

MEMORANDO

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 31-07-2025 04:33:23

Al Contestar Cite Este Nr.:2025IE19492 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:122 - OFICINA DE CONTROL INTERNO/RUIZ PERILLA DIAN
DESTINO: DIRECCION GENERAL/LOPEZ MORALES OLGA LUCIA/ DIREC
ASUNTO: INFORME SEMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONT
OBS: PROYECTO / EQUIPO OCI

Referencia: Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, vigencia 2025

Fecha: 31 de julio de 2025

PARA: Dra. Olga lucia López Morales
Directora UAECD

DE: Diana Karina Ruiz Perilla
Jefe Oficina Control Interno

ASUNTO: Informe Semestral del Estado del Sistema de Control Interno- Primer Semestre 2025.

Cordial saludo Dra. Olga Lucía:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la UAECD Vigencia 2025, y de la circular externa 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la Oficina de Control Interno realizó el Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno de la Unidad correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio de 2025, el cual fue elaborado teniendo en cuenta las directrices suministradas por el DAFP y que contiene las acciones adelantadas por cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, por medio de la operación de las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.

Con base en la información analizada, se evidenció que para el primer semestre de 2025 la UAECD desarrolló actividades por cada uno de los 5 componentes del modelo MECI, obteniendo una calificación del **94%** concluyendo lo siguiente:

A la fecha de corte 30 de junio de 2025 (primer semestre), los componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) que conforman el Sistema de Control Interno se mantienen en funcionamiento, observándose en términos generales un incremento de **2** puntos porcentuales respecto al semestre anterior (**92%**). Esta mejora está asociada al aumento en la puntuación de tres de los componentes: Evaluación de Riesgos, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo. Asimismo, se mantuvo el nivel en el componente: Actividades de Control.

Con el propósito de mantener o mejorar la calificación obtenida, se han formulado recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los requerimientos asociados al ambiente de control, particularmente en lo relacionado con el establecimiento de políticas y lineamientos que definan claramente la responsabilidad de cada servidor frente al Sistema de Control Interno y su papel en la primera línea de defensa.

MEMORANDO

Asimismo, se ha identificado la necesidad de fortalecer la administración de riesgos, especialmente en la identificación y gestión de riesgos fiscales y operativos, conforme a los hallazgos evidenciados en los ejercicios de auditoría realizados y comunicados.

Adicionalmente, se requiere avanzar en el cumplimiento y fortalecimiento de las acciones definidas en los instrumentos archivísticos, con el objetivo de cerrar las brechas detectadas en el Sistema de Gestión Documental.

Finalmente, es fundamental continuar con la implementación y consolidación de las actividades de control, en línea con las responsabilidades establecidas en el Esquema de Líneas de Defensa, tanto desde la Línea Estratégica como desde la primera y segunda línea de defensa.

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación por cada uno de los componentes, así como las recomendaciones sobre cada uno de ellos.

AMBIENTE DE CONTROL

El ambiente de control registra una valoración de **94 %** al corte de junio 30 de 2025, con las siguientes fortalezas y aspectos por mejorar:

FORTALEZAS

- Se destaca la Planeación Estratégica y Operativa para el primer semestre 2025, se mantiene frente a los derroteros estratégicos de ciudad (PDD Bogotá Camina Segura) en sus distintos instrumentos: PEI, Cadena de Valor, POA, Riesgos, Indicadores, entre otros que se encuentran debidamente publicados en la página web de la entidad. Así mismo, se evidencia del mantenimiento y fortalecimiento del Esquema de Líneas de Defensa a través de su documentación e implementación, de igual manera, la toma de decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y los seguimientos y lineamientos impartidos desde el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como resultado empoderamiento desde la Alta Dirección al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y la segunda y tercera línea de defensa.
- La Planeación estratégica del Talento Humano mantiene mecanismos para la aplicación del Código de Integridad, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, entre otros temas relacionados. Se han abierto otros espacios de socialización con la Alta Dirección que dinamizan la comunicación entre partes (Conversando con la Directora etc).
- Continúa vigente la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). Se realizaron ajustes de acuerdo con la nueva plataforma estratégica y cadena de valor, estableciendo un nuevo contexto estratégico y las variables que cambiaron frente a nuevo Plan de Desarrollo Bogotá Camina Segura.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

MEMORANDO

DEBILIDADES

- Se detectaron debilidades en los ítems "4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal", "4.4 Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno" y "4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación", que muy posiblemente obedecen a que los soportes presentados no fueron los más indicados frente a con lo revisado.
- Así mismo, se resalta que para el ítem, "3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración de Riesgo..." si bien es cierto se valoran con 3 puntos, no hay coherencia entre los documentos aportados.

RECOMENDACIONES

- Se mantiene la recomendación realizada desde el periodo anterior en cuanto a "*Se recomienda ampliar y diversificar las mediciones y valoraciones sobre la permanencia del personal, más allá del indicador de Gestión de Ingresos y Vacantes, incorporando otras evaluaciones cualitativas y cuantitativas que permitan identificar momentos clave en el ciclo de vida laboral del talento humano, tales como encuestas de satisfacción, análisis de rotación, entrevistas de salida, entre otros. Esto proporcionará una visión más integral sobre la permanencia del personal y permitirá tomar decisiones informadas sobre estrategias de retención y desarrollo organizacional. Además, se sugiere implementar un sistema de seguimiento continuo que permita monitorear de manera más efectiva los factores que impactan la permanencia del personal, a fin de detectar a tiempo posibles riesgos en esta etapa del ciclo laboral*".
- Se recomienda revisar y si es del caso aportar otros documentos o soportes en los que se denote de manera más clara y precisa el establecimiento de políticas y lineamientos relacionados con la responsabilidad de cada servidor con el SCI y la primera línea de defensa. Si bien es cierto que se aportan los procedimientos atinentes al proceso Gestión de Personas, en ellos no se percibe de manera concreta y precisa las responsabilidades de cada servidor con respecto del desarrollo y mantenimiento del control interno.
- Se recomienda aportar los soportes que evidencien el desarrollo y cumplimiento de las actividades 68 a 71 del procedimiento de Capacitación GES-PR-04 versión 2

Finalmente, en cada uno de los demás ítems del Ambiente de Control, continuar con el mantenimiento del control, revisar y analizar la viabilidad de su mejoramiento y fortalecimiento.

MEMORANDO

EVALUACIÓN DE RIESGOS

FORTALEZAS

- Se registra un incremento de 3 puntos porcentuales frente al semestre anterior. destaca la gestión de la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, encargada de la gestión del riesgo en la Unidad, al tener en cuenta las recomendaciones dadas por la Oficina de Control Interno en los diferentes informes que ésta genera, atendiendo dichas recomendaciones, generando las acciones pertinentes, mediante la creación de No Conformidades y Oportunidades de Mejora en el aplicativo dispuesto, así como en otras instancias, lo que permite una mejora permanente del Sistema de Control Interno, de ahí que se observa el incremento en el resultado porcentual del componente.

DEBILIDADES

- Continúan las brechas identificadas en el informe anterior, en temas relacionados con la gestión de riesgos fiscales en donde para la vigencia 2025, prácticamente se definió el mismo mapa de riesgos fiscales, observando que una vez más no se han tenido en cuenta los lineamientos generados por el DAFP y consignados en la Metodología de Riesgos Institucional, en lo referente a la identificación de estos riesgos, donde procesos tan proclives al riesgo fiscal como Gestión Financiera, Gestión de Servicios Administrativos y Gestión Contractual identifican un solo riesgo fiscal, sin tener en cuenta el análisis de advertencias, alertas y hallazgos o fallos con responsabilidad fiscal generados por la Contraloría de Bogotá y que han sido señalados en informes de la Oficina de Control Interno.
- Se han detectado oportunidades de mejora en la identificación de riesgos y sus controles en los ejercicios de auditoría misionales. Las OM ya se encuentran suscritas y en curso.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda mejorar en la aplicación de la Metodología de Riesgos Institucional que permita un ejercicio más juicioso en la identificación de riesgos fiscales por parte de las áreas ya mencionadas de antemano, fundamentales para el resultado de la gestión de la entidad y para la seguridad y prevención de responsabilidades de los gestores públicos (jefes de entidad, ordenadores y ejecutores del gasto, pagadores, estructuradores y responsables de la planeación contractual, supervisores, responsables de labores de cobro, entre otros). (Guía DAFP, capítulo riesgo fiscal).
- Analizar la identificación de riesgos frente a lo establecido por la función pública en la guía vigente 2,2 identificación de los puntos de riesgo: actividades dentro del flujo del proceso donde existe evidencia o se tienen indicios de que pueden ocurrir eventos de riesgo operativo ya que al realizar

MEMORANDO

ejercicios de auditoría se encuentra que la naturaleza de los procedimientos puede traer consigo riesgos diferentes a los registrados en la matriz.

ACTIVIDADES DE CONTROL

El componente se mantuvo en su valoración con respecto al informe anterior, con una medición equivalente al **92%**.

FORTALEZAS

- La UAECD cuenta con una estructura institucional consolidada que articula el MIPG con un sistema de gestión de calidad certificado en ISO 9001:2015, lo que ha permitido estandarizar procesos, formalizar responsabilidades y fortalecer los controles internos.
- La OAPAP, como segunda línea de defensa, lidera la planificación y actualización de procedimientos, así como el seguimiento a riesgos, apoyando la toma de decisiones basada en información técnica.
- Por su parte, la Oficina de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, desarrolla auditorías y seguimientos que validan la ejecución efectiva de los controles, emitiendo recomendaciones orientadas a la mejora. Herramientas como Pandora y Secop permiten la trazabilidad de la gestión contractual y operativa, y contribuyen a la verificación de compromisos. Además, se observan controles generales sobre tecnología de la información, una matriz de roles y accesos, y procedimientos específicos en seguridad digital, soporte técnico y continuidad del negocio, alineados con los lineamientos de Gobierno Digital. Se mantiene el nivel de valoración en este componente.

DEBILIDADES

- Se presentan limitaciones en la calidad y consistencia de las evidencias relacionadas con la ejecución de algunos controles, especialmente en lo reportado por contratistas y proveedores, lo que puede dificultar la verificación de su cumplimiento.
- Se identifican brechas en la implementación homogénea de controles entre dependencias, así como en la articulación operativa entre las líneas de defensa, especialmente frente a controles compartidos o fallas interdependientes.
- El monitoreo de riesgos materializados requiere mayor profundidad, incluyendo el análisis de variables externas como hallazgos de auditorías externas o de entes de control.

RECOMENDACIONES

- Capacitación continua en control interno y gestión del riesgo: Implementar programas de formación dirigidos a responsables de procesos y contratistas, con énfasis en cumplimiento, control y reporte de actividades.

MEMORANDO

- Articular las líneas de defensa: Organizar espacios de coordinación técnica entre la OAPAP, la OCI y los líderes de proceso, promoviendo una visión integral del control y su registro en Pandora, con asignación clara de roles y responsabilidades.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Se observa un incremento de 3 puntos porcentuales (96%). Este componente cuenta con mecanismos y estrategias documentadas para el desarrollo de la comunicación interna y externa, los cuales han impactado positivamente tanto en la cobertura como en la recordación de los mensajes socializados.

FORTALEZAS

- En el marco del proceso de Relacionamiento Estratégico, se fortaleció el grupo funcional de Comunicaciones, tanto en términos de recurso humano como en la implementación del Plan de Comunicaciones 2025, alineado con las expectativas de la Administración y con el modelo operativo de la UAECD.
- Actualmente, se dispone de un Documento Técnico de Políticas y Lineamientos para la gestión de comunicaciones, así como del Procedimiento de Planificación, Atención y Evaluación de Comunicaciones.
- Por otra parte, con el establecimiento de la nueva Cadena de Valor, la Gerencia Comercial de Atención al Ciudadano actualizó e implementó sus procedimientos, entre ellos el de Atención de PQRS y el de Gestión de Solicitudes.

DEBILIDADES

- Se identifican algunas brechas relacionadas con el Sistema de Gestión Documental, particularmente en su articulación con la determinación de activos de información y sus respectivos medios de soporte, proceso que actualmente se encuentra en fase de implementación. Estas brechas están asociadas al ítem de esta evaluación, desarrollo e implementación de actividades de control orientadas a garantizar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información considerados como relevantes.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar continuidad a los mecanismos para la identificación y captura de necesidades y expectativas de los grupos de valor caracterizados, de acuerdo a los lineamientos establecidos del proceso. (Observación ajustada por aclaración de SPAC)
- Asimismo, es fundamental asegurar la ejecución de las acciones definidas en los instrumentos archivísticos, con el fin de cerrar las brechas identificadas en el Sistema de Gestión Documental. Esto contribuirá significativamente al fortalecimiento del componente relacionado con la implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información considerados como relevantes.

MEMORANDO

ACTIVIDADES DE MONITOREO

FORTALEZAS

- Se llevaron a cabo actividades de monitoreo de la gestión institucional del Sistema de Control Interno de la Unidad, a través de evaluaciones independientes periódicas realizadas por la tercera línea de defensa.
- De acuerdo con el Plan Anual de Auditorías, con corte al 30 de junio de 2025, se ejecutó el 100% de las actividades programadas conforme a los lineamientos del proceso de Evaluación Independiente de la Gestión. En total, se realizaron 35 actividades, distribuidas de la siguiente manera: 14 informes de evaluación y seguimiento, 2 seguimientos al componente de Liderazgo Estratégico, 5 actividades orientadas al Enfoque hacia la Prevención, 14 acompañamientos y seguimientos relacionados con la interacción con entes externos de control, en concordancia con el esquema de líneas de defensa.
- Se implementaron reportes y procedimientos de monitoreo como parte de las actividades de control de la segunda línea de defensa. Esto permitió contar con información relevante y establecer controles que promueven el mejoramiento continuo de los procesos. Entre los instrumentos y procedimientos implementados se destacan: Indicadores del Manual del Sistema de Gestión Integral, Procedimiento de Producto No Conforme e instructivo de control, Seguimiento a la Planeación y procedimiento para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de la Estrategia, Instructivo de Acciones y Oportunidades de Mejora, Procedimiento de Gestión de Riesgos, entre otros. Se han cerrado progresivamente acciones de mejora con reuniones conjuntas entre la OCI y dependencias que presentan la mayor cantidad de acciones.
- La política de administración del riesgo institucional establece que la segunda línea de defensa está integrada por el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, los coordinadores de equipos de trabajo responsables del aseguramiento de la operación y el Oficial de Seguridad de la Información.

DEBILIDADES

- Aunque los líderes de proceso han formulado acciones de mejora frente a los hallazgos identificados en los informes de la Oficina de Control Interno (OCI), persisten debilidades en: El análisis de causas, la formulación de acciones eficaces para subsanar las situaciones evidenciadas o mitigar los riesgos, La oportunidad y calidad en la definición de dichas acciones, el cumplimiento oportuno de las acciones establecidas y la calidad de los soportes asociados.
- Adicionalmente, aún se evidencian deficiencias en la articulación y sinergia entre las áreas transversales que intervienen en los procesos, lo cual limita la eficacia de las acciones correctivas y de mejora.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

MEMORANDO

RECOMENDACIÓN

- Continuar con la implementación y fortalecimiento de las actividades de control, en concordancia con las responsabilidades asignadas en el Esquema de Líneas de Defensa, desde la Línea Estratégica, así como la primera y segunda línea de defensa.
- Igualmente, se recomienda desarrollar procesos de sensibilización y capacitación para todos los funcionarios de la Entidad, con el fin de generar mayor apropiación del modelo, fortalecer la calidad de las acciones de mejora y garantizar su cumplimiento de manera oportuna y eficaz.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por
DIANA KARINA RUIZ PERILLA
Fecha: 2025.07.31 16:25:57
-05'00'

DIANA KARINA RUIZ PERILLA
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Hoja Conclusiones -Papel de Trabajo Evaluación Sistema de Control Interno primer semestre 2025

Copia: Integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Elaboró: Equipo OCI

Revisó: Diana Karina Ruiz Perilla- Jefe OCI