprometer, correspondiente a la actividad programada para el segundo semestre de 2026, conforme al cronograma establecido.
4. Realizar seguimiento a la reserva presupuestales relacionadas al proyecto 8092 y gestionar los saldos pendientes.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ

Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Rafael Ignacio Díaz Lugo

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026
PARA: Jairo Andrés Revelo Molina
Gerente de Información Corporativa

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 24-08-2026 02:58:59
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19342 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:189 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: GERENCIA DE GESTION CORPORATIVA/REVELO MOLINA JA
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

Cordial saludo Doctor Revelo:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 – 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Gerencia de Gestión Corporativa, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Gerencia de Gestión Corporativa



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: GERENCIA DE GESTIÓN CORPORATIVA

PERÍODO: I SEMESTRE 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".

Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.

Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.

Decreto 840 de 2025 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. "Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública"

Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100%	98,01%
Calificación Total Obtenida		98,01%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo **PANDORA** y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Gerencia de Gestión Corporativa, obtuvo una calificación del 98,01% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la GERENCIA GESTIÓN CORPORATIVA contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC a través de la ejecución de indicadores, en relación con los Objetivos Estratégicos:

OE4 - Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor.

Por medio del siguiente indicador 4.2.1 Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica. Evidenciando incumplimiento en la meta programada, correspondiente a la actividad 4.2.1.1 "Ejecutar el 100% de los planes de operación administrativa y financiera" del 50,03% sobre el 54,22% programado, al igual que en la actividad 4.2.1.3 "Ejecutar el 100% del Plan Institucional de Archivo", derivado de una ejecución de 57 en relación al valor programado de 60, dicho esto se recomienda fortalecer el seguimiento a las actividades contempladas en el Plan de Acción Institucional-PAI, priorizando las acciones pendientes para cerrar las brechas identificadas frente a la meta programada

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la GERENCIA GESTIÓN CORPORATIVA no tiene Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá) para el periodo evaluado.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la GERENCIA GESTIÓN CORPORATIVA no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La GGC, hace parte del Proceso de Gestión Estratégica de Personas y en éste proceso se identificaron cinco (5) riesgos de gestión, tres (3) fiscales, dos (2) riesgos de integridad/corrupción y uno (1) de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno para el primer trimestre 2026, observando entrega extemporánea en el segundo trimestre. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La Gerencia de Gestión Corporativa no tiene recursos asignados.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La GGC tiene reservas dentro de los Proyectos:

•**7966** - Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C. con reservas por valor de \$2.268.422, las cuales a la fecha de corte no han sido giradas.

•**8099** - Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá, con reservas por valor de \$139.955.922, las cuales a la fecha de corte han sido ejecutadas en el 100%.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La GGC tiene 4 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuáles corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse durante la vigencia 2026. Por consiguiente la dependencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecer el seguimiento al indicador 4.2.1 – Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica, priorizando las acciones correspondientes a la ejecución del 100% de los planes de operación administrativa y financiera y la ejecución del 100% del Plan Institucional de Archivo”.
2. Gestionar la entrega oportuna del reporte de monitoreo y materialización de riesgos.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Bibiana Stella Tijero Sánchez
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Ana María Aguirre Tovar
Jefe Oficina Control Disciplinario Interno

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 10:23:02
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19449 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:193 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO/AGUIRRE TOVAR AN
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

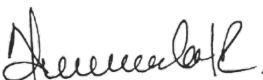
Cordial saludo doctora Ana María:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Oficina de Control Disciplinario Interno, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEDC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Oficina de Control Disciplinario Interno



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Oficina de Control Disciplinario Interno, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Oficina de Control Disciplinario Interno contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 "Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor." por medio del cumplimiento del 100% de la actividad 4.5.1.3 "Ejecutar el cronograma de gestión preventiva" que hace parte del indicador: 4.5.1 "Ejecución del Plan de Sostenibilidad de MIPG", con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado.
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la OCDI No tiene Planes de Mejoramiento Externo. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, la OCDI no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte. 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Oficina de Control Disciplinario Interno, hace parte del Proceso Gestión Disciplinaria y en este proceso identificó 2 riesgos de gestión y un riesgo de Integridad/Corrupción. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en el Plan de Manejo del Riesgo (PMR) y conforme con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS". 2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia La Oficina de Control Disciplinario Interno tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% del plan de sostenibilidad de MIPG" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$75.042.150, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$74.281.000, lo que corresponde a una ejecución del 98,99% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$761.150, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de austeridad en el gasto. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia para la vigencia 2026, fueron comprometidos en su totalidad. 2.3.1 Reservas Presupuestales La OCDI NO tiene reservas, por consiguiente No Aplica. 2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones La OCDI tiene 2 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuáles una corresponde a contrato de prestación de servicios que estaba programada para ejecutarse en el primer semestre 2026, y la otra corresponde a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueada en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la OCDI cumplió con la contratación de la línea que tenía programada para el primer semestre de la vigencia.
RECOMENDACIONES: Mantener las estrategias de planeación, seguimiento y monitoreo que permitieron alcanzar el 100 % de cumplimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI), con el fin de garantizar la sostenibilidad de los resultados durante el segundo semestre de la vigencia. De igual manera con la gestión del riesgo, continuar con el monitoreo periódico de los riesgos identificados, verificando la eficacia y efectividad de los controles implementados.



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Luis Fernando Bautista
Jefe Observatorio Técnico Catastral (e)

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL	25-08-2026 10:39:27
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19452 O 1 Fol:1 Anex:1	
ORIGEN:	Sd:194 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO:	OBSERVATORIO TÉCNICO CATASTRAL/BAUTISTA MANRIQU
ASUNTO:	EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS:	PROY STDIAZ

Cordial saludo **Doctor** Luis Fernando:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación del Observatorio Técnico Catastral, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación OTC



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: OBSERVATORIO TÉCNICO CATASTRAL

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N° 39, inciso 2°: "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2026, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	87,63%
Calificación Total Obtenida		87,63%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que el Observatorio Técnico Catastral, obtuvo una calificación del 87,63% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que el OTC contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECID a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 1 "Mantener un registro de información catastral oportuno y de calidad que se articule a las necesidades de información de la ciudad," por medio del cumplimiento de la actividad 1.1.1.4 "Ejecutar el plan operativo del OTC" que hace parte del indicador:

1.1.1 "Ejecución del cronograma de censos" con cumplimiento del 87,64% sobre el 100% programado, esto debido al incumplimiento de la meta programada para la ejecución de la actividad "Ejecutar el plan operativo del OTC" en el mes de febrero en relación con la operación estadística y las dificultades presentadas en la entrega del insumo planificador correspondiente a la base de transacciones de la Superintendencia de Notariado y Registro SNR.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1 Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que el OTC No tiene Planes de Mejoramiento Externo.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, el OTC No tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

El OTC tiene riesgos de gestión asociados con los procesos Gestión Catastral y Valuatoria y Gestión del Conocimiento y la Innovación, un (1) riesgo asociado a la Gestión Catastral y uno (1) en Gestión del Conocimiento y la Innovación. Se observó que el riesgo asociado a Gestión Catastral y Valuatoria, denominado "Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de confianza en la entidad por parte de los usuarios de la información a causa de incumplimiento en la entrega de los productos de la operación estadística", presentó materialización en el primer trimestre de la vigencia, acorde con el reporte generado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, observando que el boletín de las Operaciones Estadísticas, no fue difundido de conformidad con lo programado en el cronograma, sino que fue difundido 15 días después de lo programado.

La materialización se produjo en el mes de marzo y se propuso realizar revisión específica del riesgo con el acompañamiento de la OAPAP para identificar mejoras en la formulación, controles y/o plan de tratamiento, observando la actualización del procedimiento "Desarrollo de Operaciones Estadísticas", actividad 14 relacionada con "Verificar y analizar datos", donde se hace claridad a que la revisión de resultados por parte del equipo del Observatorio Técnico Catastral se realizará al menos 15 días antes de la fecha de publicación de la operación estadística.

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

El OTC tiene recursos asignados dentro de las metas "Ejecutar el 100% del Cronograma de las actividades del Censo" del Proyecto 7966 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C." y "Cumplir el 100% de las actividades del Censo del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$426.771.272, de los cuales a la fecha de corte se ha comprometido \$420.379.122, lo que corresponde a una ejecución del 98,50% del total del presupuesto asignado, quedando pendiente por comprometer la suma de \$6.392.150, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de austeridad en el gasto por el mismo valor. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia para la vigencia 2026 fueron ejecutados en su totalidad.

2.3.1 Reservas Presupuestales

El OTC NO tiene reservas por consiguiente No Aplica

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

El OTC tiene 7 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuáles 6 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y la otra corresponde a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueados en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente el OTC cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para la vigencia 2026.

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento periódico a la ejecución de la actividad 1.1.1.4 "Ejecutar el plan operativo del OTC", con el propósito de identificar oportunamente las desviaciones frente a la programación establecida y adoptar las acciones necesarias que permitan mejorar el nivel de cumplimiento y contribuir al logro del 100% de la meta al cierre de la vigencia 2026.
- Implementar y mantener controles que permitan verificar oportunamente el cumplimiento de los cronogramas establecidos para la generación, revisión y publicación de los productos de las operaciones estadísticas, considerando la experiencia presentada durante el primer trimestre de 2026, en la cual se materializó el riesgo asociado al incumplimiento en la entrega de dichos productos.
- Realizar seguimiento a la efectividad de los controles establecidos frente al riesgo materializado, verificando que el nuevo control se incorpore al procedimiento, evaluando que sea efectivo y sostenible, y no solamente que haya sido formalmente actualizado.
- Considerando que o la fecha de corte no se evidencian planes de mejoramiento externos o internos abiertos y que no se presentan reservas presupuestales, se recomienda mantener y fortalecer las actividades de autocontrol, monitoreo y seguimiento implementadas por el Observatorio Técnico Catastral, con el fin de prevenir estos resultados y detectar oportunamente posibles desviaciones que requieran acciones de mejora.

LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Elba Nayibe Núñez Arciniegas
Subgerente de Información Económica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 11:14:31
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19459 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:195 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE INFORMACION ECONOMICA/NUÑEZ ARCI
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

Cordial saludo Ingeniera Elba Nayibe:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Información Económica, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Información Económica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE Catastro Distrital
Oficina de Control Interno
Evaluación Institucional por Dependencias

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE INFORMACION ECONOMICA SI PERÍODO: Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026

Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	92,78%
Calificación Total Obtenida		92,78%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Información Económica SIE, obtuvo una calificación del 92,78% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la SIE contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAEDC a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 1 " Mantener un registro de información catastral, oportuno y de calidad, que se anticipe a las necesidades de información de la Ciudad.", por medio de los siguientes indicadores:

1.1.1 "Ejecución del Cronograma del Censo", con cumplimiento del 58,26% sobre el 66,55% programado, para un porcentaje de ejecución del 87,54%

1.2.1 "Atención de Trámites" con cumplimiento del 81,84% sobre el 83,50% programado, para un porcentaje de ejecución del 98,01%.

El indicador de Atención de Trámites, a junio 30 de 2026, de una programación del 83,5, ejecutó un 81,84; lo cual se debió a que se trata del Indicador para las tres (3) áreas que integran la GIC - SIE y SIFJ, que tramitan solicitudes de conservación catastral. Según las evidencias de seguimiento, se presentó demora en la ejecución de algunos trámites, en particular algunos con mas de dos (2) meses, según se pudo establecer en los reportes, sobre la Evidencia Riesgos.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la SIE, tiene un (1) Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden al hallazgo del ente de control: 3.2.1 (NC-2025-006), auditoría 70 vigencia 2025, con fecha de inicio 2025-04-01 y fecha de finalización 2026-02-28, el cual se encuentra finalizado y en espera de cierre por parte del ente de control.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, se observó que la SIE no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La SIE, forma parte integral del Proceso de Gestión de Información Catastral y Valuatoria GICV, donde la GIC actúa como Responsable del Proceso de GICV. Se identificaron seis (6) riesgos de gestión y tres (3) riesgos de integridad y corrupción: Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos". Se verificó el cumplimiento de las acciones establecidas dentro de los Planes de Tratamiento, acorde con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La SIE tiene recursos asignados, por \$3.277.072.624. De estos, se encuentran Comprometidos recursos por un valor de \$2.640.258,050 (81,82%) para atender la meta No 1, "Ejecutar el 100% del Cronograma de las Actividades del Censo" del Proyecto 7966 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C", con Giros por un valor de \$1.093.826,397 (33,90%) y pendientes de girar \$1.546.431,653.

Se observó que los recursos asignados a la SIE, para la meta 1, han sido ejecutados en un porcentaje que va acorde con sus necesidades de contratación de prestación de servicios, para el censo catastral, por lo que se recomienda realizar los respectivos giros, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la apropiación.

La SIE, presenta limitaciones de orden presupuestal o administrativo, según reporte, por un valor de \$208.753.587.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales.

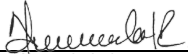
La SIE, no tiene reservas en particular, toda vez que estos recursos, están cobijados por la GIC, como responsable de todo el proceso de gestión catastral, del cual forma parte integral la SIE.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La SIE, tiene 56 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 46 por valor de \$2.641.237.136 corresponden a contratos de prestación de servicios para avaluadores y profesionales para elaboración de Zonas Homogéneas Físicas y Geo económicas ZHFG, Puntos Muestra, Ofertas para el Censo Inmobiliario de Bogotá CIB y adiciones (4) que estaban programadas para contratarse en el primer semestre 2026, evidenciando que se dio cumplimiento a la contratación programada para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas del indicador 1.2.1 "Atención de Trámites", con el propósito de identificar oportunamente las desviaciones frente a la programación establecida y adoptar las acciones necesarias que permitan mejorar el nivel de cumplimiento y contribuir al logro del 100% de la meta al cierre de la vigencia 2026.
- Realizar los respectivos giros, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la apropiación.



LUZ ÁNGELA FONSECA RUIZ

Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Walter Hember Álvarez Bustos
Revisó: Luz Ángela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Edgar Estevens Español Martínez
Subgerente de Información Física y

Jurídica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 12:17:36
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19476 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:200 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE INFORMACION FISICA Y JURÍ/ESPAÑOL M
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

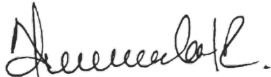
Cordial saludo Ingeniero Edgar Estivens:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Información Física y Jurídica, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Información Física y Jurídica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

SUBGERENCIA DE INFORMACION FISICA Y
JURIDICA SIFJ

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

En sede de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026

Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	92,78%
Calificación Total Obtenida		92,78%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo **PANDORA** y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de información Física y Jurídica SIFJ, obtuvo una calificación del 92,78% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la SIFJ contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECOD a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 1 " Mantener un registro de información catastral, oportuno y de calidad, que se anticipe a las necesidades de información de la Ciudad.", por medio de los siguientes indicadores:

1.1.1 "Ejecución del Programa del Censo", con cumplimiento del 58,26% sobre el 66,55% programado, para un porcentaje de ejecución del 87,54%

1.2.1 "Atención de Trámites" con cumplimiento del 81,84% sobre el 83,50% programado, para un porcentaje de ejecución del 98,01%.

El indicador de Atención de Trámites, a junio 30 de 2026, de una programación del 83,5, ejecutó un 81,84; lo cual se debió a que se trata del Indicador para las tres (3) áreas que integran la GIC - SIE y SIFJ, que tramitan solicitudes de conservación catastral. Según las evidencias de seguimiento, se presentó demora en la ejecución de algunos trámites, en particular algunos con mas de dos (2) meses, según se pudo establecer en los reportes, sobre la Evidencia Riesgos.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la SIFJ tiene un (1) Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), asociado con la GIC, que corresponde al hallazgo del ente de control, 3.2.1 (NC-2026-001), con fecha de inicio 2026-04-10 y fecha de finalización 2026-09-26, en proceso con un avance del 64%, corresponde a la auditoría 75 vigencia 2026, el cual se encuentra vigente y gestionados por la GIC - SIFJ, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno a 30 de junio. Se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias en el aplicativo Pandora, para verificar su cumplimiento.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la SIFJ no tiene planes de mejoramiento internos abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La SIFJ, forma parte integral del Proceso de Gestión de Información Catastral y Valuatoria GICV, donde la GIC actúa como Responsable del Proceso de GICV. Se identificaron seis (6) riesgos de gestión y tres (3) riesgos de integridad y corrupción: Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos". Se verificó el cumplimiento de las acciones establecidas dentro de los Planes de Tratamiento, acorde con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La SIFJ tiene recursos asignados, por un valor de \$4.144.774.735, para atender cada una de las dos (2) metas del Proyecto 7966 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C.", en las cuales interviene la SIFJ. De estos Comprometidos \$4.107.047.919 (99,08%), con Giros por un valor de \$1.671.733.605 (40,33%) y pendientes de girar \$2.435.314.314.

De la Meta No 1 "Ejecutar el 100% del Cronograma de las Actividades del Censo" se han Apropriado \$2.076.937.735, Comprometido \$2.040.104.500 (98,23%), con Giros por \$778.408.748 (37,48%).

Finalmente de la Meta No 3 "Atender el 100% de los trámites programados de conservación", se apropiaron para la SIFJ \$2.067.837.000, se comprometieron \$2.066.943.819 (99,96%), se gB22izaron \$893.324.857 (43,20%). Observando que los recursos asignados a la SIFJ, para las metas 1 y 3, han sido ejecutados prácticamente en su totalidad, en un porcentaje superior al 98%.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales.

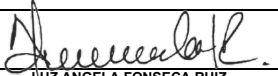
La SIFJ, no tiene reservas en ejecución.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La SIFJ, tiene 91 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuáles 88 corresponden a contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y las tres (3) restantes tienen su ejecución programada para el segundo semestre. Por consiguiente la Subgerencia de Información Física y Jurídica cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas del indicador 1.2.1 "Atención de Trámites", con el propósito de identificar oportunamente las desviaciones frente a la programación establecida y adoptar las acciones necesarias que permitan mejorar el nivel de cumplimiento y contribuir al logro del 100% de la meta al cierre de la vigencia 2026.
- Gestionar las acciones del PME dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias en el aplicativo Pandora, para verificar su cumplimiento.
- Realizar los respectivos giros, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la ejecución.


LUZ ÁNGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Walter Hember Álvarez Bustos
Revisó: Luz Ángela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Juan Edilberto García Camargo
Subgerente Administrativo y Financiero

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL	25-08-2026 01:06:04
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19483 O 1 Fol:1 Anex:1	
ORIGEN:	Sd:203 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/GARCIA CAM
ASUNTO:	EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS:	PROY STDIAZ

Cordial saludo Doctor Juan Edilberto:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia Administrativa y Financiera, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEDC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia Administrativa y Financiera



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PERÍODO: I SEMESTRE 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Decreto 840 de 2025 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. "Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública"
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o vistas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100%	94,02%
Calificación Total Obtenida		94,02%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia Administrativa y Financiera, obtuvo una calificación del 94,02% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia Administrativa y Financiera contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECD a través de la ejecución de indicadores, en relación con los Objetivos Estratégicos: OE4- "Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor" por medio del cumplimiento de las actividades 4.2.1.1 "Ejecutar el 100% de los planes de operación administrativa y financiera", (4.2.1.3) "Ejecutar el 100% del Plan Institucional de Archivo", (4.2.1.2) "Ejecutar el 100% del plan de austeridad del gasto" y (4.3.1.2) "Realizar seguimiento y control a la meta de ingresos del Plan de Acción Institucional - PAI", que hacen parte del indicador: 4.2.1 Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica, con un cumplimiento del 95,60% sobre el 100% programado. Por lo que se debe realizar seguimiento permanente al cumplimiento de estas actividades.
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Administrativa y Financiera tiene 13 Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control 3.2.1.1 (Auditoría 72 de la vigencia 2024), con fecha de inicio 15/12/2024 y fecha de terminación 30/11/2025, finalizada al 100% y en espera de revisión de la efectividad por parte del ente de control. 3.1.1.2, 3.1.1.3, 3.1.1.4, 3.1.1.5, 3.1.1.6, 3.1.1.7, 3.1.1.8, 3.2.2.1, 3.2.2.3, 3.2.2.4, 3.2.2.5 y 3.2.3.2, que hacen parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia Administrativa y Financiera, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio se observó un avance del 80%, 100%, 64%, 67%, 100%, 100%, 100%, 100%, 33%, 100%, y 55% respectivamente, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la Subgerencia Administrativa y Financiera tiene un (1) Plan de Mejoramiento Interno abierto a la fecha de corte que corresponde al hallazgo de origen interno NC-2026-007, con fecha de inicio 13/05/2026 y fecha de terminación 30/04/2027 en proceso, con avance del 75%, lo cual es coherente, dado que su fecha de finalización va hasta abril de 2027.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La Subgerencia Administrativa y Financiera, hace parte de los Procesos **Gestión Presupuestal y Financiera, Gestión Documental y Gestión de Servicios Administrativos**. En el proceso Gestión Presupuestal y Financiera identificó 6 riesgos de gestión, 2 riesgos de integridad/corrupción, un riesgo fiscal y un riesgo de integridad/LAFT. En el Proceso Gestión Documental identificó 2 riesgos de gestión y 2 riesgos de integridad/corrupción y en el Proceso Gestión de Servicios Administrativos identificó 3 riesgos de gestión, 3 riesgos de integridad/corrupción y 2 riesgos fiscales. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR).

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La SAF tiene recursos asignados en los proyectos **7966 "Optimización de la gestión catastral mediante la interoperabilidad, automatización de actividades y captura oportuna de cambios en los predios de la ciudad de Bogotá D.C."**, por valor de \$225.040.000, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$215.040.000, lo que corresponde a una ejecución del 95,56% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$10.000.000.

8099 - "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá.", por valor de \$829.743.792, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$806.999.575, lo que corresponde a una ejecución del 97,26% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$22.744.217.

Observando que faltan recursos por comprometer que permitan alcanzar el 100% de la apropiación, se recomienda realizar los respectivos giros por un total de \$718.140.275, para evitar la constitución de reservas presupuestales.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

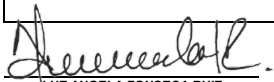
La SAF no tiene reservas presupuestales.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La SAF tiene 14 líneas (inversión) en el Plan de la Unidad, las cuáles corresponden a contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión que estaban programadas para ejecutarse durante el primer semestre de la vigencia 2026. Evidenciando que la dependencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades 4.2.1.1 "Ejecutar el 100% de los planes de operación administrativa y financiera", (4.2.1.3) "Ejecutar el 100% del Plan Institucional de Archivo", (4.2.1.2) "Ejecutar el 100% del plan de austeridad del gasto" y (4.3.1.2) "Realizar seguimiento y control a la meta de ingresos del Plan de Acción Institucional, que permita cumplir con la meta programada en el indicador 4.2.1 "Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica", con el propósito de identificar oportunamente las desviaciones frente a la programación establecida y adoptar las acciones necesarias que permitan mejorar el nivel de cumplimiento y contribuir al logro del 100% de la meta al cierre de la vigencia 2026.
- Fortalecer el seguimiento periódico a las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento Externo, priorizando aquellos hallazgos que presentan menores porcentajes de avance y mantener actualizadas las evidencias que soportan la ejecución y efectividad de las acciones implementadas, realizando controles preventivos que permitan identificar oportunamente posibles retrasos y adoptar medidas correctivas antes de la fecha de cierre de los planes.
- Continuar con la implementación de las actividades formuladas en el Plan de Mejoramiento Interno correspondiente al hallazgo NC-2026-007, manteniendo el ritmo de ejecución evidenciado a la fecha. Se recomienda realizar monitoreos periódicos que garanticen el cumplimiento oportuno de las acciones pendientes y la consolidación de las evidencias requeridas para el cierre efectivo del hallazgo dentro del plazo establecido.


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Bibiana Stella Tijaro Sánchez
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Orlando José Maya Martínez
Jefe Oficina Asesora de Planeación y
Aseguramiento de Procesos

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 10:11:45
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19445 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:192 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ASEGURAMMAYA M
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

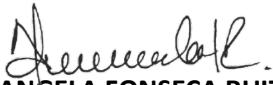
Cordial saludo Ingeniero Orlando

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual, durante el primer semestre 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Información Física y Jurídica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y
ASEGURAMIENTO DE PROCESOS

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

LEY 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1063 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100.00%	100.00%
Calificación Total Obtenida		100.00%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que esta Oficina, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la OAPAP contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECOD a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 "Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor.", por medio de los siguientes indicadores:

4.5.1 "Ejecución del Plan de Sostenibilidad de MIPG", con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado y
4.5.2 "Ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano ejecutado" con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la OAPAP tiene un total de 3 Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control 3.2.3.1, 3.2.3.3, y 3.3.1, que hacen parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, con fecha de Inicio 01-01-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la OAPAP, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio se observó un avance para los hallazgo 3.2.3.1 y 3.2.3.2 del 55%, y 3.2.3.3 y 3.3.1 del 60%, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento.

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, la OAPAP no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La OAPAP, hace parte del Proceso Dirección de Planeación Estratégica y Gestión del Conocimiento y la Innovación, y en estos procesos identificó 3 y 2 riesgos de gestión respectivamente. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR) y de conformidad con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión

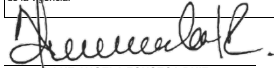
La OAPAP tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% del plan de sostenibilidad de MIPG" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$294.231.409, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$259.520.500, lo que corresponde a una ejecución del 88,20% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$34.710.909, observando que los recursos asignados a la dependencia han sido ejecutados en un buen porcentaje, requiriendo alcanzar el 100% de la ejecución, por lo cual deben ser ejecutados durante el segundo semestre 2026.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La OAPAP tiene 7 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 3 corresponden a contratos de prestación de servicios profesionales que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026, una tiene programada su ejecución para el segundo semestre y las tres (3) restantes corresponden a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueados en cumplimiento a la Circular Externa No SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la OAPAP cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.

RECOMENDACIONES:

- Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos.
- Mantener las acciones de control implementadas que han permitido no presentar planes de mejoramiento interno abiertos.
- Revisar periódicamente la efectividad de los controles establecidos y actualizar los riesgos cuando se presenten cambios en el contexto institucional, normativo o en la operación de los procesos.
- Gestionar oportunamente las actuaciones contractuales necesarias para comprometer el saldo presupuestal pendiente durante el segundo semestre de la vigencia.


LUZ ÁNGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Luz Elena Rodríguez Quimbayo
Subgerente de Gestión Jurídica

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 12:47:34
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19480 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:201 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE GESTION JURIDICA/RODRIGUEZ QUIMBA
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

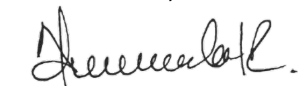
Cordial saludo Doctora Luz Elena:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Gestión Jurídica, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAEDC.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Gestión Jurídica



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE GESTIÓN JURÍDICA PERÍODO: Primer Semestre 2026

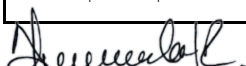
MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100,00%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%
Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales		
OBSERVACIONES:		
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que la Subgerencia Jurídica, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia Jurídica contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECO a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OE 4 "Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información para mejorar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor," por medio del cumplimiento de la actividad 4.2.1.5 "Ejecutar el 100% del Plan de Gestión Jurídica del Plan de Acción Institucional - PAI" que hace parte del indicador: 4.2.1 "Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica", con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado.		
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un Plan de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden al hallazgo del ente de control 3.1.1.1, que hace parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, con fecha de inicio 01-01-2026 y fecha de terminación 7/10/2026 los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, a 30 de junio se observó un avance del 67%, por lo que se recomienda gestionar las acciones dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia Jurídica tiene un (1) Plan de Mejoramiento Interno abierto a la fecha de corte, la NC-2026-007 la cual se encuentra en proceso, con un avance del 100% y fecha de terminación 30/04/2027. 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Subgerencia Jurídica, hace parte del Proceso de Gestión Jurídica y en éste proceso se identificaron tres (3) riesgos de gestión, uno (1) fiscal y dos (2) riesgos de integridad/corrupción. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR). Con base en los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS". 2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia La Subgerencia Jurídica tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% de los planes operativos" del Proyecto 8099 "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá", por valor de \$262.454.809, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$261.318.939, lo que corresponde a una ejecución del 99,57% del total del presupuesto asignado, quedando pendiente por comprometer la suma de \$1.135.870, que según lo observado en el Plan Anual de Adquisiciones de la dependencia, corresponden a la línea de austeridad en el gasto por valor de \$871.800 y a diferencias entre CDP vs CRPs por valor de \$264.070. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia a la fecha de corte de la vigencia 2026 fueron comprometidos en su totalidad. 2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales La Subgerencia de gestión jurídica NO tiene reservas, por consiguiente No Aplica. 2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones La Subgerencia Jurídica tiene 5 líneas en el Plan de la Unidad, de las cuales 4 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para contratarse en el primer semestre 2026 y la otra corresponde a los recursos de Austeridad del gasto, bloqueada en cumplimiento a la Circular Externa NO SDH-000003 del 04 de junio de 2026 y Circular Externa SDH-000009 del 31 de diciembre de 2025. Por consiguiente la Subgerencia cumplió con la contratación de las líneas que tenía programadas para el primer semestre de la vigencia.		
RECOMENDACIONES: Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos. Revisar periódicamente la efectividad de los controles establecidos y actualizar los riesgos cuando se presenten cambios en el contexto institucional, normativo o en la operación de los procesos.		


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Astrid Cecilia Samiento Rincón
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: Claudia Patricia Herrera Logreira
Subgerente de Contratación

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 11:55:52
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19473 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:199 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE CONTRATACION/HERRERA LOGREIRA C
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

Cordial saludo Doctora Claudia Patricia:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Contratación, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Contratación



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE CONTRATACIÓN

PERÍODO: I SEMESTRE 2026

MARCO NORMATIVO

Ley 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Decreto 840 de 2025 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. "Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública"
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

EVALUACIÓN I SEMESTRE 2026 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30_JUNIO_2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100%	100,00%
Calificación Total Obtenida		100,00%

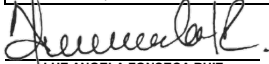
Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Seguimiento de Procesos, se observó que la Subgerencia de Contratación, obtuvo una calificación del 100% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026. La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECDD a través de la ejecución de indicadores, en relación con los Objetivos Estratégicos: OE4 - Implementar y consolidar un modelo de gestión institucional que permita el desarrollo de las competencias y conocimientos de su capital humano, la adopción de procesos optimizados y el uso de las tecnologías de la información", por medio de la actividad (4.2.1.4) "Ejecutar el 100% del plan de Contratación del Plan de Acción Institucional - PAI" con cumplimiento del 100% sobre el 100% programado, que hace parte del indicador 4.2.1 Ejecución de los modelos de operación administrativa, financiera, de contratación y jurídica.
2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia: 2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos 2.1.1. Planes de Mejoramiento Externo Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Contratación tiene 8 Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá), que corresponden a los hallazgos del ente de control 3.2.1.1 3.2.1.2, 3.2.1.3 y 3.2.1.4 (Auditoría 72 de la vigencia 2024), con fecha de inicio 01/03/2025 y fecha de terminación 30/08/2025, finalizadas al 100% y en espera de revisión de la efectividad por parte del ente de control. 3.1.1.6, 3.2.2.2, 3.2.3.1 y 3.2.4.1, que hacen parte de la auditoría 65 de la vigencia 2025, los cuales se encuentran vigentes y gestionados por la Subgerencia de Contratación, con seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno; a 30 de junio se observó un avance del 100%, 100%, 50% y 100% respectivamente, por lo que se recomienda gestionar las acciones pendientes (3.2.3.1) dentro de los tiempos establecidos, soportando con evidencias su cumplimiento. 2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno). Con base en el reporte Pandora, la Subgerencia de Contratación no tiene planes de mejoramiento abiertos a la fecha de corte 30/06/2026. 2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo La Subgerencia de Contratación, hace parte del Proceso Gestión Contractual, en este proceso se identificó un (1) riesgo de gestión, 5 riesgos de Integridad/corrupción, 3 riesgos fiscales y un (1) riesgo de LAFT. Se observó que para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR).
2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia La Subgerencia tiene recursos asignados dentro de la meta "Cumplir el 100% de los planes operativos" del proyecto 8099 - "Fortalecimiento tecnológico e institucional orientado a la mejora en la prestación de los servicios a la ciudadanía en Bogotá.", por valor de \$618.764.900, de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$616.244.000, lo que corresponde a una ejecución del 99,59% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$2.520.900, observando que los recursos asignados a la dependencia han sido ejecutados. No obstante, se recomienda realizar los respectivos giros por \$302.314.391, para evitar la constitución de reservas presupuestales y comprometer los recursos pendientes que permitan alcanzar el 100% de la ejecución.
2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales La Subgerencia de Contratación no tiene reservas en ejecución.
2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones La Subgerencia tiene 14 líneas en el Plan de la Unidad, por valor de \$889.607.108 de las cuales 13 por valor de \$887.082.125 corresponden a contratos de prestación de servicios que estaban programadas para ejecutarse en el primer semestre 2026 y una línea por valor \$2.520.900, que se encuentra bloqueada

RECOMENDACIONES:

- Mantener las estrategias de planeación, seguimiento y monitoreo que permitieron alcanzar el 100% de cumplimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI), con el fin de garantizar la sostenibilidad de los resultados durante el segundo semestre de la vigencia.
- Continuar con el seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, priorizando aquellas asociadas a los hallazgos que aún presentan avances parciales, con el fin de garantizar su cierre dentro de los plazos establecidos.
- Revisar periódicamente la efectividad de los controles establecidos y actualizar los riesgos cuando se presenten cambios en el contexto institucional, normativo o en la operación de los procesos.


LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Bibiana Stella Tijero Sánchez
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz

MEMORANDO

FECHA: 24 de agosto de 2026

PARA: John Alejandro Aristizabal Bedoya
Subgerente de Participación y
Atención al Ciudadano

DE: Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe Oficina de Control Interno OCI

ASUNTO: Informe de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, Primer Semestre 2026

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 25-08-2026 01:35:26
Al Contestar Cite Este Nr.:2026IE19490 O 1 Fol:1 Anex:1
ORIGEN: Sd:205 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/FONSECA RUIZ LU
DESTINO: SUBGERENCIA DE PARTICIPACIÓN Y ATENCIÓN /ARISTIZAB
ASUNTO: EVALUACION POR DEPENDENCIAS
OBS: PROY STDIAZ

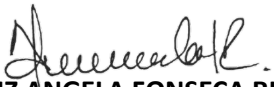
Cordial saludo Ingeniero John Alejandro:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, de lo establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39, inciso 2 y el acuerdo No. 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Circular 100-010 de 2025 del Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, que señalan que el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, deberán incluir en su plan anual de auditorías, el seguimiento a la gestión institucional, para lo cual se recomienda establecer una periodicidad trimestral, preferiblemente, en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces, así como con otras instancias que se consideren necesarias, siempre mediante una comunicación respetuosa, directa y efectiva, de manera tal que se facilite el flujo de información y datos a partir de los cuales procederá su evaluación, así como para evitar que se acumule la consolidación de información de manera anual.

Así las cosas, atentamente se remite la evaluación de la Subgerencia de Participación y Atención al Ciudadano, tomando como referencia el Cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) y realizando recomendaciones en relación con el cumplimiento a los planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, Seguimiento Control Interno), la gestión de riesgos, la Ejecución Presupuestal y Contractual durante el primer semestre de 2026.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y mejora continua del área funcional y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



LUZ ANGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón, Profesional Especializado OCI
Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz- Jefe OCI

Anexo: Evaluación Subgerencia de Participación y Atención al Ciudadano



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

DEPENDENCIA:

SUBGERENCIA DE PARTICIPACIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

PERÍODO:

Primer Semestre 2026

MARCO NORMATIVO

LEY 909 de 23 de septiembre de 2004, Artículo N°39, inciso 2°, "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
Acuerdo 6176 del 10 de octubre 2018 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa en Período de Prueba" y su anexo técnico.
Decreto 1227 de 21 de abril de 2005, Artículo N° 52, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015.
Circular 100-010 de 2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la cual tiene el asunto: Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026

"El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno."

AVANCE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIA O ÁREA - CORTE 30 JUNIO 2026		
Factor Evaluado	Peso (%)	Resultado
1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI) (avance a 30 de junio de 2026)	100.00%	93.76%
Calificación Total Obtenida		93.76%

Las calificaciones se deben presentar en rango de 0 a 100 con dos decimales

OBSERVACIONES:

1-Cumplimiento Plan Estratégico Institucional (PEI)

De acuerdo con el reporte del Plan Estratégico vigencia 2026 generado por el aplicativo PANDORA y presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se observó que esta subgerencia, obtuvo una calificación del 93.76% en la ejecución del PEI, con corte a 30 de junio de 2026.

La Oficina de Control Interno evidenció que la Subgerencia de Participación y atención al Ciudadano contribuyó al cumplimiento del Plan Estratégico de la UAECOD a través de la ejecución de indicadores, en relación con el OES "Mejorar la experiencia del servicio al ciudadano, a través de la eficiencia, oportunidad y conocimiento en la atención de las necesidades de los grupos de valor", por medio de los siguientes indicadores:

3.1.1 Satisfacción de los grupos de valor, con cumplimiento del 100% sobre el 30 programado.

3.1.2 Ejecución de la estrategia de Servicio al Ciudadano, con cumplimiento del 100% sobre el 44.97 programado.

3.2.1 Cumplimiento de la estrategia de racionalización de trámites, se programó realizar el 73.18, se ejecutó el 59.48, nivel de ejecución del 81.28%, presentó retrasos en su ejecución en el desarrollo de las actividades que se han visto impactadas por interrupciones ocasionales en los servicios tecnológicos, situación que ha limitado el ritmo de ejecución previsto, según registro en Pandora, fue aprobado ajustar la programación del indicador en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Observando que se documentó la NC-2026-010, de origen "Indicadores de Gestión de Procesos", la cual se encuentra en estado "Plan de acción proceso". La ACT-2026-027 "Presentar en el comité de gestión de desempeño las nuevas fechas de entregas de las Historias de Usuario y las actividades siguientes" inició ejecución en mayo 25 y finaliza en diciembre 31 de 2026, reportó avance del 100%; la actividad ACT-2026-028 "Presentar las historias de usuario" inició ejecución en mayo 25 y finalizará en agosto 31 de 2026, no presentó avance (0%), teniendo en cuenta que se encuentra próxima a vencer se recomienda su finalización, de tal manera que realmente sea efectiva para eliminar la causa raíz de la No Conformidad observada.

2-Evaluación del Sistema de Control Interno del área o dependencia:

2.1 Cumplimiento planes de mejoramiento de origen de auditoría externa (Contraloría de Bogotá, SNR, otros) e internos

2.1.1 Planes de Mejoramiento Externo

Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Participación y Atención al Ciudadano no tiene a cargo Planes de Mejoramiento Externo (Contraloría de Bogotá).

2.1.2 Planes de Mejoramiento Interno (Auditoría Interna, Evaluación Independiente, seguimiento control interno).

Con base en el reporte Pandora, se observó que la Subgerencia de Participación y Atención al Ciudadano no tiene Planes de Mejoramiento Interno abiertos a la fecha de corte.

2.2 Cumplimiento de la Gestión del Riesgo

La SUPAC, hace parte del Proceso Relacionamiento Estratégico e identificó 8 riesgos de gestión y 3 riesgos de integridad/Corrupción. Se observó que, para la gestión de estos, se dio cumplimiento conforme lo enunciado en el Procedimiento "Gestión de Riesgos" en cuanto al reporte oportuno, en los tiempos establecidos. De igual manera, se evidenció que no se presentó materialización de los mismos durante el primer semestre de la vigencia, acorde con el cumplimiento de las actividades realizadas en cumplimiento del Plan de Manejo del Riesgo (PMR), acorde con los soportes dispuestos en One Drive "EVIDENCIAS RIESGOS".

2.3 Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión vigencia

La SUPAC tiene recursos asignados en el Proyecto 9103 "Fortalecimiento del acceso y cobertura de los servicios y trámites digitales de la UAECOD en Bogotá", meta "Mantener en 8 la satisfacción de los grupos de valor" por valor de \$100.000.000 de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$96.076.600, lo que corresponde a una ejecución del 96.08% del total del presupuesto asignado y quedando pendiente por comprometer la suma de \$3.923.400 y la ejecución de giros es del 0%. De igual forma tiene asignado recursos en la meta "Comprar al 100% la estrategia de servicio al ciudadano" por valor de \$957.247.050 de los cuales a la fecha de corte se han comprometido \$956.400.469, lo que corresponde a una ejecución del 99.91% del total del presupuesto asignado, quedando un saldo pendiente por comprometer de \$846.581 y la ejecución de giros es del \$387.955.391 equivalente al 40.53%. Evidenciando que los recursos asignados a la dependencia para el primer semestre de 2026 fueron comprometidos en su totalidad.

2.3.1 Ejecución Reservas Presupuestales

La SUPAC no tiene reservas de presupuesto para ejecutar en la vigencia.

2.4 Cumplimiento Plan Anual de Adquisiciones

La SUPAC tiene 30 líneas en el Plan de la Unidad, las cuales fueron contratadas acorde con la programación, evidenciando que la SUPAC cumplió con la contratación de las líneas que debía programarse para el primer semestre de la vigencia.

Recomendaciones

1-Realizar seguimiento y monitoreo a los indicadores de cumplimiento de la estrategia de las actividades y metas programadas de la SUPAC.

2-Realizar seguimiento al cumplimiento de la NC-2026-010 ACT-2026-028 "Presentar las historias de usuario", la cual finalizará ejecución en agosto 31 de 2026 y su avance es de 0%.

3-Realizar adecuado seguimiento a la ejecución de recursos de presupuesto asignados a la dependencia, mejorando la ejecución de los giros que permitan alcanzar el 100% de la ejecución.


LUZ ÁNGELA FONSECA RUIZ
Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Myriam Tovar Losada Profesional OCI
Revisó: Luz Ángela Fonseca Ruiz Jefe OCI