



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Unidad Administrativa Especial
Catastro Distrital

UNIDAD ADMIN. CATASTRO DISTRITAL 26-04-2017 03:41:56

Af Contestar Cite Este Nr.:2017IE4941 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: SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES
OBS: Obs.: HAO-SAN

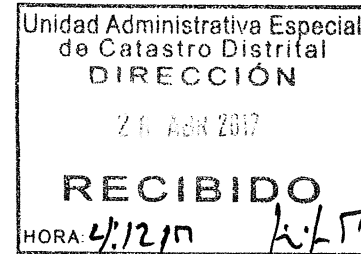
MEMORANDO

Referencia: Plan Operativo Anual Oficina de Control Interno vigencia 2017

Fecha: Abril 26 de 2017

PARA: Claudia Puentes Riaño
Directora General UAECD

DE: Alba Enidia Villamil Muñoz
Jefe Oficina de Control Interno



ASUNTO: Seguimiento a la implementación de acciones de mejora y el reporte de indicadores de gestión de los procesos registrados en el aplicativo ISODOC-SGI del primer trimestre de 2017.

Cordial Saludo Dra. Claudia:

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan Operativo Anual vigencia 2017, realizó seguimiento a las acciones de mejora y al reporte de indicadores de gestión de los procesos de la Unidad registrados en el aplicativo ISODOC-SGI, para el período comprendido entre el 1 de enero hasta el 31 de marzo de 2017; se remite el presente informe para su conocimiento y fines que consideren pertinentes.

1. OBJETIVO GENERAL

Verificar que la gestión de las acciones de mejora y los reportes de indicadores de gestión en el aplicativo ISODOC- SGI por parte de los responsables de proceso estén conforme con lo establecido en los procedimientos “*Acciones de mejora*” código 14-01-PR-02 v1 y “*Gestión de indicadores*” código 14-01-PR-05 v1, durante el primer trimestre de 2017.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el estado y la gestión de las acciones de mejora en el aplicativo ISODOC-SGI, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento “*Acciones de mejora*” código 14-01-PR-02 v1.
- Verificar el estado y la gestión de los indicadores en el aplicativo ISODOC-SGI, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento “*Gestión de indicadores*” código 14-01-PR-05 v1.
- Verificar la eficacia y efectividad de los controles establecidos para los riesgos identificados en el proceso de Medición, análisis y mejora.

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

3. ALCANCE

Acciones de mejora e indicadores de gestión registrados por los responsables de procesos durante el período comprendido entre el 1 de enero hasta el 31 de marzo de 2017 en el aplicativo ISODOC-SGI.

4. 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
- Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2009)
- Procedimiento "Acciones de Mejora" código 14-01-PR-02 v1.
- Procedimiento "Gestión de indicadores" código 14-01-PR-05 v1.

5. METODOLOGÍA

En el desarrollo del seguimiento se aplicaron las normas de auditoría generalmente aceptadas, con el fin de obtener evidencia suficiente y objetiva a través de las técnicas de auditoría tales como revisión documental y verificación sobre las acciones registradas, creadas o que se encontraban en proceso, así como de los indicadores de gestión reportados en el aplicativo ISODOC – SGI, para proceder a verificar el cumplimiento normativo, analizar su gestión y finalmente generar el presente informe.

6. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

6.1 Verificar el estado y la gestión de las acciones de mejora en el aplicativo ISODOC-SGI, de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento Acciones de mejora"

6.1.1 Fuente y estado de las acciones de mejora (Acciones de mejora sin análisis de causas, reactivadas o con actividades vencidas).

Procedimiento "Acciones de Mejora", código 14-01-PR-02, numeral 3 "Condiciones especiales de operación", literal f, "El responsable del proceso tiene cinco (5) días hábiles, para aprobar el hallazgo en el ISODOC y designar el líder implementador".

Situación Evidenciada

De acuerdo con la información reportada en el ISODOC – SGI con corte al 31/03/2017, se contaba con 112 acciones de mejora registradas en el trimestre, que han sido identificadas y generadas por las fuentes que se indican en la Tabla 1, de las cuales 75 acciones se registraron según lo establecido en el boletín de calidad N° 5 remitido por la OAPAP, para dar continuidad a las acciones que con corte a 31 de diciembre de 2016 se encontraban en estado "en proceso":

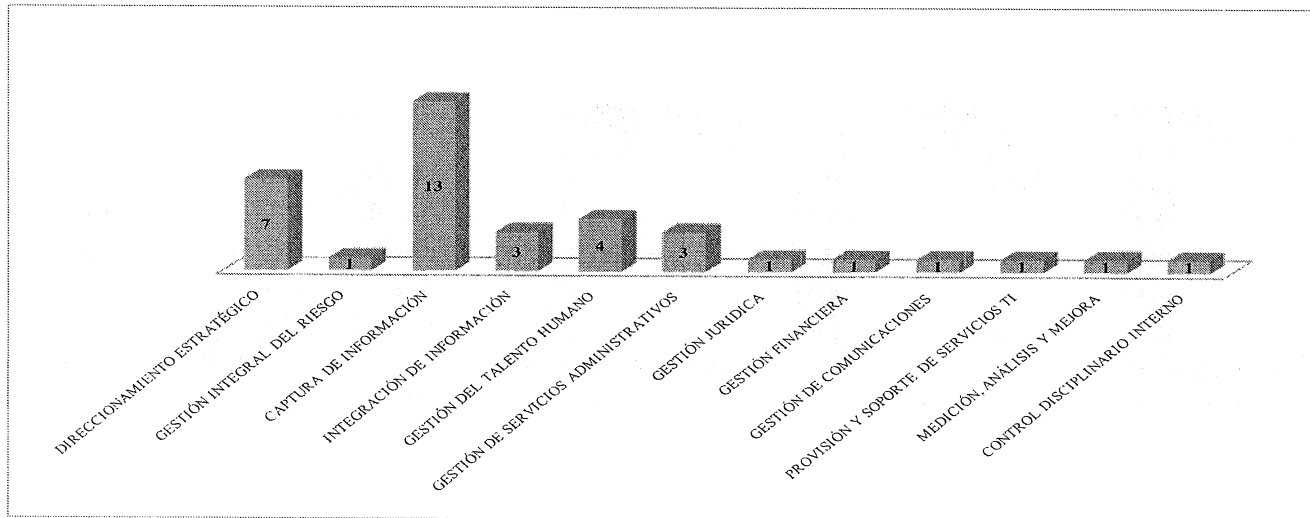
MEMORANDO

Tabla N° 1. Acciones de mejora según fuente.

| FUENTE DE LA ACCIÓN | CANTIDAD |
|---------------------------------------|------------|
| DESEMPEÑO DE PROCESOS Y ACTIVIDADES | 7 |
| SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO | 55 |
| ANÁLISIS DE RIESGOS | 5 |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | 24 |
| AUDITORIA INTERNA | 7 |
| AUDITORIA EXTERNA | 10 |
| CONFORMIDAD DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO | 1 |
| INDICADORES DE GESTIÓN DE PROCESOS | 2 |
| TOTAL | 112 |

Fuente: Reporte acciones de mejora ISODOC con corte 31 de marzo de 2017.

Gráfica N° 1 Acciones creadas en el primer trimestre por proceso.



Fuente: Reporte acciones de mejora ISODOC al 31 de marzo de 2017.

Así mismo, se observó que de las 112 acciones registradas, 85 corresponden a acciones “en proceso”, quince (15) acciones fueron finalizadas, siete (7) acciones cerradas, cuatro (4) “en aprobación del responsable” y una (1) acción fue rechazada (PDA-2017-56), debido a que se registró dos veces en el sistema.

Se observó que el 52% de las acciones que se encuentran en proceso (58/112) registradas en el trimestre fueron originadas a partir de los seguimientos de la Oficina de Control Interno (seguimiento de control interno 35 acciones, evaluación independiente 22 acciones, análisis de riesgos 1 acción).

Se observó que la PDA-2017-96 del proceso Gestión del Talento Humano (con corte a 31/03/2017), fue creada el 25/02/2017 por el líder de calidad del proceso de Gestión del Talento humano, según el registro del historial fue aprobado por el responsable del proceso el 31/03/2017, es decir 40 días hábiles después de la fecha de creación en el sistema, así mismo, adicionalmente, se observó que la PDA-2017-109 (con corte

MEMORANDO

31/03/2017), la cual fue creada el 24/03/2017 a la fecha del corte no fue aprobada por el responsable del proceso.

Se observó que las acciones PDA-2017-34, PDA-2017-37, PDA-2017-39, PDA-2017-41, PDA-2017-57 y PDA-2017-59 del proceso Direccionamiento Estratégico, y la PDA-2017-1 del proceso Gestión Integral del Riesgo, fueron aprobadas por el responsable del proceso en un plazo superior a los cinco días hábiles.

Según la revisión en el aplicativo ISODOC, módulo de mejora continua, se observó una (1) acción de mejora (PDA-2017-90 Captura de Información) en estado “En proceso” sin que se haya realizado el análisis de causas ni la definición del plan de acción en los 10 días hábiles establecidos en el procedimiento de Acciones de Mejora.

Se evidenció que la acción PDA-2017-65 fue reactivada por el solicitante (07/04/2017), no se observó que el responsable del proceso o el líder implementador hayan identificado nuevas actividades que permitan eliminar la causa raíz del hallazgo identificado, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento “Acciones de Mejora” código 14-01-PR-02 v1, numeral 7.15.

Se observó al corte de elaboración del presente informe, cinco (5) acciones con estado “Cerrado”: PDA-2017-53, PDA-2017-83, PDA-2017-64, PDA-2017-54 y PDA-2017-16, las cuales registraron la verificación de la eficacia y efectividad para eliminar la causa raíz del hallazgo identificado por parte del auditor, según lo indicado en el procedimiento “Acciones de Mejora” código 14-01-PR-02 v1, numeral 7.14; así mismo se observó que no se dejó registrar de las “lecciones aprendidas” como resultado de la implementación de las actividades ejecutadas para eliminar las causas del hallazgo identificado, por lo que se recomienda a los solicitantes de las acciones, realizar el análisis de las “lecciones aprendidas” dentro de la actividad de cierre de cada PDA como mecanismo de mejoramiento continuo.

Recomendación: Cumplir con los plazos establecidos en el procedimiento Acciones de Mejora código 14-01-PR-02 v1, respecto a la aprobación de las acciones de mejora, el análisis de causas y definición del plan de acción, así como lo indicado en el MECI:2014, numeral 2.3.1 “Plan de Mejoramiento”

6.1.2 Seguimiento a las PDAs con observaciones presentadas mediante informe tercer trimestre de 2016, radicado Cordis No. 2016IE13936 del 28 de octubre de 2016.

En el informe de seguimiento del tercer trimestre de 2016, se generaron recomendaciones asociadas a las acciones de mejora con actividades vencidas (PDA-2016-76, PDA-2015-583, PDA-2015-502, PDA-2015-421, PDA-2016-762, PDA-2015-451, PDA-2016-726), las cuales fueron gestionadas con corte a 31 de diciembre de 2016 y por lo tanto no se fueron registradas en el aplicativo ISDOC-SGI.

De igual manera se observó que durante el primer trimestre de 2017 fue rechazada una PDA, por duplicidad en el cargue, observando una disminución con respecto al tercer trimestre de 2016, período en el cual se rechazaron 7 acciones.



MEMORANDO

6.2 Verificación del estado y la gestión de los indicadores en el aplicativo ISODOC-SGI, de acuerdo a lo establecido en el “*Procedimiento Gestión de Indicadores*”.

Se observaron 99 indicadores definidos en los 15 procesos de la Unidad, de los cuales 10 son de periodicidad anual, 27 semestral, 49 trimestral y 13 periodicidad mensual.

Con corte al 31 de marzo de 2017 la OCI realizó la verificación del estado y la gestión de los 62 indicadores susceptibles de medición en el período comprendido entre el 1 de enero hasta el 18 de abril de 2017 (49 trimestral y 13 periodicidad mensual).

Teniendo en cuenta lo anterior se observó frente a los indicadores con reporte mensual y trimestral, que al corte del primer trimestre de 2017, 26 indicadores no fueron medidos dentro los términos establecidos en el procedimiento “Gestión de indicadores”, 3 indicadores no tenían registro de análisis, 5 indicadores no cumplieron la meta establecida, 14 indicadores presentan diferencia entre lo definido en la generalidad del proceso o caracterización del subproceso y lo registrado en la hoja de vida del ISODOC, y 14 indicadores se encontraron con registro de medición, análisis y cumplimiento de meta.

6.2.1 Indicadores sin registro de medición.

Procedimiento “*Gestión de Indicadores*” código 14-01-PR-05, numeral 3.6 “*Condiciones especiales de operación*”, que indica “*Los indicadores deben ser cargados en el Sistema durante los diez (10) primeros días hábiles siguientes al corte de la periodicidad estipulada (...) si los indicadores son mensuales deberán ser cargados y analizados los diez primeros días hábiles del mes siguiente, (...) trimestrales, durante los diez primeros días hábiles de abril, julio, octubre, enero (...).*”

Situación Evidenciada

A partir del seguimiento al reporte de indicadores de gestión de los procesos registrados en el aplicativo ISODOC, con corte a 18 de abril de 2017, se evidenció que los siguientes indicadores (ver tabla N° 4), no registraron medición en la frecuencia establecida en la hoja de los indicadores del ISODOC.

Tabla N° 2. Indicadores sin registro de medición por proceso.

| PROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES Y/O ANÁLISIS |
|------------------|--|--|
| Gestión Jurídica | “Oportunidad en el trámite de la segunda instancia de revisión de avalúos” | Se evidenció que los indicadores no fueron medidos en el tiempo establecido. |
| | “Oportunidad en la atención de requerimientos judiciales” | |
| | “Nivel de cumplimiento de los lineamientos normativos para la | |



MEMORANDO

| PROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES Y/O ANÁLISIS |
|--|--|--|
| Gestión Jurídica | prevención del daño antijurídico” | Se evidenció que los indicadores no fueron medidos en el tiempo establecido. |
| | “Porcentaje de favorabilidad para la entidad en los fallos” | |
| | “Porcentaje incremento o disminución en fallos desfavorables por actuaciones administrativas revisadas por la OAJ o conceptos expedidos por OAJ en contra de la entidad” | |
| Gestión Contractual | “Oportunidad en la solicitud de trámite de sanciones contractuales” | Se evidenció que los indicadores no fueron medidos en el tiempo establecido. |
| | “Oportunidad en la liquidación de contratos | |
| | “Oportunidad en la entrega de proyectos de liquidación de contratos” | |
| | “Oportunidad en la radicación de estudios y documentos previos en la UAECDD solo está medido enero” | |
| Captura de Información | “Actividades de actualización realizadas” | No se evidenció registro de medición del indicador |
| | “Trámites atendidos” | No registró el reporte de medición de los meses de febrero y marzo |
| | “Tiempo promedio de respuesta” | No se evidenció registro de medición del indicador |
| Gestión Financiera | “Ejecución presupuestal de la vigencia” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| Gestión Financiera Subproceso Gestión Presupuestal | “Oportunidad en el Subproceso Gestión Presupuestal” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| Gestión Financiera Subproceso Gestión de Tesorería | “Oportunidad en el Subproceso Gestión Tesorería” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| | “Concentración Bancaria” | No se evidenció registro de medición del indicador para el mes de marzo. |
| Gestión Financiera Subproceso Gestión de Costos | “Oportunidad en el Subproceso Gestión de Costos” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| Gestión Financiera Subproceso Gestión Contable | “Oportunidad en el Subproceso Gestión contable” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |



MEMORANDO

| PROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES Y/O ANÁLISIS |
|---|--|---|
| Gestión Documental Subproceso Gestión de Correspondencia | “Disminución de la devolución de correspondencia” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| | “Oportunidad en el subproceso gestión de correspondencia” | No se evidenció registro de medición del indicador en el primer trimestre. |
| | “Gestión de Correspondencia” | No se evidenció registro de medición del indicador para el mes de marzo. |
| Gestión de Comunicaciones | “Porcentaje de Requerimientos de Grupos De Interés y Comunicaciones Externas Atendidas de Acuerdo Con Lo Solicitado” | Revisado ISODOC módulo de indicadores a 21 de abril de 2016, se evidenció, que no se realizó la medición del indicador de periodicidad trimestral, acorde a lo establecido en el numeral 3 “Condiciones de Operación” ítems 3.6 |
| Gestión de Servicios Administrativos | “Oportunidad en el Subproceso Gestión De Inventarios” | Revisado ISODOC módulo de indicadores a 21 de abril de 2016, se evidenció, que no se realizó la medición del indicador de periodicidad trimestral, acorde a lo establecido en el numeral 3 “Condiciones de Operación” ítems 3.6 |
| | “Ejecución de Mantenimiento Preventivos y Correctivos” | Revisado ISODOC módulo de indicadores a 21 de abril de 2016, se evidenció, que no se realizó la medición del indicador de periodicidad trimestral, acorde a lo establecido en el numeral 3 “Condiciones de Operación” ítems 3.6 |
| | “Oportunidad en el Subproceso Gestión de Infraestructura” | Revisado ISODOC módulo de indicadores a 21 de abril de 2016, se evidenció, que no se realizó la medición del indicador de periodicidad trimestral, acorde a lo establecido en el numeral 3 “Condiciones de Operación” ítems 3.6 |
| Medición, Análisis y Mejora | “Oportunidad en el cargue de indicadores” | No se evidenció registro de medición del indicador. |

Fuente: Reporte Módulo Indicadores ISODOC al 18 de abril de 2017.

(AC) En el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al reporte de indicadores del primer trimestre de 2017, se observó que los procesos Gestión Jurídica, Gestión Contractual, Captura de Información, Gestión Financiera, Gestión Documental, Gestión de Comunicaciones, Gestión de Servicios Administrativos, Medición, Análisis y Mejora (ver tabla N° 4) no registraron medición en la frecuencia establecida en la hoja de los indicadores del ISODOC, incumpliendo lo dispuesto en la NTCGP1000:2009 numeral 8.2.3 “Seguimiento y medición de los procesos”, en lo relacionado con “La entidad debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y cuando sea posible, su medición” y en el numeral 8.4 “Análisis de Datos” en lo que respecta a: “La entidad debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de su eficacia, eficiencia y efectividad. Esto debe incluir los datos generados por el resultado del seguimiento y medición y los generados por cualesquiera otras fuentes pertinentes”, así como lo establecido en el procedimiento “Gestión de Indicadores”, numeral 3.6 “Condiciones especiales de operación”, que indica, “Los indicadores deben ser cargados en el Sistema durante los diez (10) primeros días hábiles siguientes al corte de la periodicidad estipulada (...) si los indicadores son

MEMORANDO

mensuales deberán ser cargados y analizados los diez primeros días hábiles del mes siguiente, (...) trimestrales, durante los diez primeros días hábiles de abril, julio, octubre, enero (...).

Adicionalmente, se recomienda reevaluar la fecha del reporte del indicador “Cumplimiento de metas de los proyectos de inversión” del proceso “Direccionamiento Estratégico” para evitar generar incumplimientos debido a que tiene frecuencia de medición semestral, teniendo en cuenta que las variables para el cargue del indicador se obtienen en fecha posterior al registro en el ISODOC.

6.2.2 Indicadores sin registro de análisis.

Procedimiento “Gestión de Indicadores” código 14-01-PR-05, numeral 3.6 “Condiciones especiales de operación”, que indica “Los indicadores deben ser cargados en el Sistema durante los diez (10) primeros días hábiles siguientes al corte de la periodicidad estipulada (...) si los indicadores son mensuales deberán ser cargados y analizados los diez primeros días hábiles del mes siguiente, (...) trimestrales, durante los diez primeros días hábiles de abril, julio, octubre, enero (...).

Situación Evidenciada

Se observó que los siguientes indicadores no registraron el análisis correspondiente en el período establecido en el indicador del ISODOC-SGI.

Tabla N° 3. Indicadores sin registro de análisis.

| PROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES Y/O ANÁLISIS |
|---------------------------------|--|---|
| Gestión de Registros y Archivos | “Oportunidad en el Subproceso Gestión De Registros y Archivo” | No se realizó análisis del indicador para el primer trimestre |
| Captura de Información | “Quejas y Reclamos” | Sin análisis del registro del indicador |
| Disposición de Información | “Ingresos Presupuestados Por Concepto De Venta De Productos y Servicios” | Falta análisis de los periodos de febrero y marzo debido a su periodicidad mensual. |

Fuente: Reporte Módulo Indicadores ISODOC al 18 de abril de 2017.

Se recomienda ejecutar las actividades tendientes a revisar y a actualizar los indicadores de los procesos y hacer seguimiento permanente, con el fin de garantizar el registro del análisis correspondiente.

6.2.3 Indicadores que presentan incumplimiento de meta.

Procedimiento “Gestión de Indicadores” código 14-01-PR-05, numeral 3.10 “Condiciones especiales de operación”, que indica “El proceso deberá establecer acciones, acorde con el procedimiento Acciones de mejora, cuando no se logre alcanzar la meta establecida para el indicador. El proceso podrá realizar hasta dos mediciones para implementar un plan de acción”.

Situación evidenciada

Se evidenció que los siguientes indicadores reportados en ISODOC presentaron resultados por debajo de la meta establecida:

Tabla N° 4. Indicadores incumplimiento de meta.

| PROCESO O SUBPROCESO | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO OBTENIDO EN EL PERÍODO | % META GENERAL | OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES |
|-----------------------------|---|--|----------------|--|
| Gestión integral del riesgo | “Cumplimiento en la instrumentalización de controles de seguridad de la información” | 18.39% | 30% | El indicador ha presentado incumplimientos desde la vigencia 2016. Se encontraba en desarrollo la PDA-2016-749, la cual no tuvo continuidad durante la presente vigencia. |
| Gestión Contractual | “Nivel de efectividad (oportunidad y recursos) de los procesos contractuales programados en el plan anual de adquisiciones” | 0.42% | 80% | Se evidenció que el indicador con medición mensual ha presentado resultados por debajo de la meta programada, sin registro de acciones como producto de los resultados por el no cumplimiento del indicador. |
| Gestión Presupuestal | “Ejecución del PAC” | 87.35% | 95% | Durante el primer trimestre no se ha cumplido con la meta establecida en la caracterización del subproceso y la hoja de vida del indicador el cual tiene una meta establecida de 95 y los resultados del indicador de enero a marzo de 2017 fueron de 82,02% 88,74% y 91,31 respectivamente. |
| Disposición de información | “Ingresos presupuestados por concepto de venta de productos y servicios” | 72.23% | 100% | No se cumplió la meta para el período establecido |
| Gestión del Talento Humano | “Planta provista por dependencia” | 15.31% | 24% | No se cumplió la meta para el período establecido |

Fuente: Reporte Módulo Indicadores ISODOC al 18 de abril de 2017.

Se recomienda tener en cuenta lo establecido en el procedimiento “*Gestión de Indicadores*” código 14-01-PR-05v1, establece en la actividad N° 6 “*Realizar seguimiento al indicador*”.

A su vez esta Oficina realizará seguimiento en el corte del segundo trimestre del 2017 al registro de las acciones por el incumplimiento de la meta establecida cargadas por cada uno de los procesos en el aplicativo ISODOC.

Se recomienda revisar la meta del indicador “*Nivel de materialización de riesgos*” del proceso Gestión integral de riesgos debido a que no es coherente con la fórmula del indicador (Meta: Disminuir en 20% la materialización del riesgo en la unidad con respecto a la vigencia anterior, Fórmula del Indicador: (Número de riesgos con materialización en el periodo anterior (NRMPA)- número de riesgos materializados en el periodo actual (NRMPAC) / (Número de riesgos con materialización en el periodo anterior) (NRMPA)*100)

6.2.4 Indicadores con diferencias entre la generalidad del proceso o la caracterización del subproceso y el registro de la hoja de vida del indicador en ISODOC.

Procedimiento “*Gestión de Indicadores*” código 14-01-PR-05, numeral 3.9 “*Condiciones especiales de operación*”, que indica “*Si el indicador es un indicador de proceso o subproceso se debe actualizar la generalidad y caracterización correspondiente antes de realizar un cargue en el SGI*”.

NTGP 1000:2009 numeral 4.2.3 literal b, “revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente”.

Situación evidenciada

Se observó que los siguientes indicadores presentan diferencias respecto a lo establecido en la generalidad del proceso o la caracterización del subproceso y lo registrado en la hoja de vida del indicador en ISODOC:

Tabla 5. Indicadores con diferencia de datos entre la caracterización del proceso y el ISODOC

| PROCESO O SUBPROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES |
|--|---|---|
| Gestión Documental / Gestión de Registros y Archivos | Oportunidad en el Subproceso Gestión De Registros y Archivo | El nombre del indicador establecido en la caracterización del subproceso es Gestión de Registros y Archivos, y se encuentra denominado en ISODOC como “Oportunidad en el Subproceso Gestión De Correspondencia”. |
| Direccionamiento Estratégico | Promedio de avance de las metas resultado del plan de desarrollo de responsabilidad de la UAECD | El indicador presenta diferencias frente a lo establecido en la generalidad del proceso, respecto a: Nombre del indicador, objetivo del indicador y periodicidad. |
| Gestión Integral de Riesgos | Nivel de materialización de riesgos | El indicador hace parte de la generalidad del proceso, no obstante se registró en ISODOC como un indicador del subproceso de Gestión de riesgos de proceso. Debido a que el registro que presenta diferencia es el de ISODOC, se recomienda corregir la hoja de vida del indicador, para que quede asociado a la generalidad del proceso. |



MEMORANDO

| PROCESO O SUBPROCESO | INDICADOR | OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES |
|-----------------------------|--|--|
| Gestión Integral de Riesgos | Nivel de implementación de la metodología de riesgos de procesos | Este indicador se encuentra duplicado en el aplicativo ISODOC. Se recomienda corregir el registro duplicado. |
| Gestión del Talento Humano | Nivel de eficacia en la liquidación de nómina | <p>Se presentan diferencias en los registros de la caracterización del subproceso “Gestión de nómina y situaciones administrativas versus la hoja de vida del indicador:</p> <p>En la hoja de vida del indicador, se denomina "nivel de eficacia en la liquidación de nómina", mientras que en la caracterización del subproceso se denomina "porcentaje de inconsistencias presentados en la nómina".</p> <p>En cuanto al objetivo, meta y fórmula del indicador, la hoja de vida establece: Objetivo, “Medir la calidad de la información de nómina”, meta “99%” y fórmula, “Número de liquidaciones realizadas - total inconsistencias o errores detectados después de entregada/total de liquidaciones realizadas x 100”. Mientras que en la caracterización del subproceso se encuentra, objetivo “Controlar las inconsistencias presentadas en la nómina, meta, “Reducir el 95% de la línea base”, fórmula, “Sumatoria de tipologías de errores presentados periódicamente”.</p> <p>Lo anterior, incumple con lo establecido en MECI 2014, numeral 1.2.4 indicadores de gestión, que establece “Empleándolos en forma oportuna y actualizada, los indicadores permiten tener control adecuado sobre una situación dada”, la información del indicador debe ser “clara y complementarse con otras herramientas de gestión (...)”.</p> |
| Gestión del Talento humano | Eficacia en la vinculación de personal Eficacia en la Rotación de personal Planta provista por dependencia | Se observó que los indicadores “Eficacia en la vinculación de personal”, “Eficacia en la Rotación de personal”, “Planta provista por dependencia”, los cuales están vigentes para la presente vigencia, no se encuentran registrados en la caracterización del subproceso Selección, vinculación y retiro de personal, código 06-SP-01 –v1 del 02/01/2017, por el contrario, se observó que en la caracterización del subproceso se encuentra registrado el indicador “Poblamiento de la planta de personal de la UAECD”, el cual pertenece a la versión anterior del mismo (código 08-081-SP-07-v5 del 30/10/2016), incumpliendo lo establecido en el MECI 2014; numeral 1.2.4 Indicadores de Gestión, en cuanto a la actualización y claridad de la información de los indicadores. |
| Gestión del Talento Humano | Cumplimiento Cobertura | Se presentan diferencias en los registros de la caracterización del subproceso “Gestión del conocimiento” hoja de vida de los indicadores: Según lo descrito en caracterización del subproceso la meta establecida es para los indicadores “Cumplimiento” y “Cobertura” es del "90%", mientras que en aplicativo ISODOC es de 95% para el indicador “Cumplimiento y 100% para el indicador “Cobertura”. |

Fuente: Reporte Módulo Indicadores ISODOC al 18 de abril de 2017.

MEMORANDO

(AC) A partir del seguimiento realizado por la OCI a los indicadores con corte a marzo 31 de 2017, se observó que el indicador *"Promedio de avance de las metas resultado del Plan de Desarrollo de responsabilidad de la UAECD"* no se encuentra incluido en la generalidad del proceso Dirección Estratégico 01-GP-01 V1 y el indicador que se incluye en dicha generalidad denominado *"Cumplimiento de metas del plan de desarrollo de responsabilidad de la UAECD"*, con medición trimestral, no se está midiendo, generando un incumplimiento a lo dispuesto en el procedimiento de *"Gestión de indicadores"* 14-01-PR-05 v1,0, que indica en el numeral 3,9 que *"Si el indicador es un indicador de proceso o subproceso se debe actualizar la generalidad y caracterización correspondiente antes de realizar un cargue en el SGI"*, así como lo dispuesto en la NTGP1000:2009 numeral 4,2,3 literal b., en cuanto a que se debe *"revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente"*.

Se recomienda ajustar la descripción de los indicadores en las caracterizaciones de los procesos y subprocesos de acuerdo a la información registrada en las hojas de vida de los mismos.

6.3. Verificar la eficacia y efectividad de los controles establecidos para los riesgos identificados en el proceso de Medición, análisis y mejora.

A partir de la verificación realizada por la OCI, se observó que la acción PDA-2017-36 del proceso Medición Análisis y Mejora registró las actividades ACT-2017-37 y ACT-2017-203 relacionadas con eliminar las vulnerabilidades del módulo indicadores y mejoramiento continuo del aplicativo SGI en cuanto a la modificación, edición y cargue de la información por parte de usuarios no registrados.

Se observó que para el riesgo *"Posible omisión del seguimiento que debe realizar el proceso a los indicadores"*, del proceso Medición, Análisis y Mejora, se definió el control *"Verificar el seguimiento de la información relacionada con el seguimiento a indicadores en los comités de calidad con el responsable del proceso y el líder de calidad"* (Naturaleza preventivo), no obstante, se evidenció, la materialización del riesgo mencionado, debido a que de los 62 indicadores susceptibles de medición en el primer trimestre de 2017, 26 indicadores (42%) no fueron medidos de acuerdo al plazo establecido en el procedimiento *"Gestión de Indicadores"* código 14-01-PR-05 v1.

(AC) En el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al reporte de indicadores del primer trimestre de 2017, se evidenció la materialización del riesgo *"Posible omisión del seguimiento que debe realizar el proceso a los indicadores"*, del proceso Medición, Análisis y Mejora, debido a que de los 62 indicadores susceptibles de medición en el primer trimestre de 2017, 26 indicadores (42%) no fueron medidos, incumpliendo lo establecido en el procedimiento *"Gestión de Indicadores"* código 14-01-PR-05 v1, numeral 3.6 que indica *"Los indicadores deben ser cargados en el Sistema durante los diez (10) primeros días hábiles siguientes al corte de la periodicidad estipulada (...) si los indicadores son mensuales deberán ser cargados y analizados los diez primeros días hábiles del mes siguiente, (...) trimestrales, durante los diez primeros días hábiles de abril, julio, octubre, enero (...)"*, así como lo establecido en el MECI:2014, numeral 1.3.3 *"Análisis y Valoración del Riesgo"*.



MEMORANDO

7. CONCLUSIONES

A partir de los resultados de este informe, se observó que el Sistema de Control Interno del proceso de Medición, Análisis y Mejora de la UAECD respecto a la gestión de las acciones de mejora y medición de los indicadores, es susceptible de mejora, por tanto, se deberá tener en cuenta las recomendaciones formuladas y las acciones propuestas, en aras de fortalecer la mejora continua.

Los resultados de este informe 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.

8. RECOMENDACIONES.

- Registrar en el aplicativo ISODOC, la medición y análisis de los indicadores, de acuerdo con la periodicidad establecida, así como las acciones producto del no cumplimiento de las metas programadas, según lo indicado en el Procedimiento "Gestión de Indicadores" código 14-01-PR-05 v1, lo dispuesto en la NTCGP 1000:2009 numeral 8.4 "Análisis de Datos" y en el MECI:2014 numeral 1 "Módulo de Control de Planeación y Gestión", 1.2 Componente Direccionamiento Estratégico, 1.2.4 Indicadores de Gestión.
- Realizar asesoría permanente con los asesores de la OAPAP y líderes de calidad para llevar un adecuado control en el registro y seguimiento de las acciones de mejora e indicadores de gestión.
- Aplicar el principio de autocontrol y el elemento de autoevaluación de MECI:2014 en el seguimiento a las acciones de mejora y los indicadores de los procesos, propendiendo por una gestión proactiva por parte de los responsables de los procesos, que permita la mejora continua y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Agradecemos remitir las observaciones respecto a los resultados del presente informe, a más tardar el día jueves 4 mayo de 2017 a los correos avillamil@catastrobogota.gov.co, hagudelo@catastrobogota.gov.co y snavarro@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, para posterior seguimiento y verificación a la eficacia y efectividad de las acciones por parte del auditor.

Cordialmente,

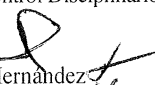


ALBA ENIDIA VILLAMIL MUÑOZ
Jefe Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Unidad Administrativa Especial
Catastro Distrital

MEMORANDO

Copia: Sandra Patricia Samacá R. – Gerente de Información Catastral
Olga Lucía López M., Gerente Corporativa – Gerente de IDECA (e)
Alexander Montealegre – Subgerente de Operaciones
Winston Darío Hernández Parrado. – Subgerente Administrativo y Financiero
Rosalbira Forigua R. – Subgerente Recursos Humanos
Ligia Elvira González Martínez - Gerente de Comercialización y Atención al Usuario
Eliécer Vanegas Murcia – Gerente de Tecnología
Aureliano Amaya – Jefe Observatorio Técnico Catastral (e)
Adriana Vergara S. – Jefe Oficina Asesora Jurídica
Víctor Alonso Torres Poveda - Jefe Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos (e)
César Albarracín O. – Jefe Oficina Control Disciplinario

Elaboró y Verificó: Hederson Agudelo Ortiz. 
Sergio Andrés Navarro Hernández 
Revisó: Alexandra Yomayuzá Cartagena. 

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