



UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 28-07-2017 03:41:48

Al Contestar Cite Este Nr.:2017IE9558 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Origen: OFICINA DE CONTROL INTERNO/VILLAMIL MUÑOZ AL

DESTINO: Destino: DIRECCION GENERAL/PUENTES RIAÑO CLAUDIA CI

ASUNTO: Asunto: INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESC

OBS: Obs.: COMUNICACION

MEMORANDO

Referencia : Plan Operativo Anual de la OCI

Fecha : 28 de julio de 2017

PARA : Claudia Puentes Riaño
Directora General UAECD

DE : Alba Enidia Villamil Muñoz
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO : Informe de seguimiento a la gestión de riesgos de los procesos correspondiente al segundo trimestre de 2017



Cordial saludo Dra. Claudia:

Remito para su información y fines que consideren pertinentes, el informe de verificación de seguimiento a la gestión del riesgo efectuada por parte de los responsables de los procesos durante el segundo trimestre de 2017, en el marco de la metodología de gestión del riesgo 02-01-DT-02 V1 establecida en el subproceso de Gestión Integral del Riesgo, y teniendo en cuenta la Guía para la administración del riesgo versión 2014 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

1. OBJETIVO

Realizar la verificación al seguimiento a la gestión de riesgos de los procesos durante el segundo trimestre de 2017, la efectividad de los controles y la aplicación de la política de riesgos.

2. ALCANCE

Mapas de riesgos institucional y reportes de seguimiento remitidos por los responsables de los procesos para el período comprendido entre el 1 de abril y al 30 de junio de 2017.

3. MARCO NORMATIVO (CRITERIOS DE AUDITORÍA)

- Decreto 1083 de 2015, "Por el cual se expide el Decreto Único reglamentario de la Función Pública", Capítulo 6, Modelo Estándar de Control Interno. Artículo 2.2.21.6.1
- Guía para la administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública – 2014 versión 3.
- Documento Técnico Política de Administración de riesgos código 02-01-DT-01 V1
- Documento Técnico Metodología de riesgo por procesos código 02-01-DT-02 V1
- Procedimiento Gestión Riesgos de Procesos código 02-01-PR-01 V1

Av. Cra 30 No 25 – 90
Código postal: 111311
Torre A Pisos 11 y 12 - Torre B Piso 2
Tel: 234 7600 – Info: Línea 195
www.catastrobogota.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO

4. METODOLOGÍA

El seguimiento se ejecutó tomando como referente el marco de las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS) e incluyó: la planeación, el análisis de la información reportada por cada responsable de proceso, la consignada por la OCI en los informes de auditoría, evaluación y seguimiento presentados a la Dirección de la Unidad, la verificación de la información suministrada como cumplimiento del plan de manejo de riesgos, para lo cual se tomó un selectivo y se procedió a la elaboración del informe con las conclusiones y recomendaciones que permitan aportar a la mejora el Sistema de Control Interno y comunicación a los responsables.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1. Publicación del mapa de riesgos institucional.

Se observó que el 4 de mayo de 2017 la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos actualizó el mapa de riesgos institucional de la Unidad, el cual incluyó 147 riesgos, de los cuales 121 corresponden a riesgos de proceso y 26 riesgos de corrupción.

El mapa de riesgos institucional fue publicado en la página web de la UAECD, a través del link “Transparencia”, numeral 6 “Planeación”, “Mapa de riesgos institucional”, el cual puede ser consultado en la dirección:

https://www.catastrobogota.gov.co/sites/default/files/Mapa%20riesgos%20Institucional%202017%20_2.pdf

5.2. Identificación y valoración de riesgos

Manual MECI:2014 1.3 Componente Administración del riesgo

1.3.2.2 Identificación de Riesgos: *“La identificación de los riesgos se realiza a nivel del Componente de Direccionamiento Estratégico, identificando las causas con base en los factores internos o externos a la entidad, que pueden ocasionar riesgos que afecten el logro de los objetivos.*

La identificación implica hacer un inventario de los riesgos, definiendo en primera instancia sus causas con base en los factores de riesgo internos y externos (contexto estratégico), presentando una descripción de cada uno de estos y finalmente definiendo los posibles efectos (consecuencias)...”.

1.3.3.2 Valoración del Riesgo *“La valoración del riesgo es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados, esto se hace con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y para la fijación de políticas. Para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones”.*

Documento Técnico Metodología de Riesgos de procesos 02-01-DT-02 V1, el cual define las etapas de la gestión del riesgo que se deben abordar por cada uno de los responsables de proceso.

Situaciones evidenciadas

Se observó que se identificaron y valoraron 120 riesgos de proceso y 27 riesgos de corrupción, los cuales se encuentran distribuidos así:

Av. Cra 30 No 25 – 90
Código postal: 111311
Torre A Pisos 11 y 12 - Torre B Piso 2
Tel: 234 7600 – Info: Línea 195
www.catastrobogota.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

MEMORANDO

Tabla 1. Número de riesgos distribuidos por procesos y zona de riesgo residual

PROCESO	Riesgos de proceso	Riesgos de corrupción	Zona Alta	Zona Extrema
Direccionamiento Estratégico	6	0		
Gestión integral de riesgos	3	1		
Captura de Información	23	4	5	
Integración de Información	6	1		
Disposición de Información	2	0		
Gestión Talento Humano	9	3	1	1
Gestión Servicios Administrativos	7	3		
Gestión Documental	2	3		
Gestión Financiera	10	3		
Gestión Jurídica	8	3		
Gestión Contractual	12	3		
Gestión de Comunicaciones	3	0		
Provisión y soporte servicios TI	7	1		
Medición, análisis y mejora	16	1		
Control Disciplinario Interno	6	1		
Total	120	27	6	1

Fuente: Elaboración propia con base en el Mapa de riesgos institucional v2 del 4-05-2017 publicada en la página web de la UAECD.

Se observó que en el proceso Gestión Financiera se identificó un nuevo riesgo relacionado con la “*Posible expedición errónea de certificados de registro presupuestal*”, el cual quedó valorado en zona de riesgo residual moderada, debido a un evento detectado en el primer trimestre de 2017.

En el seguimiento realizado a la gestión de riesgos del primer trimestre de 2017, se solicitó a los responsables de las dependencias Gerencia Comercial y de Atención al Usuario, Gerencia de Información Catastral y Subgerencia de Información Económica como responsables del proceso Disposición de Información, realizar mesa de trabajo para verificar la pertinencia de identificar y valorar riesgos (de proceso y/o de corrupción) para el tema de Avalúos Comerciales. No obstante, al corte del mes de junio de 2017, se observó que no han identificado riesgos relacionados con dicho tema.

Se recomienda verificar la pertinencia de identificar riesgos asociados a la gestión de avalúos comerciales con sus respectivos controles, por parte del responsable del proceso con el acompañamiento de la OAPAP, en cumplimiento de la política de administración del riesgo, teniendo en cuenta la dinámica de la entidad y la posible criticidad en la ejecución de los avalúos comerciales.

5.3 Seguimiento al monitoreo y materialización de riesgos.

Guía para la Administración del riesgo V3 del Departamento Administrativo de la Función Pública, numeral 3.3 “*Monitoreo y revisión*”, dispone:

MEMORANDO

“El Monitoreo y revisión debe asegurar que las acciones establecidas en los mapas se están llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación, adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones preventivas.

El monitoreo debe estar a cargo de:

Los responsables de los procesos: Encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso.

La Oficina de Control Interno: Encargada de realizar el seguimiento a los riesgos que a nivel institucional han sido consolidados...

La Oficina de Control Interno dentro de su función asesora debe comunicar y presentar luego del seguimiento y evaluación sus resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento a las situaciones detectadas.

El monitoreo es esencial para garantizar que las acciones se están llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones preventivas”.

Situaciones evidenciadas

Se verificó el reporte de seguimiento remitido por parte de los responsables de los procesos mediante correo electrónico a la OAPAP y a la OCI entre el 11 y el 17 de julio de 2017, así como el avance de las actividades del plan de manejo de riesgos (PMR), observando que se realizó el monitoreo correspondiente al segundo trimestre de 2017.

Se observó que se adelantaron acciones asociadas al Plan de manejo de 34 riesgos ubicados en zona residual moderada, alta y extrema por parte de los responsables de proceso, con una ejecución promedio del 59%. Y frente a las acciones pendientes para la vigencia, especialmente las relacionadas con los riesgos “*Posibilidad de inconsistencia de información capturada respecto a las variaciones físicas de los predios de la Ciudad*” y “*Posible ejecución inoportuna del plan de contratación de la UAECD*”, se evidenció que presentan niveles de ejecución del 6% y 0% respectivamente. En este sentido, se recomienda adelantar las acciones necesarias que permitan lograr la ejecución al 100%.

Se observó que se materializaron los siguientes riesgos de proceso durante el segundo trimestre de 2017, de acuerdo con lo informado por los responsables de proceso en el “*Reporte de seguimiento PMR, revisión y materialización del riesgo*” y lo evidenciado por la OCI:

MEMORANDO

5.3.1 Proceso Captura de Información

Riesgo materializado: *“Posible radicación de trámite inconsistente”*

Evento presentado: Solicitudes de trámites no inmediatos con inconsistencia en la radicación. Se presentaron 13 casos de 7.111 raditaciones, equivalente al 0.18%.

Situaciones evidenciadas

Se verificaron 13 raditaciones asignadas en forma incorrecta, así como la fecha en que se realizó su remisión a la dependencia correspondiente (Gerencia de Información Catastral, Subgerencia de Información Económica o Subgerencia de Información Física y Jurídica). Se indicó por parte de la Gerencia comercial y de atención al usuario que *“la materialización se presentó en consideración a la gran afluencia de usuario, que requerían trámites o consultas previo a la fecha de vencimiento del pago del impuesto predial”*.

Producto de la auditoría a la gestión de trámites de usuarios externos, la OCI registró en ISODOC la acción correctiva PDA-2017-147, relacionada con las demoras presentadas entre la fecha de recepción del trámite y su traslado a la Gerencia de Información Catastral.

Se recomienda que en el análisis de causas que se realice a la acción correctiva, se identifiquen las causas que generaron la materialización del riesgo relacionado con la *“Posible radicación de trámite inconsistente”* y se defina el plan de acción en términos de eficacia y efectividad, que permitan eliminar la causa raíz.

Riesgo materializado: *“Posibilidad de responder de manera inoportuna los trámites radicados”*.

Evento presentado: Atención inoportuna a los trámites de revisiones de avalúo. Se presentaron 1.455 de 1.782 raditaciones con corte a 28-06-2017, equivalente al 82%.

Situaciones evidenciadas

De acuerdo con lo informado por la Gerencia de Información Catastral *“Se crearon las líneas en el plan de contratación para la vinculación de evaluadores, profesionales de control de calidad y abogados para atender un mayor volumen de raditaciones, teniendo en cuenta que la capacidad operativa actual no permite atender la totalidad de solicitudes recibidas. Se radicaron los estudios previos en la Oficina Asesora Jurídica y se está adelantando el proceso de selección de personal. Paralelamente, se está adelantando el estudio económico masivo de las solicitudes, con el fin de aumentar el número de solicitudes atendidas, de conformidad con lo establecido por el procedimiento de revisiones de avalúo”*.

La OCI realizó seguimiento a la gestión de trámites de usuarios externos, en el que se registró la siguiente recomendación: *“Teniendo en cuenta que la Gerencia de Información Catastral se encuentra ejecutando la PDA-2017-60 relacionada con el tiempo de respuesta a trámites no inmediatos, se solicita que se realice la verificación, análisis de causas y la definición de actividades que permitan subsanar la causa raíz del problema, teniendo en cuenta que es una situación reiterativa, como es la demora presentada en las actividades de gestión de mutaciones para cumplir los tiempos establecidos en la Resolución 70 de 2011 del IGAC para su atención, teniendo en cuenta los casos especiales en los que se han presentado conflictos jurídicos, con el fin de que se establezcan estrategias orientadas a la mitigación de los mismos”*.

MEMORANDO

Riesgo materializado: *“Posibilidad de responder de manera inoportuna trámites de cálculo y determinación del efecto plusvalía”.*

Evento presentado: Atención inoportuna a los trámites de cálculo de plusvalía. Se presentó en el 100% de las solicitudes recibidas (7 solicitudes radicadas por la SDP al corte del 30 de junio de 2017).

Informó la GIC que *“Se está gestionando un Decreto que regule los requisitos para la radicación en legal y debida forma de las solicitudes de cálculo del efecto plusvalía, así como los plazos y condiciones para la devolución o trámite de las solicitudes incompletas”.*

Situaciones Evidenciadas

Se observó que al corte del 30 de junio de 2017, las siguientes solicitudes no cumplieron con el tiempo de respuesta establecido en el Decreto 020 de 2011(60 días) : Cordis 2015ER18953 del 10/07/2015, cordis 2016ER7110 del 8 de abril de 2016, cordis 2017ER8042 del 10 de abril de 2017, cordis 2017ER4392 del 6 de marzo de 2017, cordis 2017ER4970 del 13 de marzo de 2017 y cordis 2017ER8040 del 10 de abril de 2017.

Se evidenció que los controles establecidos para mitigar la materialización del riesgo son: *“Asignar profesional evaluador para realizar el cálculo del efecto plusvalía”* y *“Recibir y asignar al abogado”*, los cuales no fueron efectivos, situación evidenciada en el nivel de materialización del riesgo que llegó al 100%.

La OCI no evidenció que se cuente con una acción correctiva registrada por el responsable del proceso Captura de Información, producto de la materialización del riesgo *“Posibilidad de responder de manera inoportuna trámites de cálculo y determinación del efecto plusvalía”.*

Hallazgo

(AC) De acuerdo con el *“Reporte de seguimiento PMR, revisión y materialización del riesgo”* remitido por la Gerencia de Información Catastral al corte del segundo trimestre de 2017, se observó que las solicitudes de cálculo del efecto plusvalía radicadas con cordis 2015ER18953 del 10/07/2015, 2016ER7110 del 8 de abril de 2016, 2017ER8042 del 10 de abril de 2017, 2017ER4392 del 6 de marzo de 2017, 2017ER4970 del 13 de marzo de 2017 y 2017ER8040 del 10 de abril de 2017, incumplieron el término de respuesta establecido en el artículo 6 del Decreto 020 de 2011: *“Una vez recibida la solicitud contemplada en el artículo 4º del presente decreto, la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital –UAECD-, dentro de un plazo inmodificable de sesenta (60) días hábiles, establecerá el efecto plusvalía tomando como base para el cálculo los parámetros establecidos en la Ley 388 de 1997 y en el artículo anterior, la norma urbanística generadora de la participación y el resto de la normativa aplicable”*, situación que generó la materialización del riesgo *“Posibilidad de responder de manera inoportuna trámites de cálculo y determinación del efecto plusvalía”* del subproceso Conservación catastral y atención de trámites evidenciado el auditor los controles no fueron efectivos ni eficaces, situación observada en el nivel de materialización del riesgo que llegó al 100%, lo que conlleva al incumplimiento de las disposiciones contenidas en la NTCGP1000:2009, Numeral 4.1 Literal g. *“establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad”* y en MECI 1.3.3 Análisis y valoración del riesgo, en cuanto a que *“la valoración del riesgo es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados...El procedimiento para la valoración del riesgo parte de la evaluación de los controles existentes, lo cual implica...b)Revisarlos para determinar si los controles están documentados, si se están aplicando en la actualidad y si han sido efectivos para minimizar el riesgo”.*

MEMORANDO

5.3.2 Proceso Gestión Financiera

Riesgo materializado: *“Posible presentación de declaraciones tributarias inexactas”.*

Evento presentado: Facturas de venta con % de IVA menor al señalado por el marco normativo tributario (Ley 1819 de 2016), situación presentada en 23 facturas, lo que generó un impacto del 0.28%.

Situaciones Evidenciadas

En el informe de Evaluación a Tesorería realizado por la OCI al corte del mes de mayo de 2017, se evidenció que *“presentaron declaraciones tributarias de IVA ante la DIAN para el primer y segundo bimestre de 2017, por menor valor de \$4.371 y \$8.353 respectivamente, debido a que se generaron 23 facturas de venta con tarifa del IVA del 16% y no del 19%, lo anterior conllevó a la materialización del riesgo “Posible presentación de declaraciones tributarias inexactas”*

Se registró en el aplicativo ISODOC por parte de la OCI la acción PDA-2017-145. Se informó por parte del responsable del proceso, que se encuentran realizando las siguientes acciones: 1. Determinación de los valores faltantes en las facturas de venta por diferencia en el IVA de 16% y 19%, para el primer y segundo bimestre del año, 2. Reintegro a Tesorería por el valor faltante de IVA en 23 facturas de febrero, marzo y abril de 2017.

5.3.3 Proceso Gestión Contractual

Riesgo materializado: *“Posible gestión inoportuna del plan de contratación de la UAECD”.*

Evento presentado: Incumplimiento de las áreas en la ejecución del plan de adquisiciones. Se dejaron de elaborar 132 contratos en el primer semestre, de los 312 programados. El nivel de materialización fue del 57.96%.

Situaciones Evidenciadas

Se observó que el proceso Gestión Contractual tiene en ejecución la PDA-2017-23, no obstante, las actividades establecidas no han sido efectivas para mitigar la materialización del riesgo. No obstante, Se tiene establecido el control *“Seguimiento al cumplimiento del plan de contratación”*, el cual se evidenció que no ha sido efectivo para mitigar el nivel de materialización que se ubica en el 58%, razón por la cual se recomienda ampliar el análisis de causas, identificando la causa raíz y definir acciones tendientes a establecer nuevos controles, que permitan minimizar el impacto del riesgo o evitar su ocurrencia en términos de eficacia y efectividad.

Se recomienda que para la inclusión de nuevas actividades en el plan de acción (PDA-2017-23) se realicen mesas de trabajo coordinadas por la Oficina Asesora Jurídica haciendo participe a los gestores de contratación, en aras de prevenir el posible incumplimiento de metas Plan de Desarrollo por causa de la falta de oportunidad en la suscripción de contratos (líneas de contratación) proyectos de inversión que afectarían la ejecución física, presupuestal y contractual.

MEMORANDO

5.3.4 Proceso Medición, Análisis y Mejora

Riesgo materializado: “Posible definición de un plan de acción que no elimine la causa del hallazgo”

Evento presentado: Durante el segundo trimestre de 2017 fueron reactivadas 3 acciones de mejora en el aplicativo ISODOC, debido a que las acciones desarrolladas no eliminaron la causa raíz: PDA-2017-47, PDA-2017-59, PDA-2017-65.

Situaciones Evidenciadas

De acuerdo con lo indicado por el responsable del proceso en el Reporte de seguimiento PMR, revisión y materialización del riesgo “*se está revaluando este riesgo, toda vez que no representa afectación al objetivo del proceso y existen los controles para que se verifique la eficacia de los planes de forma previa al cierre*”. De acuerdo con lo observado por la OCI, existen controles en aplicativo ISODOC que permite que previo al cierre de las acciones se verifique su efectividad por parte del autor de la acción.

Se observó que se registró en el aplicativo ISODOC por parte del proceso la acción correctiva PDA-2017-177, derivado del seguimiento de riesgos del segundo trimestre de 2017 para el proceso Medición, Análisis y Mejora.

Riesgo materializado: “Posible omisión del seguimiento que debe realizar el proceso a los indicadores”

Evento presentado: Se presentó materialización del riesgo, toda vez que se evidenciaron debilidades al control de los indicadores en el proceso Provisión y soporte de servicios TI.

Situaciones Evidenciadas

En respuesta a las observaciones presentadas por la OAPAP al Informe de seguimiento a la implementación de acciones de mejora y reporte de indicadores de los procesos con corte al 30 de marzo de 2017 (2017IE4941), se generó la siguiente oportunidad de mejora por parte de la OCI para el proceso: “*Evaluar si el riesgo identificado para el procedimiento Gestión de Indicadores se encuentra establecido frente a la actividad crítica del procedimiento y determinar la pertinencia de mejorar el control o establecer uno nuevo, debido a que se observó que no fue efectivo*”.

Al respecto, se observó registró en el aplicativo ISODOC por parte del proceso de la acción correctiva PDA-2017-177, derivado del seguimiento de riesgos del segundo trimestre de 2017 para el proceso Medición, Análisis y Mejora.

5.4 Seguimiento a la efectividad de los controles

Guía para la Administración del riesgo V3 del Departamento Administrativo de la Función Pública, numeral 3.3 “*Monitoreo y revisión*”, establece que “*la Oficina de Control Interno (...) en sus procesos de auditoría interna debe analizar el diseño e idoneidad de los controles, determinando si son o no adecuados para prevenir o mitigar los riesgos en los procesos*”.

Situaciones Evidenciadas

La Oficina de Control Interno evaluó la efectividad de los controles, en desarrollo de las auditorías de gestión, evaluaciones y seguimientos adelantadas durante el segundo trimestre de 2017, presentando recomendaciones y

MEMORANDO

registrando acciones de mejora en los casos que se requirieron, las cuales quedaron consignadas en los siguientes informes:

Informe de seguimiento al Comité de conciliaciones, Informe de seguimiento a acciones de mejora e indicadores primer trimestre, Informe de auditoría atención a requerimientos de Nomenclatura, Informe de seguimiento al reporte de avance al Plan de Acción del Plan de Desarrollo "Bogotá Mejor para Todos" primer trimestre, Informe de seguimiento contratación, presupuesto y plan de adquisiciones, Informe arqueo de caja menor, Informe de seguimiento cumplimiento Directiva 07 de 2013, Informe de evaluación de Tesorería, Informe verificación estrategia GEL y Comité de Seguridad de la Información y Continuidad de Negocio, Informe auditoría atención de Trámites de usuarios externos, los cuales fueron comunicados oportunamente al Representante Legal y responsables de procesos.

5.5 Seguimiento al cumplimiento de la política de riesgos

En el aplicativo ISODOC se encuentra publicado el "*Documento Técnico Política de administración del riesgo 02-01-DT-01*", cuyo objetivo es "*Definir los lineamientos generales de la administración de riesgos de la Unidad, que guíen el accionar de los funcionarios en la gestión del riesgo*" y se fijaron como objetivos de la Política de Administración del Riesgo los siguientes:

- *"Contribuir a la eficiencia operacional mediante la mitigación de probabilidad e impacto de eventos adversos.*
- *Gestionar de forma anticipada las vulnerabilidades o eventos que puedan afectar el logro de los objetivos organizacionales.*
- *Aportar información para tomar adecuadas decisiones estratégicas y operativas.*
- *Fortalecer la mejora continua en la gestión de los procesos y en general del Sistema de Control Interno.*
- *Reprobar y combatir la corrupción por parte de cada uno de los servidores públicos que pertenecen a la Unidad, que afecte el logro de los objetivos de la entidad, socave el Estado de Derecho, distorsione el efecto de las políticas gubernamentales, quebrante la legitimidad del gobierno, desestime la participación ciudadana y propicie escenarios de politización y de captura de la entidad por parte de intereses particulares".*

Situaciones evidenciadas

Se observó que mediante la aplicación de la metodología de riesgos, se identificaron y valoraron los riesgos de proceso y de corrupción de los 15 procesos que hacen parte de la cadena de valor de la Unidad, definiendo controles para mitigar su probabilidad de ocurrencia e impacto en caso de materializarse.

Se evidenció que los responsables de proceso realizaron monitoreo a sus riesgos e identificaron acciones de mejora, registradas en el aplicativo ISODOC, definiendo acciones encaminadas a eliminar la causa raíz, cuya efectividad se evaluará a partir del comportamiento de los riesgos de los procesos.

Se observó que entre el 8 y el 26 de mayo de 2017, la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, adelantó una campaña de socialización de la metodología de gestión de riesgos, la cual fue difundida a través de correo electrónico a todos los servidores públicos y contratistas mediante el envío de 9 mensajes a través del correo de comunicaciones.

MEMORANDO

CONCLUSIONES

A partir de la verificación realizada y los resultados obtenidos, se observó que el Sistema de Control Interno para la Gestión del Riesgo en los casos indicados es susceptible de mejora.

Los resultados de la revisión documental y las evidencias obtenidas de acuerdo con los criterios definidos, se refieren sólo a los documentos examinados y no se hacen extensibles a otros soportes.

RECOMENDACIONES

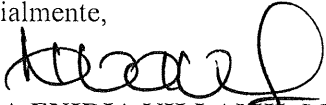
- Continuar con el desarrollo del plan de acción de las PDA registradas en el aplicativo ISODOC, como resultado de la gestión de riesgo, estableciendo controles efectivos que permitan mitigar el impacto de la materialización de riesgos.
- Verificar la pertinencia de identificar riesgos asociados a la gestión de avalúos comerciales con sus respectivos controles, por parte del responsable del proceso con el acompañamiento de la OAPAP, en cumplimiento de la política de administración del riesgo, teniendo en cuenta la dinámica de la entidad y la posible criticidad en la ejecución de los avalúos comerciales.
- Continuar con la ejecución de actividades asociadas al Plan de Manejo de Riesgos definido por los responsables de proceso, para lograr una adecuada gestión de riesgos *“Posibilidad de inconsistencia de información capturada respecto a las variaciones físicas de los predios de la Ciudad”* y *“Posible ejecución inoportuna del plan de contratación de la UAECD”*, teniendo en cuenta que presentan niveles de ejecución del 6% y 0% respectivamente.
- Realizar nuevamente análisis de causas para la PDA-2017-147, de manera que se identifiquen adecuadamente las causas que generaron la materialización del riesgo relacionado con la *“Posible radicación de trámite inconsistente”* y se defina el plan de acción en términos de eficacia y efectividad, que permita eliminar la causa raíz.
- Ampliar el análisis de causas para la PDA-2017-23, identificando la causa raíz y definir acciones tendientes a establecer nuevos controles, que permitan minimizar el impacto del riesgo o evitar su ocurrencia en términos de eficacia y efectividad. Hacer la inclusión de nuevas actividades en el plan de acción (PDA-2017-23) producto de la coordinación por parte de la Oficina Asesora Jurídica de mesas de trabajo haciendo participe a los gestores de contratación, en aras de prevenir el posible incumplimiento de metas Plan de Desarrollo por causa de la falta de oportunidad en la suscripción de contratos (líneas de contratación) proyectos de inversión que afectarían la ejecución física, presupuestal y contractual.
- Continuar con la socialización de la política y los mapas de riesgos entre todos los funcionarios y contratistas de la Unidad, para garantizar el conocimiento de todos los mecanismos relacionados con la gestión del riesgo.

Agradecemos a los responsables de los procesos remitir las observaciones respecto al contenido del presente informe antes del próximo viernes 8 de agosto de 2017, a los correos avillamil@catastrobogota.gov.co y

MEMORANDO

ayomayuza@catastrobogota.gov.co. Si transcurrida esta fecha no se ha recibido observación alguna, se procederá a registrar las acciones correspondientes en el aplicativo ISODOC, para que el responsable del proceso realice el análisis de causas, determine y ejecute el plan de acción que elimine la causa raíz de la situación evidenciada en términos de eficacia y efectividad.

Cordialmente,



ALBA ENIDIA VILLAMIZ MUÑOZ
Jefe Oficina de Control Interno

Copia: Dra. Olga Lucía López Morales – Gerente de Información Catastral
Dra. Sandra Patricia Samacá Rojas – Gerente IDECA
Dra. Ligia Elvira González Martínez – Gerente Comercial y de Atención al Usuario
Ing. Eliécer Vanegas Murcia – Gerente de Tecnología
Dr. Andrés Fernando Agudelo Aguilar – Gerente Gestión Corporativa
Dra. Rosalbira Forigua Rojas – Subgerente de Recursos Humanos
Dr. Winston Darío Hernández Parrado – Subgerente Administrativo y Financiero
Ing. Orlando José Maya Martínez – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos
Dr. César N. Albarracín Ochoa – Jefe Oficina Asesora Jurídica y Jefe Oficina Control Disciplinario (e)
Dra. Ana Edith Rodríguez Pérez -- Asesora de Comunicaciones

Elaboró y Verificó: Alexandra Yomayuza C.
Revisó: AEVM