

MEMORANDO



Referencia: Plan Anual de Auditorías PAA 2026

Fecha: 6 de octubre de 2026

PARA: Olga Lucía López Morales
Directora General

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

ASUNTO: Informe final de Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública, Segundo Cuatrimestre 2026

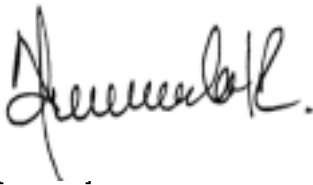
Cordial saludo Doctora Olga Lucía:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías – PAA vigencia 2026, la Oficina de Control Interno, en el marco de sus actividades, realizó seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública de la entidad, correspondiente al segundo cuatrimestre 2026.

De acuerdo con lo anterior, atentamente se remite el mencionado informe para su consideración y demás fines pertinentes.

Esperamos que la labor desarrollada por la Oficina de Control Interno contribuya al fortalecimiento y la mejora continua del proceso, de las áreas funcionales y por ende del Sistema de Control Interno de la UAECD.

Cordialmente,



Luz Angela Fonseca Ruiz
Jefe de Oficina de Control Interno

Anexo(s): 3, PDF: Seg_PTEP_II CUAT_2026, Anexo electrónico: Anexo_1_Monitoreo_Riesgos_G_IP_F_Iltrim_2026, Anexo electrónico: Anexo_2_Seg_PTEP_II Cuatrim

Copia: OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y DE ASEGURAMIENTO DE PROCESOS, OFICINA OBSERVATORIO TECNICO CATASTRAL, OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO, GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA DE DATOS ESPACIALES IDECA, SUBGERENCIA DE OPERACIONES, SUBGERENCIA DE ANALITICA DE DATOS, GERENCIA DE INFORMACION CATASTRAL, SUBGERENCIA DE INFORMACION FISICA Y JURIDICA, SUBGERENCIA DE INFORMACION ECONOMICA, GERENCIA COMERCIAL Y DE ATENCION AL CIUDADANO, SUBGERENCIA DE PARTICIPACION Y ATENCION AL CIUDADANO, GERENCIA JURIDICA,

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2
+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

GDOC-07-FR-02
V.1



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

MEMORANDO

SUBGERENCIA DE GESTION JURIDICA, GERENCIA DE TECNOLOGIA, SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SUBGERENCIA DE INGENIERIA DE SOFTWARE, GERENCIA DE GESTION CORPORATIVA, SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, SUBGERENCIA DE TALENTO HUMANO, SUBGERENCIA DE CONTRATACION

Elaboró: John Jeiver Roncancio Vanegas
Aprobó: Luz Angela Fonseca Ruiz



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORÍA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Evaluación: Seguimiento: X Auditoría de Gestión: Auditoría de Calidad:

Asesoría y/o Acompañamiento:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías de la vigencia **2026**, a continuación, se presentan los resultados finales del Informe citado dirigido al Director(a) y a los responsables de la ejecución de las actividades contempladas en el Programa de Transparencia y Ética Pública-PTEP entre ellas la gestión del riesgo de Integridad/Corrupción, en la entidad e integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Proceso (s): Direccionamiento Estratégico

NOMBRE DEL INFORME: Seguimiento a la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública y al mapa de riesgos de integridad.

1. OBJETIVO GENERAL: Verificar la ejecución de los componentes, subcomponentes, actividades y metas, según la programación del Programa de Transparencia y Ética Pública y del mapa de riesgos de integridad.

2. ALCANCE: Seguimiento a la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública y al mapa de riesgos de integridad, segundo cuatrimestre 2026.

3. MARCO NORMATIVO O CRITERIOS DE AUDITORÍA

- Ley 2195 de 2022 *“Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”.*
- Decreto 1122 de 2024 *“Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública.”*
- Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.
- Artículo 252. Decreto 640 de 2025 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., *“Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública”*

4. METODOLOGÍA

Para el presente seguimiento se aplicaron las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, las cuales incluyeron: planeación, ejecución, generación y comunicación del informe con las conclusiones y recomendaciones para contribuir al mejoramiento del Sistema de Control Interno.

Se verificó la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos - OAPAP remitida a la Oficina de Control Interno a través de correo electrónico del 18 de septiembre de 2026 y mediante la revisión selectiva de las evidencias aportadas y la consulta de la información dispuesta en la página web de la Unidad www.catastrobogota.gov.co y en el aplicativo Pandora, en lo relacionado con el Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP y Mapa de Riesgos de Integridad de la vigencia.

La Oficina de Control Interno comunicó al Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, con copia a los Gerentes, Subgerentes y Jefes de Oficina, el informe preliminar mediante memorando No. 2026IE25110 del 28 de septiembre de 2026, frente al cual se recibieron observaciones por parte de la OAPAP, y de la Subgerencia de Operaciones

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

de IDECA, mediante correos electrónicos de fecha 01 de octubre respectivamente, las cuales fueron analizadas y tenidas en cuenta para la expedición del informe final.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Situaciones evidenciadas

Acorde con el reporte de la segunda línea de defensa, Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos, se evidenció que continuando con el desarrollo de la estrategia para la lucha contra la corrupción se llevaron a cabo las actividades contempladas en la matriz en Excel, dentro de las acciones estratégicas tal como se puede observar en la tabla No. 1. Teniendo en cuenta el reporte consolidado por parte de la OAPAP, las actividades programadas para el segundo cuatrimestre de la vigencia 2026 fueron ejecutadas al 100%.

Tabla N° 1 Seguimiento PTEP Corte 31 de agosto 2026

Acciones Estratégicas	Actividades Programadas 2026	Avance de Cumplimiento al Segundo Cuatrimestre
1. Administración del Riesgo	11	60,14%
2. Redes y Articulación	2	100%
3. Modelo de Estado Abierto	30	69,33%
TOTAL	43	68,41%

Fuente: Elaboración OCI-Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.1 Acción Estratégica 1. “Administración del Riesgo”

Esta acción estratégica contempla instrumentos para gestionar los riesgos a la integridad: conflictos de intereses, soborno, corrupción y fraude. Igualmente, atiende la Debida Diligencia y los riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – LAFT/FPADM.

Está conformada por un total de 11 actividades, distribuidas en 4 subtemas los cuales están orientados a la administración del riesgo en la Unidad, a saber:

5.1.1 Riesgo para la Integridad

Para este subtema, la UAECD estableció un total de cinco (5) actividades programadas para ser ejecutadas en la vigencia 2026, de las cuales una (1) fue ejecutada al 100% durante el primer cuatrimestre y los 4 restantes se encuentran en ejecución, tal como se puede observar en la siguiente tabla.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Tabla No 2. Seguimiento Acción Estratégica Administración del Riesgo/Riesgo para la Integridad corte 31 de abril de 2026

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Cumplimiento	Observaciones OCI
1.1. Riesgo para la Integridad	1.1.1 Realizar actividades para promover el conocimiento y apropiación de la Política de Administración del Riesgo	1/06/2026 - 30/11/2026	50%	Se observaron las diferentes actividades que ha realizado la OAPAP como segunda línea de defensa y líder de la administración del riesgo al interior de la Unidad, tendientes a la promoción del conocimiento y la apropiación de la Política de Riesgos Institucional, como la reunión realizada con los líderes de MIPG de cada uno de los Procesos, quienes son los que pueden replicar este conocimiento al interior de los equipos de trabajo, al igual que las publicaciones internas. Cabe resaltar la encuesta realizada a los líderes MIPG, que permite obtener información sobre el conocimiento de la Política y con base en los resultados reforzar este conocimiento. Se evidenció el avance de la actividad propuesta.
	1.1.3 Publicar/Divulgar la versión definitiva del Mapa de Riesgos para la integridad 2026	1/01/2026 - 31/01/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.
	1.1.4 Realizar actividades de fomento de la cultura disciplinaria y prevención de conductas disciplinables	1/02/2026 - 31/12/2026	63.63%	Verificados por parte de la Oficina de Control Interno OCI, en el aplicativo Pandora, los soportes dispuestos por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos OAPAP, para el primer cuatrimestre 2026, se observaron las diferentes piezas de información relacionadas con el fomento de la cultura disciplinaria y la prevención de conductas disciplinables, publicadas en el boletín informativo de la Unidad, de igual manera las actas de reuniones entre la OCI y la OCDI que evidenciaron el trabajo conjunto en aras de fortalecer el fomento de la cultura del control al interior de la entidad. Lo que permite dar cumplimiento con la ejecución de la actividad propuesta.
	1.1.5 Realizar seguimiento a los riesgos para la integridad de la UAECD 2026	01/04/2026- 31/10/2026	66%	Se evidenció el monitoreo a los riesgos para la integridad de la UAECD, por parte de la OAPAP como segunda línea de defensa, información que fue publicada en la página web de la entidad, tal como se puede constatar en el siguiente enlace: https://www.catastrobogota.gov.co/planeacion/mapas-de-riesgos

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.1.2 “Canales de Denuncia”

Para este subtema, la UAECD estableció un total de dos (2) actividades programadas para ser ejecutadas en la vigencia 2026, de las cuales una (1) programó su ejecución para inicio en el primer cuatrimestre y durante toda la vigencia y la otra para inicio en el segundo cuatrimestre, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2
+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02
V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Tabla No 3. Seguimiento Acción Estratégica “Administración del Riesgo” /Canales de Denuncia, corte 30 de abril de 2026

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
1.2 Canales de denuncia	1.2.1 Efectuar seguimiento cuatrimestral a los canales de denuncia de la entidad	01/04/2026 - 31/12/2026	66%	Se observaron correos del 01 y 02 de septiembre como pruebas de funcionamiento de Bogotá Te Escucha, que evidencian el seguimiento cuatrimestral realizado por la OAPAP como segunda línea de defensa a los canales de denuncia de la entidad.
	1.2.2 Realizar divulgación a ciudadanía/funcionarios sobre los canales de denuncias de corrupción y consultar a los funcionarios sobre su percepción de los mismos	01/05/2026 - 30/09/2026	50%	Se observó la publicación del Banner en la página web de la entidad y en redes sociales con la información al público relacionada con los canales de denuncia ante actos de corrupción; de igual manera las publicaciones de Dicsi y Lina al respecto. Si bien se menciona la realización de una encuesta interna encaminada a conocer la percepción sobre prácticas irregulares y canales de radicación de denuncias, no se observó análisis de los resultados que permita conocer la real percepción de los servidores al interior de la Unidad, no obstante, se evidenció el avance en el cumplimiento de la actividad propuesta.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.1.3 Riesgo de Lavado de Activos-Financiación del Terrorismo/AFT/FPADM

Para este subtema, la UAECD estableció un total de dos (2) actividades, de las cuales una fue cumplida en su totalidad en el primer cuatrimestre y la segunda presenta un avance del 66%, tal como sigue:

Tabla No. 4 Seguimiento Acción Estratégica “Administración del Riesgo”/LAFT/FPADM

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
1.3 LAFT/FPADM	1.3.1 Identificar y administrar riesgos LAFT/FPADM	01/01/2026 - 31/01/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.
1.3 LAFT/FPADM	1.3.2 Efectuar seguimiento a riesgos LAFT/FPADM	1/04/2026 - 31/10/2026	66%	De acuerdo con la revisión de los documentos Monitoreo_Riesgos_G_IP_F_SI_Itrim_220726.xlsb y Monitoreo_Riesgos_G_IP_F_SI_Itrim_220726.xlsb, se evidenció el seguimiento a riesgos correspondiente al primer y segundo trimestre de 2026. Para los riesgos LA/FT/FPADM se corroboró la caracterización y ejecución de los controles relacionados con la validación de antecedentes, consulta de listas restrictivas, debida diligencia y gestión de señales de alerta. En los casos revisados se reportó la no materialización de los riesgos. En relación con los riesgos de Integridad_Corrupción se registró del mismo modo el seguimiento a los controles y planes de tratamiento, con revisión de evidencias por parte de la segunda línea de defensa y reporte de no materialización de los riesgos en los casos evaluados.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

5.1.4 Debida Diligencia

Este subtema busca optimizar y automatizar los trámites, brindando acceso a los servicios en la administración pública.

Para este subtema, la UAECD estableció un total de dos (2) actividades programadas para ser ejecutadas en el segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2026, observando que la actividad relacionada con la implementación del modelo de debida diligencia fue ejecutada al 100%, durante el mes de julio, tal como se puede observar en la siguiente tabla:

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
Debida diligencia	1.4.1 Implementar el modelo de debida diligencia en la entidad	01/07/2026 - 31/07/2026	100%	Se verificó la elaboración y formalización del Manual de Debida Diligencia LA/FT/FPADM – DIES-DT-05 V.1, mediante el cual la entidad establece los lineamientos para la identificación, verificación y conocimiento de las contrapartes, incluyendo los niveles de debida diligencia, consulta de listas restrictivas, identificación de PEP, señales de alerta y mecanismos de seguimiento. El documento también define los responsables de la aplicación de los controles y los mecanismos para conservar las evidencias de las verificaciones realizadas durante la vinculación y permanencia de las contrapartes. Recomendación: Fortalecer las actividades asociadas a la implementación del Manual DIES-DT-05 y de las evidencias q la acrediten.
	1.4.2 Efectuar seguimiento cuatrimestral al modelo de debida diligencia en la entidad	1/11/2026 - 30/11/2026	0%	La actividad se encuentra programada para desarrollarse durante el mes de noviembre de 2026, con fecha de inicio 01/11/2026 y fecha de finalización 30/11/2026.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.2 Acción Estratégica 2. “Redes y articulación”

Esta acción estratégica contempla instrumentos en relación con las redes internas y externas que faciliten la comunicación en ambos sentidos (integración con otras entidades, sectoriales, territoriales) para mejorar acciones estratégicas y o proponer nuevas que fortalezcan la Estrategia Institucional para la Lucha Contra la Corrupción.

Está conformada por dos (2) subtemas, con una actividad para cada uno de los mismos, en total dos (2) actividades, las cuales fueron ejecutadas durante el primer cuatrimestre de la vigencia.

5.2.1 Redes Internas

Para este subtema, la UAECD estableció una (1) actividad programada, la cual fue ejecutada en el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, tal como se puede observar en la siguiente tabla.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Tabla No 5. Seguimiento Acción Estratégica “Redes y Articulación” /Redes Internas

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
2.1 Redes Internas	2.1.1 Definir e implementar red interna monitoreo PTEP 2026	1/02/2026-28/02/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.2.2 Redes Externas

Para este subtema, la UAECDD estableció una (1) actividad la cual fue ejecutada en el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla No 6. Seguimiento Acción Estratégica “Redes y Articulación” /Redes Externas

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
2.2 Redes Externas	2.2.1 Definir e implementar red externa 2026. monitoreo delegaciones Resolución 53 de 2025 de la UAECDD.	1/01/2026-31/01/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 30/04/2026

5.3 Acción Estratégica 3. “Estado Abierto”

Esta acción estratégica contempla instrumentos para promover la transparencia institucional en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014; fortalecer la participación ciudadana y la rendición de cuentas y la integridad en el servicio público de la Unidad.

Para esta estrategia la UAECDD estableció un total de treinta (30) actividades, distribuidas en 3 subtemas programadas para ser ejecutadas en la vigencia 2026, tal como sigue:

5.3.1 Acceso a la Información Pública y Transparencia

Para este subtema, la UAECDD estableció quince (15) actividades, de las cuáles catorce (14) se encuentran en ejecución y una (1) para desarrollar su ejecución a partir del tercer cuatrimestre, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla No 7. Seguimiento Acción Estratégica “Estado abierto” /Acceso a la información pública y transparencia

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
3.1 Acceso a la Información Pública y Transparencia	3.1.1 Revisar y actualizar de ser necesario, la información de trámites inscritos en el SUIT.	01/03/2026 - 31/12/2026	50%	De acuerdo con el documento SUIT Iltimestre.pdf se logró evidenciar la información registrada en dicha herramienta durante el II trimestre de 2026, evidenciándose la revisión y actualización de trámites y servicios de la UAECDD. En el periodo se registraron modificaciones y actualizaciones de información/tramites asociados, entre otros, a obras físicas, englobe o desenglobe de predios, revisión de avalúo catastral, cambio de propietario,

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECDD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2
+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02
V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
				certificado catastral, rectificaciones de información catastral, rectificación de áreas y linderos y asignación de nomenclatura. A la fecha de verificación, la actividad presenta un avance del 50% de ejecución. No obstante, se encuentra dentro del plazo establecido para su cumplimiento, con fecha de cierre prevista para el 31 de diciembre de 2026.
	3.1.2. Realizar y gestionar la publicación de los informes mensuales de solicitudes de información y PQRS atendidas	01/03/2026 - 31/12/2026	50%	Una vez evaluado el documento publicaciones\ltrim.pdf y corroborado a través del sitio web institucional, mediante el enlace https://www.catastrobogota.gov.co/transparencia/informacion-de-la-entidad/informe-de-pqrs?page=0 , se logró verificar la gestión y publicación en el portal institucional de los informes mensuales de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información, evidenciándose publicaciones correspondientes a los meses de marzo y abril de 2026, cada una con su respectivo documento adjunto y fecha de publicación. La evidencia permite establecer que la entidad viene realizando la publicación periódica de la información relacionada con las solicitudes de información y PQRS, en el espacio dispuesto para la gestión de la información pública.
	3.1.3 Actualizar los activos de información e índice de información clasificada y reservada de acuerdo con lo descrito en el instructivo de Gestión de Activos de información	01/05/2026 - 30/09/2026	80%	Se verificó el proceso de actualización de los activos de información y del Índice de Información Clasificada y Reservada, mediante la revisión de las matrices correspondientes a las diferentes dependencias de la entidad. La evidencia muestra actividades de revisión, ajuste, incorporación y eliminación de activos, así como la validación de su clasificación por parte de Seguridad de la Información, Gestión Documental y Gestión Jurídica. En particular, se evidenció la actualización de activos en componentes de infraestructura tecnológica, incluyendo la incorporación de activos de hiperconvergencia y servidores virtuales, y la realización de mesas de trabajo y reuniones de seguimiento para la revisión de las matrices. Por último, se observó la validación y aprobación de las áreas responsables debidamente soportada mediante correos electrónicos; sin embargo, algunas matrices aún se encuentran pendientes de revisión o aprobación final, particularmente frente a la validación y/o aprobación del jefe de dependencia. A la fecha de verificación de la matriz de seguimiento, la actividad presenta un avance del 80% de ejecución. Se recomienda continuar con el seguimiento y gestionar las aprobaciones pendientes, teniendo en cuenta que la fecha de cierre prevista es el 30 de septiembre de 2026, con el fin de asegurar la culminación oportuna de la actividad.
	3.1.6. Adelantar el seguimiento a la publicación de información de Datos Abiertos Bogotá	01/03/2026 - 31/12/2026	50%	Se verificó el seguimiento a la publicación de información de Datos Abiertos, tomando como referencia el reporte de la plataforma de Datos abiertos 06_20260630ReportePDA.xlsx con corte al 30 de junio de 2026 y la consulta realizada en el Portal Nacional de Datos Abiertos – datos.gov.co redireccionada a su vez desde el micrositio de la UAEDC https://www.catastrobogota.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/datos-abiertos , donde se identifican publicaciones asociadas a la UAEDC. La información revisada permite evidenciar que la entidad mantiene datos disponibles para consulta y reutilización.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
				A la fecha de verificación, la actividad presentó un avance del 50% de ejecución. No obstante, se encuentra dentro del plazo establecido para su cumplimiento, con fecha de cierre prevista para el 31 de diciembre de 2026.
	3.1.7. Gestionar capacitaciones para los servidores en temas relacionados con lenguaje claro para la atención a los ciudadanos	01/04/2026 - 31/08/2026	100%	Se verificó la gestión de capacitaciones relacionadas con lenguaje claro, comprensible e incluyente, evidenciándose la realización de la capacitación del 10 de junio de 2026, para la cual se cuenta con registro de asistencia de 31 personas, además de la presentación y grabación de la sesión como soportes de la actividad. Asimismo, se cuenta con lineamientos y documentos de referencia para apoyar la implementación de la estrategia de lenguaje claro al interior de la entidad. Adicionalmente, se gestionaron nuevas jornadas de capacitación para los días 12 de agosto, 14 de octubre y 9 de diciembre de 2026. Dicho esto, se concluyó que la actividad se cumple, soportado en la realización de la capacitación y la participación registrada de 31 servidores, así como en las acciones de continuidad programadas.
	3.1.8. Realizar seguimiento a la actualización de la sección transparencia del portal web de la Entidad y generar alertas o recomendaciones a que haya lugar	01/03/2026 - 31/12/2026	50%	Una vez evaluado el documento <u>Junio_Enero2026_SeguimientoTrimestral_2026_PTEP.pdf</u> , se evidenció la realización de seguimientos periódicos a la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública del portal web durante el primer semestre de 2026, lo anterior mediante revisiones de diferentes numerales y la generación de alertas, observaciones y recomendaciones a las áreas responsables notificadas mediante correo electrónico. Durante el periodo se identificaron aspectos relacionados con información desactualizada, enlaces que presentan errores, documentos pendientes de publicación, problemas de organización y denominación de archivos y necesidades de ajuste en la presentación de la información, entre otros. Asimismo, se verificaron aspectos específicos como la actualización del organigrama, información contractual y ejecución presupuestal, publicaciones de informes, funcionamiento de enlaces y accesibilidad de documentos, dejando las respectivas recomendaciones para su ajuste. A la fecha de seguimiento, la actividad registra un avance del 50%. Sin embargo, su ejecución continúa dentro del periodo previsto, cuyo plazo de finalización está establecido para el 31 de diciembre de 2026.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
	3.1.9. Realizar seguimiento a los indicadores sobre las solicitudes de los ciudadanos por los canales (Escrito, virtual, telefónico, presencial) y determinar acciones de mejora a que haya a lugar	01/01/2026 - 31/12/2026	66,4%	Se evidenció el seguimiento a los indicadores de atención de las solicitudes ciudadanas, mediante la realización de una reunión de seguimiento a los indicadores correspondientes al mes de agosto de 2026, programada para el 8 de septiembre de 2026, con participación de servidores de las áreas relacionadas con la atención al ciudadano. La evidencia permite establecer que se realiza seguimiento periódico al comportamiento de los indicadores y se generan espacios para su revisión. No obstante, el soporte aportado no permite verificar los resultados cuantitativos de los indicadores por canal (escrito, virtual, telefónico y presencial), ni las acciones de mejora definidas como resultado del seguimiento. A la fecha de seguimiento, la actividad presenta un avance del 66,4%. No obstante, su ejecución se encuentra dentro del plazo establecido, con fecha de finalización prevista para el 31 de diciembre de 2026.
	3.1.4 Realizar seguimientos o monitoreos al avance en los criterios de accesibilidad web. (Resolución 1519 de 2020 Mintic)	01/05/2026 - 30/11/2026	50%	Se evidenció la realización de seguimientos y monitoreos a los criterios de accesibilidad web durante marzo y mayo de 2026. En el Informe de Evaluación de Usabilidad y Accesibilidad Web, con fecha de evaluación de marzo de 2026, se aplicaron herramientas automáticas, revisión manual y pruebas de navegación por teclado, identificándose 16 errores críticos, 18 errores de contraste y 43 alertas, así como oportunidades de mejora relacionadas con textos alternativos, formularios, botones y contraste. Posteriormente, en la matriz de criterios de accesibilidad con monitoreo de mayo de 2026, se realizó la verificación individual de los criterios establecidos en el Anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020, evidenciándose cumplimiento en la mayoría de los aspectos evaluados, entre ellos subtítulos, textos alternativos, ampliación de contenidos, navegación mediante teclado, estructura de contenidos y manejo de errores. No obstante, permanecen aspectos identificados para gestión, como el mapa del sitio en formato XML, el mecanismo para saltar bloques repetitivos y el criterio relacionado con cambios automáticos al recibir el foco o entradas. En conclusión, se evidenció avance en el cumplimiento de la actividad, soportado en los monitoreos realizados durante marzo y mayo de 2026, mediante los cuales se verificaron los criterios de accesibilidad web y se identificaron tanto aspectos cumplidos como oportunidades de mejora. A la fecha de seguimiento, la actividad registra un avance del 50% y se encuentra dentro del plazo establecido para su ejecución, con fecha de finalización prevista para el 30 de noviembre de 2026.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
	3.1.10 Gestionar capacitaciones para los servidores en temas como: servicio al ciudadano, protocolos de atención, gestión de las peticiones, gestión de la radicación de trámites catastrales	01/05/2026 - 30/11/2026	66%	Se evidenció la gestión de capacitaciones dirigidas a los servidores en temas relacionados con la atención al ciudadano y gestión de peticiones (PQRS). En particular, se verificó la capacitación realizada el 10 de junio de 2026, con un registro de 37 participantes pertenecientes a diferentes dependencias y tipos de vinculación de la entidad. Sumado a esto y con el fin de soportar el proceso de capacitación indicado se suministraron (7) certificados de capacitación relacionados con la actividad adelantada. La actividad contribuye al fortalecimiento de las competencias de los servidores para la adecuada atención y gestión de las solicitudes ciudadanas. A la fecha de seguimiento, la actividad presenta un avance del 66% de ejecución. No obstante, aún se encuentra dentro del plazo establecido para su cumplimiento, teniendo en cuenta que la fecha de finalización está prevista para el 30 de noviembre de 2026.
	3.1.11. Capacitar en Bilingüismo. Lenguaje de señas	14/04/2026 - 22/07/2026	100%	Se verificó la información correspondiente a la capacitación en Lengua de Señas para el Servicio, evidenciándose tres servidores registrados, de los cuales dos se encuentran en estado aprobado y uno en estado no aprobado. Para los dos servidores que aprobaron el curso, se cuenta con los respectivos certificados de aprobación emitidos por la Fundación Universitaria Compensar. En conclusión, se observaron avances en el cumplimiento de la actividad, con dos servidores que cuentan con aprobación y certificación de la capacitación. No obstante, las evidencias suministradas no permiten determinar la proporción o alcance del número de funcionarios programados y los efectivamente capacitados. Recomendación: Se debe fortalecer el seguimiento a la cobertura y cumplimiento, lo cual permita identificar el total de servidores objeto de capacitación y el número capacitado. Es importante indicar que a la fecha de seguimiento la actividad cuenta con 100% de ejecución y fecha de cierre del 22 de julio de 2026.
	3.1.12. Adelantar seguimiento al agendamiento teniendo en cuenta la atención de personas con necesidades de atención preferencial	01/03/2026 - 31/12/2026	50%	Se evidenció seguimiento al agendamiento y atención de personas con necesidades de atención preferencial durante el segundo trimestre de 2026, mediante el análisis de la población vulnerable identificada y atendida. Se registraron 4.677 personas atendidas, de las cuales 1.617 correspondieron a usuarios agendados y 3.060 a usuarios atendidos sin agenda. La población identificada comprende personas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedad terminal, niños y mujeres en embarazo, y cuidadores de población con discapacidad. En particular, se registraron 1.483 personas mayores, 60 personas con discapacidad, 1 persona con enfermedad terminal, 71 niños/mujeres en embarazo y 2 cuidadores de población con discapacidad dentro de los usuarios agendados. Adicionalmente, el soporte contiene el detalle de los casos y comentarios asociados a la atención preferencial, permitiendo realizar seguimiento a las condiciones particulares de los usuarios.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
				A la fecha de evaluación, la actividad presentó un avance del 50% de ejecución. No obstante, aún se encuentra dentro del plazo establecido para su cumplimiento, considerando que la fecha de finalización está prevista para el 31 de diciembre de 2026.
	3.1.13 Realizar mediciones de satisfacción del servicio y plantear acciones de mejora en caso de requerirse	01/06/2026 - 30/11/2026	50%	Se evidenció la realización de mediciones de satisfacción del servicio mediante encuestas aplicadas a los ciudadanos atendidos a través de los canales presencial-notificaciones-videollamada, telefónico, CHAT y Catastro en Línea, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 19 de junio de 2026. La medición permitió analizar el nivel de satisfacción por canal e identificar aspectos susceptibles de mejora. Como resultado, se identificó una valoración de satisfacción general de 9,93 para el canal presencial-notificaciones-videollamada, 8,96 para el canal telefónico, 8,01 para CHAT y 8,64 para Catastro en Línea. El informe señala que CHAT y Catastro en Línea se encuentran por debajo de la meta establecida de 8,72, por lo que se plantearon recomendaciones relacionadas con la revisión de las encuestas, los guiones de atención y el fortalecimiento de las competencias técnicas de los funcionarios. En conclusión, se evidenció cumplimiento de la actividad, al contar con una medición de satisfacción documentada, análisis de resultados por canal y formulación de recomendaciones orientadas al mejoramiento del servicio. Es importante tener en cuenta que la actividad cuenta con un 50% de ejecución, así mismo la actividad cuenta con plazo de ejecución toda vez que su fecha de finalización se encuentra estipulada para el día 30/11/2026.
	3.1.14 Organizar 2 ferias de servicios incluyente para personas con discapacidad y población con atención prioritaria	01/06/2026 - 30/11/2026	50%	De acuerdo con el documento soporte 20260604_Inf_Feria_ServiciosIncuyente.pdf, se evidenció la realización de la Primera Feria de Servicios Incluyente de Catastro Bogotá 2026, desarrollada el 4 de junio de 2026, en el parqueadero del CAD – Teusaquillo, con atención de 142 ciudadanos, entre personas con discapacidad y población adulta mayor, además de otros grupos con atención prioritaria. La jornada contó con la participación articulada de diferentes entidades distritales y el apoyo de dos intérpretes, facilitando una atención diferencial e incluyente. Durante la feria, la UAECD brindó orientación y atención en diferentes trámites y servicios catastrales, incluyendo cambio de nombre, certificaciones catastrales, cabida y linderos, corrección de identificador predial, desenglobe, revisión de avalúo y solicitudes provenientes de juzgados, además de orientación para el uso de Catastro en Línea. Conforme al seguimiento realizado la actividad cuenta con un 50% de ejecución y cuenta con plazo de ejecución acorde a la fecha de finalización 30/11/2026.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
	3.1.15 Revisar y actualizar la carta de trato digno	01/06/2026 - 30/11/2026	100%	Se llevo a cabo la verificación del documento cartatratodigno2026.pdf, mediante el cual se actualizaron y consolidaron aspectos tales como: derechos y deberes de la ciudadanía, los principios de atención y los diferentes canales de atención de la UAECD, tanto presenciales, virtuales como escritos. El documento incorpora información sobre horarios, ubicaciones, líneas de atención y canales digitales disponibles para la ciudadanía. Asimismo, la carta establece 10 derechos y 10 deberes de los ciudadanos, promoviendo un trato amable, respetuoso, igualitario e incluyente y el acceso a información clara y oportuna. En conclusión, se evidencio cumplimiento de la actividad, al contar con una Carta de Trato Digno actualizada para la vigencia 2026, que incorpora los elementos relacionados con derechos, deberes y canales de atención dispuestos por la UAECD. Recomendación Establecer criterios asociados a versionamiento del documento, que incluya número de versión y fecha de actualización, con el fin de facilitar y garantizar la trazabilidad de los cambios, así como la verificación de su vigencia a lo largo del tiempo.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

Observaciones al Informe Preliminar enviadas por la Subgerencia de Operaciones de IDECA, mediante correo electrónico de fecha 01 de octubre de 2026:

Se envía observación en relación al numeral 3.1.6 de la Tabla 7: se sugiere fortalecer la descripción del resultado del seguimiento a Datos Abiertos, para que se precise el universo de conjuntos de datos evaluados, corresponderían únicamente a los que produce la UAECD como entidad productora, o al total de datos dispuestos por las entidades distritales? Igualmente, explicar el criterio o meta respecto del cual se establece el porcentaje de avance del 50 %, por ejemplo, si este cálculo es sobre la meta anual que se tiene para Datos Temáticos 80 actualizados y 20 nuevos.

Respuesta OCI

En relación con la observación formulada por la Subgerencia de Operaciones de IDECA, la Oficina de Control Interno precisa que el porcentaje de ejecución reportado en el informe corresponde a la información disponible en la plataforma PANDORA, con corte al 31 de agosto de 2026, en la cual se registra un avance del 50%, tomando como último seguimiento disponible el correspondiente al mes de junio de 2026. En dicho seguimiento, la dependencia reportó la realización de actividades de monitoreo y seguimiento mensual al comportamiento de la plataforma Datos Abiertos Bogotá, considerando variables relacionadas con el número de visitas, usuarios y descargas, con información desagregada por dato, entidad y temática. Asimismo, se indicó que este seguimiento hace parte de las acciones contempladas en la Estrategia de Uso y Apropiación de las plataformas de información geográfica de la Infraestructura de Datos Espaciales (IDE) de Bogotá. Como soporte, la dependencia aportó un archivo en formato Excel que contiene información sobre las entidades que publican datos, la cantidad de datos abiertos disponibles por temática, el tipo de licencia asociada, el número de consultas y el total de descargas. Lo anterior acorde con el alcance del presente seguimiento, correspondiente al segundo cuatrimestre de la

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2
+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02
V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

vigencia 2026, por lo cual el porcentaje de ejecución señalado por la Oficina de Control Interno se determina con base en la evidencia y en la información registrada y disponible en PANDORA al momento del corte de evaluación y corresponde con el señalado en el reporte Excel de seguimiento, enviado por la Oficina Asesora de Planeación y Aseguramiento de Procesos a la Oficina de Control Interno, a través de correo electrónico de fecha 18 de septiembre.

En relación con la observación mediante la cual se sugiere fortalecer la descripción del resultado del seguimiento a Datos Abiertos, precisando que el universo de conjuntos de datos evaluados corresponde únicamente a aquellos producidos por la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital – UAECD, la Oficina de Control Interno informa que, una vez realizada la verificación del portal Datos Abiertos Bogotá, mediante la consulta de los conjuntos de datos asociados a la UAECD, se revisaron las actualizaciones más recientes disponibles a la fecha del presente seguimiento, encontrándose información con corte al 30 de agosto de 2026. Dentro de los conjuntos de datos identificados se encuentran, entre otros, aquellos relacionados con Predios Bogotá, descripción y cobertura de los usos calificados en las construcciones existentes, representación gráfica de la nomenclatura domiciliaria, división geográfica del Distrito Capital, agrupación de lotes con o sin construcción, unidades geográficas de ubicación de predios en áreas urbanas y rurales, delimitación de áreas con cubierta de carácter permanente, valor comercial por metro cuadrado de terreno por manzana y densidad predial por manzana. En consecuencia, se precisa que el seguimiento efectuado tuvo como universo de análisis los conjuntos de datos publicados y/o producidos por la UAECD disponibles en el portal institucional de Datos Abiertos al momento de la evaluación, verificando su actualización y disponibilidad, en concordancia con el alcance definido para el seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2026.

Por último, de acuerdo con la matriz de seguimiento suministrada y con corte al 30 de junio de 2026, se identificó que la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital – UAECD registra un universo de 34 conjuntos de datos (dataset) publicados en el portal de Datos Abiertos Bogotá. Para el periodo objeto de análisis, estos conjuntos de datos acumularon un total de 142.422 visitas y 24.744 descargas.

5.3.2 Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas

Para este subtema, la UAECD estableció diez (10) actividades, de las cuáles cuatro (4) se ejecutaron en el primer cuatrimestre, cinco (5) se encuentran en ejecución durante el II cuatrimestre y una (1) para ejecutar en el tercer cuatrimestre de la vigencia, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla No 8. Seguimiento Acción Estratégica “Estado abierto” / Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de avance	Observaciones OCI
3.2 Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas	3.2.2. Efectuar Seguimiento Plan de Participación Ciudadana 2026	01/04/2026 31/12/2026	50%	La OCI realizó seguimiento a la ejecución del Plan de Participación Ciudadana con corte a julio de 2026, con base en la información y el enlace suministrados, evidenciando un avance acumulado del 41,88%. De las 16 actividades programadas, 3 no presentan ejecución a la fecha de corte. Como resultado del seguimiento, se recomienda incorporar una columna de observaciones en el instrumento de seguimiento, que permita registrar las respectivas justificaciones o aclaraciones frente a las actividades que presenten avances parciales o no hayan sido ejecutadas, facilitando el monitoreo de su

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de avance	Observaciones OCI
				cumplimiento conforme a la programación establecida para la vigencia. El ejercicio contribuye al fortalecimiento del seguimiento institucional, la trazabilidad de la ejecución y la gestión de la participación ciudadana.
	3.2.3. Realizar Diálogos Ciudadanos 2026, con sus respectivos informes (Veeduría Distrital)	01/04/2026 31/12/2026	50%	Se verificó el "INFORME DE ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS" correspondiente al espacio de Diálogo Ciudadano – Propiedad Horizontal, realizado el 11 de junio de 2026 en la Alcaldía Local de Kennedy, con la participación de 8 ciudadanos de un total de 43 personas convocadas, equivalente a un 18,6 % de participación, evidenciando el cumplimiento de la actividad prevista en el PTEP: “Realizar Diálogos Ciudadanos 2026, con sus respectivos informes (Veeduría Distrital)”. No obstante, se recomienda analizar la posibilidad de definir una meta o frecuencia mínima de diálogos ciudadanos a realizar durante cada cuatrimestre, de acuerdo con la estrategia y objetivos establecidos en el Plan de Participación Ciudadana. Lo anterior permitiría contar con un parámetro verificable para medir el nivel de ejecución de la actividad y fortalecer el seguimiento y acercamiento continuo con la ciudadanía.
	3.2.4. Realizar Rendición de Cuentas 2026	01/04/2026 30/04/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.
	3.2.5. Entregar información de la UAECD a la Alcaldía Mayor para su rendición de cuentas anual	01/02/2026 31/03/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre 2026.
	3.2.6 Elaborar informe de Rendición de cuentas 2026	01/06/2026 30/06/2026	100%	Para la actividad se observó que la OAPAP reportó que durante junio de 2026 se cumplió con la elaboración y publicación del Informe de Evaluación de la Estrategia de Rendición de Cuentas, con corte al primer semestre de la vigencia.
	3.2.7. Elaborar y publicar informe de gestión	01/03/2026- 31/03/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre de la vigencia.
	3.2.8 Actualizar la caracterización de usuarios	01/06/2026 31/08/2026	100%	De acuerdo con la verificación de los soportes enviados a la Oficina de Control Interno OCI, por parte de la Oficina Asesora de Planeación OAPAP, en fecha 16-09-2026 y de conformidad con el acceso al Link citado en el Archivo Excel Seg_PTEP_II Cuatrim.xlsx, en la columna AK, se pudo evidenciar el documento de 68 páginas denominado: Caracterización de Grupos de Valor 2026, de la UAECD, cumpliendo así con el objetivo de fortalecer la gestión institucional con la participación ciudadana.
	3.2.9 Actualizar el directorio de grupos de valor	01/06/2026 31/08/2026	100%	De acuerdo con la verificación de los soportes enviados a la Oficina de Control Interno OCI, por parte de la Oficina Asesora de Planeación OAPAP, en fecha 16-09-2026 y de conformidad con el acceso al Link citado en el Archivo Excel Seg_PTEP_II Cuatrim.xlsx, en la columna AK, se pudo evidenciar el Archivo o matriz Excel, contentiva de 1.823 líneas de usuarios de Grupos de Valor, actualizado para la vigencia 2026, cumpliendo así con el objetivo de tener un insumo de relacionamiento con la ciudadanía y del



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de avance	Observaciones OCI
				conocimiento de quienes interactúan con la UAECDD, para focalizar dicha interacción.
	3.2.10. Realizar una actividad de sensibilización y promoción sobre rendición de cuentas	01/03/2026-31/03/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre de la vigencia.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

5.3.3 Integridad en el Servicio Público

Para este subtema, la UAECDD estableció cinco (5) actividades, de las cuáles dos (2) se ejecutaron en el primer cuatrimestre, y tres (3) se encuentran en ejecución tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla No. 9 Seguimiento Acción Estratégica “Integridad en el Servicio Público

Subtema	Actividad	Fecha Programada	Porcentaje de Avance	Observaciones OCI
3.3.3. Integridad en el Servicio Público	3.3.1. Elaborar Plan de gestión preventiva de conflicto de intereses 2026	1/01/2026 al 31/01/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre de la vigencia.
	3.3.2. Efectuar seguimiento al Plan de gestión preventiva de conflicto de intereses 2026	01/01/2026 al 31/12/2026	58,8%	Mediante la verificación de la carpeta .zip agosto 2026, dispuesta en el Link en el Archivo Excel Seg_PTEP_II Cuatrim.xlsx, de la columna AK, la Oficina de Control Interno OCI, pudo evidenciar, que se están llevando a cabo las actividades de Monitoreo, reportes, capacitación y verificación de declaraciones entre otras, por parte de la Subgerencia de Talento Humano STH, de conformidad con la programación mensual establecida para la vigencia 2026
	3.3.3. Elaborar Plan de Integridad 2026	01/01/2026 al 31/01/2026	100%	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre de la vigencia.
	3.3.4. Adelantar campañas y/o actividades de prevención del delito de cohecho	01/05/2026 al 31/09/2026	50%	Mediante la verificación dispuesta en el Link en el Archivo Excel Seg_PTEP_II Cuatrim.xlsx, de la columna AK, la Oficina de Control Interno OCI, pudo evidenciar, el Video "Disci y Lina" sobre el tema del Cohecho, presentado el 28-05-2026, cumpliéndose así con el objetivo trazado, de adelantar campañas y/o actividades de prevención.
	3.3.5. Efectuar seguimiento Plan de Integridad 2026	1/01/2026 al 31/01/2026	58,8%	Se evidenció la publicación del plan de integridad 2026, en la página web de la entidad. En el marco del plan se mantiene el módulo de integridad para la inducción de servidores nuevos, se presentaron piezas comunicativas para la difusión y apropiación de temas de integridad Código de Integridad. Actividad cumplida. Mediante la verificación de la carpeta .zip Agosto 2026, dispuesta en el Link en el Archivo Excel Seg_PTEP_II Cuatrim.xlsx, de la columna AK, la Oficina de Control Interno OCI, pudo evidenciar, que se están llevando a cabo las actividades de Programación de Reinducción, como se pudo establecer en el numeral 3.3.5.2, del correo fechado 26-08-2026, de la Subgerencia de Talento Humano, así mismo sobre el Módulo de Integridad, como se evidenció en el numeral 3.3.5.1, ilustrado en un PDF, entre otras, de conformidad con la programación mensual establecida para la vigencia 2026.

Fuente: Reporte OAPAP del seguimiento a la ejecución del PTEP a 31/08/2026

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECDD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

5.8.1 Seguimiento Mapa de Riesgos de Integridad/Corrupción

Se observó la versión dos (2) del mapa de riesgos institucional 2026, identificando un total de 26 riesgos de corrupción, de los cuales 25 se ubican en zona residual moderada equivalente al 96% y 1 en alta para un 4%.

Se realizó la gestión del riesgo por parte de la primera línea de defensa mediante el cumplimiento a las acciones programadas dentro del plan de tratamiento, monitoreo y acciones de mejora de acuerdo con lo establecido en el “*Documento Técnico Metodología de riesgos por proceso*” DIES-DT-03 V4 y “*Procedimiento Gestión de Riesgos*” – DIES-PR-05 V.3.

Con base en la información reportada por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa y las verificaciones adelantadas por la Oficina de Control Interno como tercera línea, en el marco de la ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos – PAA de la presente vigencia, no se evidenció materialización de Riesgos de Corrupción para el periodo evaluado. Así mismo la Oficina de Control Disciplinario Interno manifestó mediante correo del 25/09/2026 lo siguiente: “... me permito informar que revisado el Sistema SID así como las bases internas de la OCDI, se reportan los siguientes procesos disciplinarios puestos en conocimiento de esta Oficina por presuntas conductas asociadas a hechos de corrupción acorde con Directiva 008/2018:

Procesos disciplinarios reportados por la OCDI

No. Expediente	Presunta tipología	Estado
019/2026	Incursión en conductas que en la Constitución y en la Ley estén previstas con sanción de remoción, destitución o mala conductas	Investigación disciplinaria
022/2026		Indagación Previa

Fuente: Correo Oficina de Control Disciplinario Interno del 25/09/2026

No obstante, es preciso señalar que los procesos enunciados se encuentran en etapa preliminar y, por ende, no constituyen riesgos de corrupción materializados al no existir fallos disciplinarios sancionatorios ejecutoriados o en firme. las conductas conservan su carácter de presuntas.

5.8.2 Seguimiento a la efectividad de los controles asociados a los riesgos de Integridad/Corrupción y Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

Criterio

Guía de gestión Integral del Riesgo v.7 del DAFP en relación con los atributos informativos o de formalización del control, a saber: Responsable: Determina el cargo del responsable que ejecuta el control. Acción: Determina para qué se realiza el control. Atributos Informativos o de formalización del control: Corresponde a los detalles que permiten al responsable implementar el control, tal como ha sido establecido o diseñado. Se contemplan los siguientes aspectos: Documentación: se refiere a la fuente documental de los controles, bien sea que su definición esté en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso. Frecuencia: corresponde a la periodicidad con la cual se ejecuta una actividad de control debe ser adecuada para detectar o prevenir el riesgo en función de su nivel de exposición inherente. Evidencia: permite contar con una trazabilidad en la ejecución del control. Puede ser registro físico manual o registro electrónico.

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Ejecución: permite establecer cómo se ejecuta el control (fuentes de información que sean confiables), así mismo qué acciones se toman en caso de desviaciones o situaciones que se detecten.

Se realizó el seguimiento a la efectividad de los controles, correspondiente a una muestra aleatoria equivalente al 30% de los riesgos de Integridad/Corrupción, ubicados en la zona inherente moderada y alta. De igual manera los controles correspondientes a los riesgos de Lavado de activos y financiación del terrorismo (estos últimos analizados en el Informe de Seguimiento al Monitoreo y Materialización de Riesgos correspondiente al primer semestre 2026), identificados por los procesos en el mapa de riesgos institucional. Una vez realizado el análisis de los controles en su diseño y ejecución, se evidenció:

Proceso Gestión Estratégica de Personas

RIC-GESP-1

“Posibilidad de afectación económica y reputacional por Soborno entrante por favorecimiento propio o de terceros por la manipulación de la información para el otorgamiento de derechos laborales afectando la nómina de la Entidad. a causa de Error intencional en la verificación del cumplimiento de requisitos para la causación de derechos laborales”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	
2	✓	✓	✓			

Conclusión:

La causa identificada apunta a la necesidad de controles que garanticen la correcta elaboración, revisión y aprobación de la nómina. No obstante, el diseño de los controles es parcialmente adecuado, toda vez que el control 1 cuenta con una adecuada segregación de funciones y mitiga directamente la posibilidad de manipulación de la nómina y constituye un mecanismo de control pertinente y alineado con la causa del riesgo; sin embargo, no contempla expresamente la acción correctiva frente a errores detectados, requisito exigido por la Guía V7 para considerar el control completamente diseñado.

En relación con el control 2, este elemento corresponde más a una **actividad de fortalecimiento o plan de tratamiento** que a un control operativo propiamente dicho, pues no valida información, no detecta desviaciones ni aporta, por sí solo, una mitigación directa del riesgo de corrupción asociado a la manipulación de la nómina.

Respecto de la ejecución, se verificó la existencia de soportes asociados al **Control 1**, consistentes en las prenóminas correspondientes a los meses del segundo cuatrimestre de 2026, evidenciando su aplicación. Sin embargo, no se observaron evidencias que permitan demostrar la ejecución del **Control 2**, ni soportes que acrediten la participación en jornadas de actualización normativa o su efecto sobre el fortalecimiento del proceso.

Recomendaciones:

Si bien la matriz del mapa de riesgo institucional incluye las columnas asociadas al complemento de manera muy general, con ocasión de la próxima formulación del mapa de riesgos 2027, se recomienda revisar y ajustar el diseño de los controles asociados al riesgo, incorporando de manera explícita que cuando se detecten inconsistencias o novedades no soportadas, la



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

pre-nómina debe devolverse para corrección y no continuar al proceso de liquidación hasta que se subsanen las observaciones y las evidencias de ejecución.

Así mismo, se recomienda evaluar la pertinencia de mantener el Control 2 como control del riesgo o reclasificarlo como actividad del plan de tratamiento, complementándolo con controles operativos que permitan verificar de manera efectiva el cumplimiento de los requisitos para la causación de derechos laborales y fortalezcan la prevención de eventos de corrupción asociados al proceso de nómina.

RIC-GESP-2

“Posibilidad de afectación económica y reputacional por Soborno entrante al recibir o aceptar una dádiva o beneficio para favorecer a un tercero o particular en la vinculación de servidores que no cumplan con los requisitos legales, a causa de Error intencional en la verificación de requisitos de estudios y experiencia requeridos para el desempeño de un empleo”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Como resultado de la evaluación realizada al riesgo **RIC-GESP-2**, se evidenció que los controles establecidos guardan relación con las causas identificadas y se encuentran orientados a prevenir la vinculación de servidores que no cumplan los requisitos legales exigidos para el desempeño de los empleos de la Entidad. Así mismo, se verificó la ejecución de los controles mediante la revisión de los soportes aportados por la Subgerencia de Talento Humano, observándose evidencia de la revisión y actualización del normograma del proceso, así como de la verificación de requisitos mínimos de estudios y experiencia de los funcionarios vinculados, lo que permite concluir que los controles fueron ejecutados durante el período evaluado.

No obstante, desde la perspectiva del diseño de controles definida en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP Versión 7, se identifican oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la incorporación de acciones explícitas frente a desviaciones en el **Control 1**, particularmente cuando se presenten modificaciones normativas que impacten los requisitos de vinculación, así como la inclusión expresa de las evidencias generadas por el **Control 2** dentro de su descripción. Adicionalmente, considerando que el riesgo está asociado a posibles errores intencionales en la verificación de requisitos para favorecer la vinculación de terceros, se observó la conveniencia de fortalecer la segregación de funciones mediante una validación independiente adicional para determinados cargos o situaciones de mayor exposición al riesgo.

En término generales, se concluye que los controles asociados al riesgo **RIC-GESP-2** se encuentran implementados y operando, evidenciándose su ejecución durante el período analizado; sin embargo, su diseño puede fortalecerse para alinearse plenamente con los atributos definidos por la metodología del DAFP, incrementando su capacidad de prevención, detección y mitigación frente a posibles eventos de corrupción relacionados con los procesos de selección y vinculación de servidores públicos.

Recomendaciones:

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Se recomienda realizar revisiones aleatorias periódicas a los expedientes de vinculación para verificar que los requisitos de estudios, experiencia, antecedentes y demás soportes correspondan a los criterios exigidos para cada cargo, permitiendo identificar oportunamente posibles inconsistencias no detectadas durante la etapa inicial de validación.

Se recomienda fortalecer el proceso mediante mecanismos que permitan identificar, declarar y gestionar oportunamente posibles conflictos de interés de los servidores que intervienen en la verificación de requisitos y en la expedición de actos administrativos de vinculación, reforzando así los controles de integridad asociados al riesgo de corrupción.

Proceso Relacionamiento Estratégico

RIC-REES-1

“Posibilidad de afectación reputacional por fraude interno en la comunicación a causa de publicar y/u omitir información afectando la imagen y la prestación de los servicios de la entidad”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Los controles definidos son pertinentes frente al riesgo RIC-REES-1, dado que actúan sobre etapas relevantes del proceso de comunicación institucional, particularmente en la recepción y validación de las solicitudes y en la revisión y aprobación del Plan de Comunicaciones. En cuanto a su diseño, los controles identifican los responsables y las acciones a ejecutar, y el segundo incorpora criterios concretos para orientar la aprobación, relacionados con la pertinencia, coherencia, disponibilidad de recursos, responsables, actividades y fechas de seguimiento. No obstante, se identifican aspectos susceptibles de fortalecimiento, principalmente en la definición explícita de la evidencia que debe generarse como resultado de la ejecución y, cuando corresponda, la frecuencia o momento de aplicación. Asimismo, el primer control no precisa los criterios específicos que deben utilizarse para determinar la conformidad de las solicitudes ni el resultado de dicha revisión.

Dicho esto, los campos de Documentación, Frecuencia, Evidencia y Ejecución incluidos en el mapa de riesgo sirven como apoyo para el seguimiento; sin embargo, de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo – Versión 7, estos elementos deben precisarse directamente en el diseño del control.

Recomendaciones:

Se recomienda fortalecer el diseño de los controles del riesgo RIC-REES-1, precisando en su redacción los criterios de validación, la frecuencia o momento de ejecución y la evidencia que debe generarse, especialmente para las solicitudes de comunicación, con el fin de garantizar su trazabilidad y facilitar la verificación de su ejecución.

Proceso Gestión de Información Catastral y Valuatoria

RIC-GICV-1

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

“Posibilidad de afectación reputacional por soborno entrante al aceptar o solicitar una ventaja indebida en la gestión de los trámites a causa de manipular la información o agilizar la atención de la radicación”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	X	✓
6	✓	✓	✓	✓	X	✓

Conclusión:

Para efectos del Seguimiento a la ejecución de los Controles establecidos para este Riesgo, para este segundo cuatrimestre de 2026, la Oficina de Control Interno OCI, pudo evaluar los soportes remitidos en el One Drive denominado RSTA OCI, de fecha 23-09-2023 y en el archivo Excel RSTA_OCI_Riesgos_Corrupción, donde se describe el Control, como se da el seguimiento a dichos controles y sus evidencias, en archivos claramente identificados.

Ahora bien, siendo más específicos, de la revisión por cada control, la OCI evidenció:

Control No 1, se está cumpliendo con el seguimiento al control establecido para los trámites, con corte al II Cuatrimestre de 2026. Se evidenció en los archivos: 3 PDF de correos donde se hace el seguimiento a los tramites de Avalúos, 1 archivo Excel con la Base de los Avalúos y su seguimiento, y un archivo .zip, con los seguimientos, entre otros.

Control 2, la SIFJ cumplió con el seguimiento al control, establecido en el documento técnico de mutaciones. Se evidenció con la verificación en tres (3) archivos Excel del Consolidado de los archivos.

Control 3, está referenciado al seguimiento del control, mediante el Control de Calidad, establecido al Producto No Conforme PNC, donde se pudo establecer del archivo Excel remitido sobre el control de calidad efectuado a los avalúos comerciales y su diligenciamiento.

Control 4, su seguimiento al control está realizado con base al Control de Calidad del Producto No Conforme PNC, de los aspectos cartográficos, como se observó en el archivo remitido, con 1.1.59 trámites cartográficos a los cuales se les realizó su seguimiento.

Controles 5 y 6, están relacionados con los reportes de cuentas de usuario. Al respecto, no se remitieron soportes para su verificación.

Recomendaciones:

Los controles 5 y 6 relacionados con los reportes de cuentas de usuario, fueron diseñados, con participación de la GIC, luego, si están incluidos, deben ser también objeto de un seguimiento específico y por tanto, se debe contar con los soportes que evidencien su seguimiento.

RIC-GICV-2

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

“Posibilidad de afectación reputacional por soborno entrante al aceptar o solicitar una ventaja indebida en la gestión de los avalúos comerciales a causa de omitir los lineamientos metodológicos y/o generar información errada”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Para efectos del Seguimiento a la ejecución de los Controles establecidos para este Riesgo, para este segundo cuatrimestre de 2026, se citan reuniones, verificaciones por parte de responsables y seguimientos a los Avalúos Comerciales, cumplimiento de Normas de elaboración de Avalúos, Tiempos o plazos de ejecución y su Control de Calidad, que fueron efectuados.

Este Riesgo contempla seis (6) Controles, sobre los cuales la OCI, formula las siguientes observaciones:

Control 1, sobre las visitas técnicas para los Avalúos Comerciales. Es de anotar que, para este efecto y seguimiento del control, se hace a través del aplicativo de Avalúos Comerciales. Se evidenció su cumplimiento, mediante el pantallazo que da cuenta del acceso a las funcionalidades del citado aplicativo.

Control 2, relacionado con el Control de Calidad de los Avalúos Comerciales elaborados por la UAECD-SIE, se remite igualmente al aplicativo Avalúos Comerciales y al rol de control de calidad, como se evidenció en el Archivo Excel con el seguimiento realizado a 117 avalúos.

Control 3, se encuentra referido al Comité de Avalúos donde se aprueban o validan los avalúos. El seguimiento a la ejecución del control se hace mediante las actas elaboradas del Comité, como lo evidencia el ejemplo en PDF de DOS (2) de ellas.

Control 4, está enfocado su seguimiento al control, de acuerdo con lo establecido en el Instructivo de Planificación, Seguimiento y Control de Trámites, que, para este Riesgo, son trámites de elaboración de Avalúos Comerciales, tal y como se evidencia en las actas en archivo .zip RC_SEGUIMIENTO GESTION, de los seguimientos periódicos de avance.

Control 5, sobre el Control de Calidad de los Avalúos, de conformidad con el Procedimiento e Informes Técnicos. Se evidenció con el archivo Excel enviado de 185 Informes de Avalúo, su cumplimiento.

Control 6, relacionado con las políticas de Integridad y Conflictos de Interés. Se presentó un PDF del 19-06-2026, de una reunión de Integridad, como soporte del seguimiento específico a este control.

Recomendaciones:

Como la actividad de elaboración de Avalúos Comerciales, cuanta con un software ya desarrollado, denominado “Avalúos Comerciales”, donde se facilita su seguimiento, tanto a nivel de sus actividades como de los controles de calidad y demás, se recomienda para efectos de la presentación de informes, remitir los “Reportes” extractados directamente del aplicativo, para cada uno de los controles o ítems requeridos.

Proceso Gestión Presupuestal y Financiera

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

RIC-GPFI-2

“Posibilidad de afectación reputacional por Soborno entrante al recibir una dádiva o beneficio a nombre propio y/o de un particular a causa de manipular los archivos y registros contables con el fin de no mostrar la realidad financiera de la entidad”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

En el seguimiento al riesgo de corrupción RIC-GPFI-2 se verificaron los seis controles establecidos en la matriz de riesgos del proceso Gestión Presupuestal y Financiera y los soportes aportados para el primer semestre de 2026. Se observaron como principales soportes reportes operativos, comprobantes y conciliaciones realizadas entre el proceso contable y las áreas de gestión. Como recomendación, se considera pertinente fortalecer la realización de las conciliaciones, procurando que estas reflejen de manera efectiva la confrontación de la información entre las partes, la identificación y análisis de las diferencias y, cuando corresponda, su respectiva depuración y ajuste.

Lo anterior cobra relevancia teniendo en cuenta que, en ejercicios de seguimiento y auditoría realizados por la Oficina, se han identificado situaciones en las que, al confrontar la información contenida en las conciliaciones con la información suministrada por las dependencias, se presentan diferencias que requieren aclaración. En este sentido, se considera conveniente que las conciliaciones se efectúen con un análisis detallado de la información y no como una actividad formal, fortaleciendo así su utilidad como mecanismo de control.

Riesgo: La realización de conciliaciones que no reflejen de manera efectiva la confrontación, análisis y depuración de las diferencias puede limitar su capacidad como mecanismo de control y dificultar la identificación oportuna de inconsistencias en la información contable.

Recomendaciones:

Fortalecer el análisis y la confrontación de la información en las conciliaciones contribuye a mejorar la calidad y confiabilidad de los registros contables y permite que este mecanismo constituya una evidencia efectiva de las validaciones realizadas por las áreas involucradas.

Proceso Gestión Documental

RIC-GDOC-1

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

“Posibilidad de afectación reputacional por Soborno entrante al aceptar o solicitar una ventaja indebida de cualquier índole, en la administración de la información institucional, a causa de facilitar el deterioro, extravío y/o pérdida de la documentación que se encuentra en soportes físicos y digitales.”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Los controles definidos para el riesgo RIC-GDOC-2 son pertinentes frente al riesgo, dado que actúan sobre aspectos directamente relacionados con la protección, custodia, organización y acceso a la información institucional. El primer control contribuye a prevenir el deterioro, extravío o pérdida de documentos mediante la verificación previa de la organización archivística antes de realizar las transferencias documentales. El segundo fortalece la protección de la información mediante la verificación de su ubicación, nivel de confidencialidad y permisos de acceso. En conjunto, los controles presentan una adecuada capacidad preventiva, aunque su relación con el componente específico de soborno podría fortalecerse mediante mecanismos que permitan evidenciar la actuación objetiva de los responsables y reducir la posibilidad de manipulación o disposición indebida de la información.

En cuanto al diseño de los controles, se observó que ambos identifican el responsable, la acción y el propósito, y establecen qué debe realizarse cuando se presentan situaciones que requieren corrección. El primer control presenta un mayor nivel de detalle, al definir la metodología de revisión, los criterios de organización documental y la actuación requerida cuando la transferencia no es validada. Asimismo, contempla tanto documentación física como electrónica. El segundo establece claramente los aspectos objeto de verificación —ubicación, confidencialidad y permisos de acceso— y su finalidad preventiva. No obstante, en ambos controles sería conveniente precisar la frecuencia y la evidencia que debe generarse como resultado de la verificación, con el fin de fortalecer su trazabilidad y facilitar la evaluación de su ejecución.

Es importante indicar, Si bien el mapa de riesgos contempla los campos de Documentación, Frecuencia, Evidencia y Ejecución, estos corresponden principalmente a elementos de seguimiento. Conforme a la Guía de Administración del Riesgo – Versión 7, dichos criterios deben estar definidos en el diseño del control.

Recomendaciones:

Se recomienda fortalecer el diseño de los controles asociados al riesgo RIC-GDOC-2, precisando en su redacción la frecuencia o momento de ejecución, las evidencias que deben generarse y los mecanismos de trazabilidad de las verificaciones realizadas.

RIC-GDOC-2

“Posibilidad de afectación reputacional por Soborno entrante al aceptar una dádiva o solicitar una ventaja indebida de cualquier índole, en la gestión y trámite de información oficial, a causa de entregar información sin autorización.”.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

El control definido es pertinente frente al riesgo, dado que la verificación del nivel de confidencialidad y de los permisos de acceso contribuye a prevenir la entrega de información oficial a personas que no se encuentren autorizadas. Asimismo, permite identificar las condiciones de acceso a la información y fortalecer su protección y custodia, por lo que presenta una capacidad preventiva frente a la posibilidad de entrega indebida de información.

En cuanto al diseño del control, se identificó claramente el responsable —funcionario de Gestión Documental o del área respectiva—, la acción de verificar la ubicación, nivel de confidencialidad y permisos de acceso, y el propósito orientado a salvaguardar y proteger la información. No obstante, el control no establece de manera explícita la frecuencia o momento de ejecución, la evidencia que debe generarse ni el resultado esperado de la verificación, elementos que permitirían fortalecer su trazabilidad y facilitar la evaluación de su ejecución.

Adicionalmente, aunque la matriz incluye Documentación, Frecuencia, Evidencia y Ejecución, estos constituyen campos de seguimiento y no sustituyen su definición en el control, conforme a lo establecido en la Guía de Administración del Riesgo – Versión 7.

Recomendaciones:

Se recomienda fortalecer el diseño del control asociado al riesgo RIC-GDOC-2, incorporando de manera explícita la frecuencia y evidencias relacionadas a su ejecución.

Proceso Gestión Contractual

RIC-GCON-1

“Posibilidad de afectación económica y reputacional por Soborno entrante a causa de aceptar una ventaja indebida en la elaboración de estudios previos y pliegos de condiciones, o dilatarlos, sin la aplicación de los principios de la contratación pública, impidiendo la selección objetiva de proponentes”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Se evidenció que los cuatro controles evaluados que hacen parte del proceso de gestión contractual cumplen satisfactoriamente con los criterios de formalización, sin embargo, es importante considerar la revisión de su diseño de acuerdo con lo evidenciado, así: control 1: Falta precisar la periodicidad, la evidencia formal (acta/lista de chequeo) y el

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

criterio explícito contra el cual se valida el valor del mercado para evitar sobrecostos o ventajas indebidas. Control 2: Se solapa con el Control 1 y no aporta un filtro independiente de segregación de funciones, pues el mismo enlace que elabora o coordina es quien aprueba la corrección. Control 3: No especifica la herramienta de control (v.g., lista de chequeo de requisitos legales) ni la segregación de roles para evitar sesgos de revisión. Control 4: Al estar integrado al flujo de aprobación de SECOP II, actúa como una barrera de control efectiva que impide la publicación sin el aval de la Subgerencia.

Recomendaciones:

Frente a lo expuesto, se **recomienda** unificar y formalizar los controles 1, 2 y 3 fusionando las etapas de revisión precontractual en un único control preventivo de legalidad y conveniencia, soportado obligatoriamente en una lista de chequeo precontractual firmada por el abogado revisor y el enlace, previo a la entrega a la Subgerencia, 2. Revisar la implementación en el flujo del proceso un indicador o tiempo máximo de respuesta para la entrega de estudios previos, evitando que el retraso intencionado (mencionado en el riesgo) se utilice como mecanismo de presión o direccionamiento y por ultimo fortalecer el control 4 con criterios de selección objetiva orientado a complementar la aprobación en SECOP II por parte de la Subgerencia de Contratación mediante la verificación cruzada obligatoria del estudio de mercado y el clasificador UNSPSC frente a antecedentes del sector.

RIC-GCON-2

“Posibilidad de afectación económica y reputacional por corrupción a causa de la evaluación y adjudicación de un contrato sin la aplicación de los principios de la contratación pública, impidiendo la selección objetiva de proponentes a causa de direccionamiento y/o favorecimiento de la contratación hacia un proponente específico”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

De la evaluación integral realizada al diseño y operatividad de los controles asociados al proceso contractual, se concluye que la arquitectura de control interno se encuentra parcialmente adecuada, en la medida que los cuatro controles evaluados que hacen parte del proceso de gestión contractual cumplen satisfactoriamente con los criterios de formalización, sin embargo, es importante considerar la revisión de su diseño, si bien la entidad cuenta con una línea de defensa final sólida materializada en la intervención del Comité Evaluador y en la aprobación de la Subgerencia de Contratación a través del SECOP II, se evidencian debilidades metodológicas en la fase inicial de estructuración precontractual. Se realiza revisiones manuales informalizadas, ambigüedad en la asignación de roles entre abogados revisores y la ausencia de instrumentos estandarizados (listas de chequeo) reducen la capacidad preventiva frente a riesgos de brechas normativas, inoportunidad o eventuales direccionamientos. En consecuencia, aunque el esquema actual frena desviaciones críticas antes de la publicación o adjudicación, recarga la responsabilidad en las etapas finales del flujo y expone al proceso a reprocesos operacionales e inconsistencias de fondo.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

Recomendaciones:

Para fortalecer la gestión contractual y elevar la efectividad del control interno, se **recomienda** al líder del proceso reestructurar los filtros preventivos iniciales mediante la implementación obligatoria de una lista de chequeo de legalidad y conveniencia que formalice la revisión y la segregación de funciones, al tiempo que se vinculan de manera estricta todos los hitos de aprobación, aclaración y evaluación a los flujos transaccionales de SECOP II y TVEC, garantizando que cada validación quede registrada para asegurar la trazabilidad, integridad y transparencia del expediente electrónico.

Proceso Gestión y Operación de TI

RIC-GOTI-1

“Posibilidad de afectación reputacional por fraude Interno en la activación, inactivación o asignación de permisos para el acceso a sistemas, aplicaciones o herramientas que alojen o gestionen información a causa de errores u omisiones con culpa o dolo para beneficio propio o de terceros”.

Control	Responsable	Acción	Complemento			
			Documentación	Frecuencia	Evidencia	Ejecución/Desviación
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Conclusión:

Evaluación del riesgo RIC-GOTI-1

El control definido es pertinente y adecuado frente al riesgo, dado que establece una revisión mensual orientada a verificar la inactivación de las cuentas de usuario que han expirado o presentan inactividad superior a 60 días. Esta actividad contribuye a prevenir accesos no autorizados derivados de errores u omisiones en la gestión de cuentas y, por tanto, permite mitigar el riesgo de fraude interno asociado a la activación, inactivación o permanencia indebida de permisos de acceso.

En cuanto al diseño del control, se identifica el responsable —gestor de acceso o quien sea designado—, la acción de verificar y la frecuencia mensual de ejecución. También se establece la fuente de información sobre la cual se realiza la revisión, correspondiente al reporte de cuentas expiradas o inactivas. No obstante, sería conveniente precisar la evidencia que debe generarse como resultado de la revisión, el mecanismo mediante el cual se deja constancia de las cuentas verificadas y el tratamiento de las inconsistencias identificadas, con el fin de fortalecer la trazabilidad y demostrar la ejecución efectiva del control.

Recomendaciones:

Dicho lo anterior se recomienda fortalecer la redacción y/o diseño del control del riesgo, RIC-GOTI-1 incorporando explícitamente la evidencia de la revisión o soportes derivado de su ejecución, lo cual permita garantizar la evaluación del cumplimiento del control.

Hallazgos:

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

En el presente informe no se identificaron hallazgos.

6. FORTALEZAS

- Compromiso institucional con la gestión de riesgos y la integridad, evidenciado en la implementación y seguimiento permanente de los riesgos de corrupción, integridad y LA/FT/FPADM, así como en la ejecución de actividades orientadas a fortalecer la cultura de prevención y control al interior de la Entidad.
- Cumplimiento satisfactorio de las actividades programadas del PTEP, observándose avances significativos en los tres componentes estratégicos del programa y la ejecución total de actividades clave relacionadas con redes de articulación, transparencia, rendición de cuentas e integridad institucional.
- Existencia de mecanismos de seguimiento y monitoreo por líneas de defensa, que permiten realizar verificaciones periódicas a los riesgos institucionales, controles, canales de denuncia, conflictos de interés y actividades asociadas a transparencia y lucha contra la corrupción.
- Implementación del Modelo de Debida Diligencia LA/FT/FPADM, materializado mediante la adopción y formalización del Manual de Debida Diligencia, fortaleciendo los controles para el conocimiento de contrapartes, identificación de señales de alerta y gestión preventiva de riesgos asociados.
- Desarrollo de iniciativas orientadas al mejoramiento de la atención ciudadana, incluyendo capacitaciones en lenguaje claro, servicio al ciudadano, atención preferencial y lengua de señas, promoviendo una atención más incluyente, accesible y enfocada en las necesidades de los grupos de valor.
- Efectividad general de los controles implementados en los procesos evaluados, evidenciada en la existencia de soportes de ejecución y en la ausencia de materialización de riesgos de corrupción durante el período evaluado, lo que demuestra la capacidad institucional para gestionar preventivamente los riesgos identificados.

7. DEBILIDADES

- Necesidad de fortalecer la implementación práctica de algunos instrumentos recientemente adoptados, como el Manual de Debida Diligencia LA/FT/FPADM, respecto de la generación y conservación de evidencias que acrediten su aplicación efectiva en los procesos institucionales.
- Debilidades en la definición de metas e indicadores verificables para algunas actividades de participación ciudadana, lo que dificulta medir objetivamente el nivel de cumplimiento, impacto y efectividad de las acciones desarrolladas durante la vigencia.
- Cobertura limitada en algunas actividades de capacitación y sensibilización, particularmente en temas como bilingüismo y lenguaje de señas, donde las evidencias disponibles no permiten determinar claramente el universo de servidores programados frente al número efectivamente capacitado.
- Deficiencias en la gestión y validación de evidencias de actividades reportadas, reflejadas en la existencia de enlaces que no permiten acceder a los soportes de algunas actividades, afectando la trazabilidad, verificación y transparencia de la información reportada.
- Oportunidades de fortalecimiento en el seguimiento a indicadores y acciones de mejora de atención al ciudadano, debido a que algunos soportes presentados evidencian la realización del seguimiento, pero no permiten verificar plenamente los resultados obtenidos ni las acciones correctivas o preventivas derivadas de dichos análisis.
- Debilidades en el diseño metodológico de algunos controles de riesgos de corrupción e integridad, debido a que varios controles evaluados no incorporan de manera explícita todos los atributos definidos en la Guía para la Administración



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

del Riesgo Versión 7 del DAFP, particularmente en lo relacionado con evidencias, frecuencia de ejecución, tratamiento de desviaciones y resultados esperados.

- Limitaciones en la trazabilidad y documentación de la ejecución de algunos controles, evidenciadas por la ausencia o insuficiencia de soportes que permitan demostrar de manera integral la aplicación y efectividad de determinadas actividades de control.

8. CONCLUSIONES

- El seguimiento realizado evidenció que la UAECD muestra un avance general satisfactorio en la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública, alcanzando un cumplimiento acumulado del 68,41% al cierre del segundo cuatrimestre de 2026, acorde con la programación establecida para la vigencia.
- La UAECD mantiene una gestión institucional orientada al fortalecimiento de la transparencia, la ética pública, la participación ciudadana, la administración de riesgos y la lucha contra la corrupción, evidenciándose la ejecución de actividades asociadas a integridad, rendición de cuentas, canales de denuncia, acceso a la información pública y gestión de riesgos.
- Se observó la existencia y operación de mecanismos de monitoreo y seguimiento por parte de la primera, segunda y tercera línea de defensa, lo que contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables en materia de transparencia y gestión del riesgo.
- Se destacan avances importantes en la implementación del modelo de Debida Diligencia, la actualización de instrumentos de transparencia, la gestión de canales de denuncia, la caracterización de grupos de valor y las acciones de promoción de la cultura de integridad y control.
- Durante el período evaluado no se evidenció la materialización de riesgos de corrupción, integridad ni LA/FT/FPADM reportados en el mapa de riesgos institucional, situación que refleja la efectividad general de las actividades de administración del riesgo implementadas por la Entidad.
- Persisten oportunidades de mejora en el diseño, documentación y trazabilidad de algunos controles y actividades de seguimiento, conforme a los lineamientos de la Guía de Administración del Riesgo Versión 7 del DAFP.
- En términos generales, se concluye que la UAECD presenta un adecuado nivel de avance en la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública y en la gestión de los riesgos de integridad, contando con mecanismos de control que contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales; sin embargo, resulta necesario continuar fortaleciendo la calidad y madurez de los controles, el seguimiento basado en evidencias y la gestión de mejora continua para incrementar la capacidad preventiva y la sostenibilidad de los resultados obtenidos.

9. RECOMENDACIONES

- Continuar promoviendo la cultura de integridad, transparencia y autocontrol, mediante actividades permanentes de capacitación, sensibilización y apropiación de las políticas institucionales, procurando ampliar la cobertura y medir su impacto en los servidores y colaboradores de la Entidad.
- Robustecer los mecanismos de seguimiento y análisis de información, asegurando que los resultados obtenidos en encuestas, indicadores, monitoreos y demás instrumentos de evaluación generen planes de acción, acciones de mejora y evidencia de su gestión y cierre.
- Fortalecer la gestión documental y la administración de evidencias, garantizando que los soportes de ejecución de las actividades, controles y estrategias institucionales se encuentren completos, actualizados, accesibles y debidamente organizados para facilitar los ejercicios de seguimiento, auditoría y control.



INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

- Mantener el seguimiento permanente a las actividades pendientes de ejecución del PTEP y a las recomendaciones formuladas, con el propósito de asegurar el cumplimiento oportuno de las metas definidas para la vigencia, fortalecer la mejora continua y consolidar la efectividad de los mecanismos de prevención de riesgos institucionales.
- Fortalecer el diseño de los controles asociados a los riesgos de corrupción, integridad y LA/FT/FPADM, incorporando de manera explícita los atributos definidos en la Guía para la Administración del Riesgo Versión 7 del DAFP, relacionados con responsable, acción, propósito, frecuencia, evidencia, tratamiento de desviaciones y resultado esperado, con el fin de mejorar su trazabilidad y efectividad.

Observaciones al Informe Preliminar enviadas por la Oficina Asesora de Planeación, mediante correo electrónico de fecha 01 de octubre de 2026:

Con respecto a las observaciones realizadas en el documento sobre *"fortalecer el diseño de los controles asociados a los riesgos de corrupción, integridad y LA/FT/FPADM, incorporando de manera explícita los atributos definidos en la Guía para la Administración del Riesgo Versión 7 del DAFP, relacionados con responsable, acción, propósito, frecuencia, evidencia, tratamiento de desviaciones y resultado esperado, con el fin de mejorar su trazabilidad y efectividad"*

Es importante señalar que está establecido por el Manual del Sistema de Gestión Integral que los controles que se documentan en los procedimientos e instructivos del Sistema de Gestión deben cumplir con los seis criterios de diseño de control establecidos para la gestión del riesgo, por lo que en la documentación se cuenta con:

Responsable: Cada documento cuenta con una columna específica para indicar el responsable de la actividad de control.

Acción: Corresponde a la actividad en específico.

Propósito: Los controles cuentan con una descripción (por lo general marcada con un @ que señala el propósito del control).

Frecuencia: Está establecido que, si no se especifica de manera explícita, se entiende que cada vez que se desarrolla el procedimiento se ejecuta la actividad de control.

Evidencia: Se cuenta con una columna o casilla específica que define el registro o evidencia.

Tratamiento de desviaciones y resultado esperado: Los controles cuentan con decisores que determinan que hacer cuando hay conformidad y qué hacer cuando no.

Asimismo, dentro de la matriz de riesgos se encuentran de forma complementaria descritos en la columna de descripción del control el responsable + Acción + Complemento y también en las columnas AN – AQ se encuentran relacionados los atributos de Documentación, Frecuencia, Evidencia, Ejecución.

Entendemos que es posible fortalecer o complementar la redacción de algunos de los controles en la matriz de riesgos (lo cual se tendrá en cuenta para la formulación de los mapas 2027) de forma que contenga o visualice más claramente los diferentes criterios descritos los procedimientos e instructivos; no obstante, consideramos necesario precisar que desde la documentación se cuenta con los elementos para que los controles cuenten con los seis criterios de diseño.

Respuesta OCI

Acorde con las precisiones efectuadas por la Oficina Asesora de Planeación, la OCI está de acuerdo respecto de lo señalado en relación con el Manual del Sistema de Gestión Integral, gran parte de los elementos que soportan el diseño y ejecución de los controles se encuentran desarrollados en los procedimientos e instructivos asociados al proceso.

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

En este sentido, la recomendación formulada por esta Oficina no estuvo orientada a señalar la inexistencia de actividades de control, evidencias o mecanismos para el tratamiento de desviaciones, ni a desconocer que dichos elementos se encuentren documentados en los procedimientos correspondientes. Por el contrario, durante la revisión se evidenció que los procedimientos asociados contienen actividades de control, registros y puntos de decisión que contribuyen a la gestión del riesgo.

No obstante, es importante precisar que la evaluación realizada por la tercera línea de defensa se efectuó bajo los criterios definidos por la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP y sobre la información consignada en la matriz de riesgos institucional como instrumento principal para la identificación, análisis, monitoreo y seguimiento de los riesgos. Desde esta perspectiva, se observó que en la descripción de los controles no era posible identificar de manera explícita la totalidad de los seis atributos de diseño exigidos por la metodología, especialmente aquellos relacionados con la periodicidad o frecuencia de ejecución, las evidencias específicas derivadas de la aplicación del control y las acciones concretas a desarrollar cuando se presentan desviaciones o incumplimientos.

Si bien la Oficina Asesora de Planeación señala que la frecuencia se entiende implícita por la ejecución del procedimiento y que las evidencias reposan en los formatos o registros asociados, la OCI considera que la incorporación expresa de estos elementos en la formulación resumida del control dentro de la matriz de riesgos fortalece la claridad metodológica, la trazabilidad y la capacidad de evaluación por parte de las líneas de defensa, reduciendo riesgos de interpretación y facilitando la verificación objetiva de la efectividad del control.

Por lo anterior, la OCI coincide con Planeación en que la situación identificada puede obedecer principalmente a una mejora en la forma como se documenta y sintetiza el control dentro de la matriz de riesgos, más que a una ausencia de mecanismos de control en los procedimientos. Sin embargo, desde la óptica de la gestión del riesgo, dicha mejora resulta relevante, dado que la descripción de los controles en la matriz debe permitir la comprensión integral del diseño del control sin que necesariamente se requiera acudir a los procedimientos para identificar sus atributos esenciales.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno mantiene la recomendación orientada a fortalecer la redacción de los controles en la matriz de riesgos, asociados a los riesgos de corrupción, integridad y LA/FT/FPADM, incorporando de manera explícita los atributos definidos en la Guía para la Administración del Riesgo Versión 7 del DAFP, relacionados con responsable, acción, propósito, frecuencia, evidencia, tratamiento de desviaciones y resultado esperado, con el fin de mejorar su trazabilidad y efectividad".

Finalmente, la OCI reconoce la disposición manifestada por la Oficina Asesora de Planeación para fortalecer y complementar la redacción de los controles, considerando que ello contribuirá a mejorar la calidad de la documentación de los riesgos institucionales, la trazabilidad de su gestión y la labor de monitoreo y evaluación desarrollada por las diferentes líneas de defensa.

NOTA: Las observaciones y recomendaciones presentadas por la Oficina de Control Interno en sus informes tienen como fin generar valor para la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital, contribuyendo al logro efectivo de los objetivos misionales a través de la mejora continua de los procesos, por esta razón, se espera sean consideradas por los responsables, a quienes se conmina a la realización de los ajustes, correcciones o mejora a que haya lugar, y a incluirlas en el aplicativo del Sistema de Gestión vigente y gestionarlas de manera adecuada, oportuna y preventiva, ante la posible materialización de riesgos y/o pronunciamientos de los diferentes organismos externos de control. Adicionalmente, es de gran importancia comprender que dada la magnitud de la información, lo evaluado, observado, recomendado y demás aspectos señalados en los informes por esta Oficina, tiene

Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital -UAECD-

Av. Carrera 30 No. 25 90, Torre B Piso 2

+57 (601) 2347600

Código Postal: 111311

EIGE-01-FR-02

V.2





INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, AUDITORÍA O ASESORIA Y/O ACOMPAÑAMIENTO

fundamento en verificaciones y revisiones realizadas sobre muestras seleccionadas con técnicas de auditoría, es decir, no es posible cubrir el cien por ciento del universo, por lo cual los responsables de los procesos y la Alta dirección deben tener presente el autocontrol y considerar la existencia de riesgos dentro de la información no seleccionada, para lo cual es factible pensar en extrapolar los efectos, controles y correctivos sugeridos para la muestra sobre el total del universo.

LUZ ANGELA FONSECA RUIZ

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Astrid Cecilia Sarmiento Rincón-Profesional Especializado OCI, Bibiana Stella Tijero, Eliana del Pilar López, Rafael Ignacio Díaz, Walter Hember Álvarez-Profesionales Contratistas Oficina de Control Interno

Revisó: Luz Angela Fonseca Ruiz – Jefe OCI

Anexos: Matriz PTEP en Excel II Cuatrimestre 2026- Matriz de riesgos 2026