# 

INFORME DE GESTIÓN 2018

OFICINA DE CONTROL INTERNO





**FEBRERO 15 DE 2019**





**INFORME DE GESTIÓN 2018**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**TABLA DE CONTENIDO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Pág.** |
| **INTRODUCCIÓN ………………………………………………………………** | **4** |
| 1. **OBJETIVO …………………………………………………..………..…** | **6** |
| 1. **ALCANCE …………………………………………………….…………** | **6** |
| 1. **MARCO NORMATIVO ………………………………………………....** | **6** |
| 1. **COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO …...…….......** | **7** |
| 1. **GESTIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO POR CADA ROL QUE ESTABLECE EL DECRETO 648 DE 2017 ……….…….** | **10** |
| 1. **GESTIÓN DEL PROCESO CONTROL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA GESTIÓN ...……….………..** | **44** |
| 1. **CONCLUSIONES………………………………………………..………** | **47** |
| * 1. **ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO-SCI EN LA UAERMV………………………………………………………..……….** | **47** |
| * 1. **GESTIÓN DE LA OCI 2018 …………………………………….…….** | **48** |

**INDICE DE TABLAS**

[Tabla 1. Marco Normativo 6](#_Toc3311152)

[Tabla 2. Agenda 8](#_Toc3311157)

[Tabla 3. Plan Anual de auditorías 10](#_Toc3311182)

[Tabla 4. Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías 2018 11](#_Toc3311185)

[Tabla 5. Actividades Rol Evaluación y Seguimiento 12](#_Toc3311186)

[Tabla 6. Resumen Auditorías Internas Vigencia 2018 14](#_Toc3311187)

[Tabla 7. Otros Planes de Mejoramiento aprobados en OCI 22](#_Toc3311188)

[Tabla 8. Actividades Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo. 23](#_Toc3311191)

[Tabla 9. Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 23](#_Toc3311192)

[Tabla 10. Evaluación de los controles de los mapas de riesgos. 24](#_Toc3311193)

[Tabla 11. Resumen evaluación del diseño de controles en riesgos de gestión y corrupción. 26](#_Toc3311194)

[Tabla 12. Actividades Rol Liderazgo Estratégico 28](#_Toc3311195)

[Tabla 13. Estado planes de mejoramiento 2016 y 2017 33](#_Toc3311197)

[Tabla 14 Actividades Rol Fomento a la cultura del autocontrol y enfoque hacia la prevención 36](#_Toc3311200)

[Tabla 15 Reuniones con enlaces. 39](#_Toc3311201)

[Tabla 16 Resumen Rol Relación con entes de control. 42](#_Toc3311204)

[Tabla 17 Resumen Plan de mejoramiento PAD 2017, Contraloría de Bogotá. 43](#_Toc3311205)

[Tabla 18 Resumen hallazgos por proceso auditorías entes de control. 43](#_Toc3311206)

[Tabla 19 Resumen revisión documental.](#_Toc3311209) 45

**INDICE DE GRÁFICAS**

Grafica 1.Estado acciones 2016 32

[Grafica 2. Estado Acciones 2017 33](#_Toc3311196)

[Gráfica 3. Inspecciones a frentes de obras 2018 35](#_Toc3311198)

[Gráfica 4. CIV visitados por tipo de intervención. 35](#_Toc3311199)

**INFORME DE GESTIÓN 2018**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

## **INTRODUCCIÓN**

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL, en adelante UAERMV,** es una entidad del orden distrital del Sector Descentralizado, adscrita a la Secretaría Distrital de Movilidad, de carácter técnico, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal y con patrimonio propio, cuyo objeto es: “Programar y ejecutar las obras necesarias para garantizar el mantenimiento de la ***malla vial local***construida de la ciudad y la atención de situaciones imprevistas que dificulten la movilidad”[[1]](#footnote-1).

Este informe resume la gestión de la Oficina de Control Interno, en adelante OCI, durante la vigencia 2018 acorde con el Plan Anual de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Control Interno, en adelante CICCI y en concordancia con los cinco (5) roles que el Decreto 648 de 2017[[2]](#footnote-2) le establece para desarrollar su labor: evaluación y seguimiento, evaluación de la gestión del riesgo, liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención y relación con entes de control.

Es importante mencionar que, en cumplimiento del artículo 8 de la Ley 1474 de 2011[[3]](#footnote-3), la actual administración distrital en cabeza del Alcalde Mayor de Bogotá, bajo la coordinación del Secretario General de la Alcaldía, con el acompañamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Veeduría Distrital, efectuó en diciembre de 2018 el nombramiento de 43 jefes de control interno para igual número de entidades distritales, producto de una convocatoria pública llevada a cabo en los siguientes términos:

*“… La Administración Distrital conformará un****Banco de Hojas de Vida****para proveer los cargos de****Jefe o Asesor de Control Interno****para el período comprendido entre el****1° de enero de 2018****y el****31 de diciembre de 2021****.*

*…*

“Esta decisión se encuentra en línea con el objetivo de transparencia y modernización institucional de la Administración de Enrique Peñalosa que busca con meritocracia que los mejores profesionales de la ciudad ocupen estos cargos”*afirmó el Secretario General de la Alcaldía Mayor,****Raúl Buitrago Arias.***

*…*

*Los jefes de control interno son muy importantes para la gestión pública porque son los encargados de evaluar y realizar seguimiento continuo e independiente a la gestión de las entidades. Asimismo, su gestión es fundamental para el mejoramiento del****Sistema de Control Interno Distrital. …”****[[4]](#footnote-4)*

Dando cumplimiento con este mandato, de los resultados obtenidos se concluye que la OCI contó con el respaldo del equipo directivo de la UAERMV lo que se refleja en cuatro (4) sesiones de Comité de Coordinación de Control Interno durante el año, la asignación del personal interdisciplinario (un profesional especializado, seis (6) contratistas por prestación de servicios, un técnico y una secretaría); así como los recursos físicos, técnicos y tecnológicos solicitados.

Lo anterior, permitió a la OCI cumplir sus funciones y, por ende:

1. Evaluar en forma independiente los componentes del Sistema de Control Interno[[5]](#footnote-5) de la entidad a través de los mecanismos de verificación y evaluación establecidos en las normas legales, procesos, procedimientos, entre otros;

2. Mantener informada a la alta dirección del estado de sistema, con énfasis en sus debilidades;

3. Ejecutar 11 auditorías con enfoque en la gestión del riesgo para que los lideres directivos de procesos formularan acciones de mejora;

4. Fomentar la cultura de la prevención y el autocontrol a través de la publicación de piezas comunicativas y reuniones con los enlaces designados para articular actividades con la OCI; y,

5. Mantener relación permanente con el equipo asignado por la Contraloría de Bogotá D.C. en la ejecución de dos (2) auditorías: una regularidad en el primer semestre, y una de desempeño en el segundo semestre, cuyos planes de mejoramiento fueron formulados también con el acompañamiento de esta oficina.

**INFORME DE GESTIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO-OCI**

**UAERMV**

**VIGENCIA 2018**

1. **OBJETIVO**

Presentar a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno- CICCI, el resumen de las actividades desarrolladas durante 2018 por la OCI en la UAERMV en el marco de los roles señalados por el Decreto 648 de abril 19 de 2017[[6]](#footnote-6).

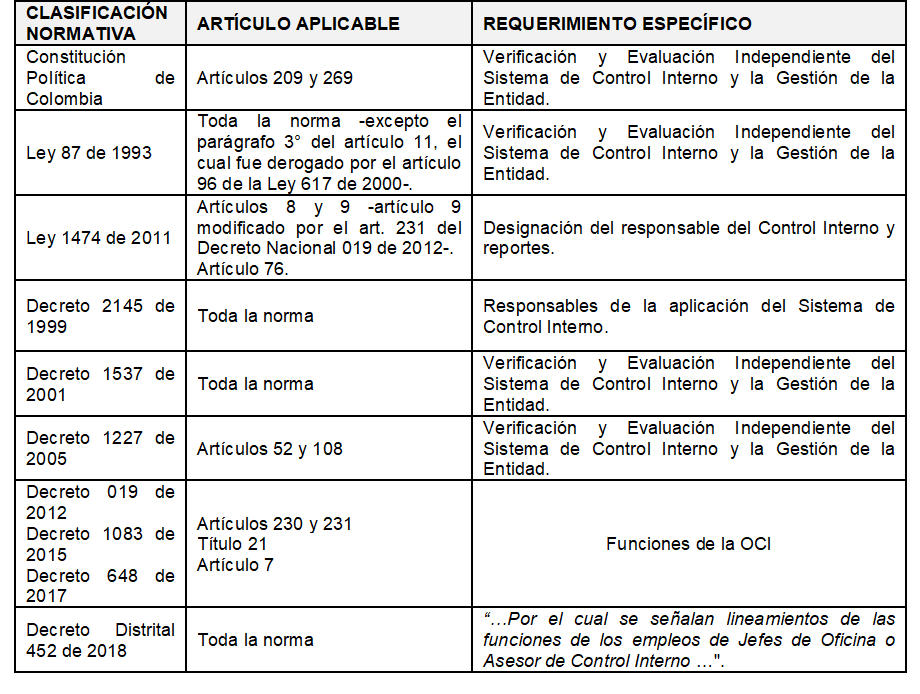
1. **ALCANCE**

Este informe resume las actividades ejecutadas en el marco del Plan Anual de Auditorías presentado por la OCI y aprobado por el CICCI el 31 de enero de 2018, modificado por este mismo comité el día 27 de abril del mismo año.

1. **MARCO NORMATIVO**

Las actividades desarrolladas por la OCI están enmarcadas, entre otras, por la normatividad que se relaciona en el siguiente tabla:

**Tabla 1. Marco Normativo**

**Fuente.** Elaboración propia OCI, tomado del normograma UMV

**4. COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO-CICCI**

Se constituye en la institucionalidad del sistema de control interno - SCI, está presidido por el Director General y conformado por directivos de la entidad; reglamentado mediante Resolución 322 de 2017 expedida por la Dirección General; en este comité OCI: 1) Da cuenta del estado del SCI según las evaluaciones que realiza; 2) Presenta para aprobación el plan anual de auditorías a ejecutar en la vigencia; 3) Informa los resultados de la ejecución del plan cada semestre; 4) Presenta a los integrantes las recomendaciones para su mejora; 5) Ejerce la secretaría técnica.

### **4.1 RESOLUCIÓN DE CREACIÓN**

Para asegurar un efectivo y adecuado monitoreo del control interno en la UAERMV, se conformó mediante la Resolución 322 de 29 de septiembre de 2017 expedida por la Dirección General, con el objeto de “*servir como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno de la entidad*”.

Este comité está conformado por:

1. Director(a) General, lo presidirá.
2. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.
3. Secretario(a) General.
4. Subdirector(a) de Mejoramiento de la Malla Vial Local
5. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.
6. El representante de la Alta Dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.

El Jefe de Control Interno, participa en el comité con voz, pero sin voto y ejerce la Secretaría Técnica.

Las funciones que debe cumplir se establecieron, en los siguientes términos:

1. *Evaluar el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad, con base en los informes presentados por la OCI, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECI.*
2. *Aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del Sistema de Control Interno a partir de la normatividad vigente y los resultados de la evaluación señalada en el literal anterior.*
3. *Aprobar el Plan Anual de Auditoría, que deberá ser presentado por el Jefe de la OCI al inicio de cada vigencia, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la Administración.*
4. *Hacer seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Auditorías y a las recomendaciones que formule, producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría.*
5. *Analizar y si es del caso aprobar las modificaciones que al Plan Anual de Auditoría, presentado por el Jefe de la OCI.*
6. *Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento;*
7. *Revisar la información contenida en los estados financieros de la entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar;*
8. *Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna;*
9. *Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría;*
10. *Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta”.*

## **4.2 APROBACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE AUDITORÍA INTERNA**

En sesión del 20 de noviembre de 2017, para fortalecimiento del SCI, el comité aprobó la adopción del estatuto de auditoría, el código de ética del auditor y la carta de representación como los instrumentos de auditoría en el Proceso Control para el Mejoramiento Continuo de la Gestión – CMG a cargo de la OCI.

### **SESIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO**

Durante 2018, se llevaron a cabo cuatro (4) sesiones del comité en las siguientes fechas: 31 de enero, 27 de abril, 31 de julio y 20 de noviembre de 2018;

En la siguiente tabla se resumen las agendas tratadas en cada sesión:

**Tabla 2. Agenda** **sesiones del Comité Institucional de Coordinación de control interno**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** | **AGENDA DE CADA SESIÓN** |
| 1. de enero de 2018 | 1. Verificación del quorum. 2. Información consolidada de las vigencias 2016 y 2017 que se tuvo en cuenta para la construcción del proyecto plan anual de auditorías - PAA2018 3. Presentación del proyecto PAA 2018, recursos disponibles y requeridos para su ejecución 4. Recomendaciones por parte de los integrantes e invitados del comité para incluir en la versión final del PAA 2018 5. Acuerdos para la suscripción de la carta de representación, como uno de los instrumentos de auditoría aprobados por el comité en la sesión del 28 de septiembre de 2017. |
| 27 de abril de 2018 | 1. Verificación del quorum. 2. Presentación de los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno 2017 a través del FURAG, abril de 2018. 3. Presentación del informe de seguimiento y recomendaciones al cumplimiento de metas Plan de Desarrollo Distrital – PDD, trimestre enero-marzo de 2018, acatando lo establecido en el Decreto Distrital 215 de 2017, artículo 3. 4. Reporte de los avances del Programa Anual de Auditorías 2018, trimestre enero marzo 2018 e informes presentados. 5. Propuesta de modificaciones al Programa Anual Auditorías 2018 meses mayo-diciembre de 2018 y justificación en cada caso. 6. Aprobación de las modificaciones del PAA – 2018, por parte de los integrantes del comité. 7. Varios |
| **FECHA** | **AGENDA DE CADA SESIÓN** |
| 31 de julio de 2018 | 1. Verificación del quorum 2. Resultados de la evaluación de la OCI- I semestre de 2018:   2.1 Cumplimiento de metas Plan Desarrollo Distrital – PDD  2.2 Cumplimiento de acciones de mejora formuladas en los planes de mejoramiento con la Contraloría de Bogotá D.C.  2.3 Controles implementados y documentados en el mapa de riesgos Institucional, semestre enero-junio de 2018  2.4 Cumplimiento en los tiempos de respuesta a los derechos de petición, semestre enero a junio 2018.   * 1. Estado del Sistema de Control Interno – Informe pormenorizado SCI periodo febrero – junio de 2018.   3. Oportunidades de mejora transversales identificadas en auditorías internas.  4. Resultados del avance del Programa Anual de Auditorías 2018 a cargo de OCI, semestre enero – junio 2018 e informes presentados acorde con cada uno de los roles asignados.  5. Estado de fenecimiento de las cuentas de las entidades distritales por parte de la Contraloría de Bogotá D.C. y recomendaciones recibidas desde la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. |
| 20 de noviembre de 2018 | 1. Verificación del quorum. 2. Metas Plan de Desarrollo Distrital a cargo de la UAERMV    1. Cumplimiento de metas Plan Desarrollo Distrital – PDD, 30 de septiembre de 2018- OCI    2. Evaluación por dependencias 2018, propuesta OCI en el marco de la Circular 036 del DASCD- OCI 3. Rendición de Cuentas   Resultados de la evaluación de la audiencia de rendición de cuentas del 18 de mayo de 2018.   1. Administración de Riesgos    1. Evaluación de los controles implementados y documentados en el mapa de riesgos Institucional (corrupción) con corte al 30 de septiembre de 2018.    2. Aprobación de la política de riesgos 2019, ciclos de seguimiento y metodología 2019 – OAP 2. Mejora de la gestión institucional en 2018    1. Balance de acciones correctivas en ejecución que contribuyen con la mejora de la gestión en la UAERMV.    2. Plan de contingencia previsto en OCI para ejecutar 14 auditorías en 2018 y formulación de un Plan de mejoramiento con acciones de mejora- CMG para 2019    3. Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Distrital en 2018 3. Varios:    1. Acompañamiento OCI a la auditoría Acreditación Laboratorio – diciembre 2018    2. Suscripción de la carta de representación por ingreso de nuevos directivos    3. Prueba piloto – Informe Control Interno Contable 2018 – SDH    4. Revisión de actas Comité CICCI. |
| TOTAL |  |

**Fuente.** Elaboración propia a partir de las Actas de Comité de Coordinación de Control Interno 2018.

### **4.4 PLAN ANUAL DE AUDITORIAS APROBADO**

El Plan Anual de Auditorías presentado por la OCI y aprobado por el comité se estructuró a partir de los cinco (5) roles mencionados, con la siguiente estructura:

**Tabla 3. Plan Anual de auditorias**



**Fuente:** Elaboración propia de la OCI a partir de la ejecución del Plan Anual de Auditorías vigencia 2018

## **5. GESTIÓN DE LA OCI POR CADA ROL QUE ESTABLECE EL DECRETO 648 DE 2017**

### 

### 5.1 RESULTADOS CONSOLIDADO DE LA GESTIÓN DE LA OFICINA

De acuerdo con cada rol y las actividades previstas en el Plan Anual de Auditorías -PAA se obtuvo un cumplimiento de 96.92%, lo cual se resume en la siguiente tabla:

**Tabla 4. Cumplimiento del plan anual de auditorías 2018**



**Fuente:** Elaboración propia de la OCI a partir de la ejecución del Plan Anual de Auditorías vigencia 2018

**5.1.1 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Con el fin de y contribuir a la mejora de los procesos, se ejecutaron 11 auditorías así: un proceso estratégico, tres (3) misionales y un plan misional y seis (6) procesos de apoyo, evaluadas bajo el enfoque del rol de Evaluación y Seguimiento, de manera objetiva, sistemática y basada en los riesgos y necesidades de la entidad.

Las actividades correspondientes a este rol se cumplieron en un 84.62%, lo cual se resume en la siguiente tabla:

**Tabla 5. Actividades Rol Evaluación y Seguimiento**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUDITORÍA DE GESTIÓN** | **TIPO DE PROCESO** | | | | **RESULTADO** |
| **Estratégico** | **Misional** | **Apoyo** | **Evaluación y control** |
| Proceso de Comunicaciones | X |  |  |  | 1 informe final de Auditoria remitido con memorando 20181600029083 del 20-04-2018 |
| Proceso de Producción |  | X |  |  | 1 informe final de Auditoria 20181600050343 del 07-09-2018 |
| Proceso Atención al ciudadano |  | X |  |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600067423 del 14-12-2018 |
| Plan Estratégico de Seguridad Vial |  | X |  |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20191600008433 del 31-01-2019 |
| Proceso Operación de Maquinaria |  | X |  |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20191600008433 del 31-01-2019 |
| Proceso de Control Disciplinario Interno |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600069453 del 28-12-2018 |
| Proceso Jurídica |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600064223 del 27-11-2018 |
| Proceso Financiera |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600057213 del 16-10-2018 |
| Proceso Talento Humano |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600047463 del 23-08-2018 |
| Proceso Sistemas de información |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600058573 del 23-10-2018 |
| Proceso Administración de Bienes e Infraestructura |  |  | X |  | 1 informe final de Auditoria con memorando 20181600069423 del 28-12-2018 |
| Proceso Intervención de la Malla Vial |  | X |  |  | En ejecución |
| Proceso Contratación |  |  | X |  | En ejecución |
| Proceso de Gestión Documental |  |  | X |  | Aplazada |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

#### 5.1.1.1 RESUMEN DE 11 AUDITORÍAS DE GESTIÓN EJECUTADAS

Durante la vigencia 2018 se aperturaron 13 auditorías, culminaron 11 y dos (2) actualmente están en ejecución (procesos de Intervención de la Malla Vial Local y Proceso de Contratación); inicialmente programada para el mes de marzo de 2018; no obstante, mediante memorando 201811200250623 del 21 de marzo de 2018, el proceso solicitó reprogramarla.

En el comité CICCI de noviembre de 2018, se decide aplazar para la siguiente vigencia con fundamento en que este proceso recibió entre octubre de 2017 y septiembre de 2018, dos visitas del Archivo Distrital de las cuales se determinaron las correspondientes acciones de mejora.

ALCANCE DE CADA AUDITORÍA DE GESTIÓN

Durante 2018, OCI evaluó de manera independiente, objetiva y sistémica los resultados de la gestión de cada uno de los 11 procesos y su conformidad frente a siguientes los criterios establecidos, para identificar oportunidades de mejora continua y grado de cumplimiento:

1. La alineación del Plan Estratégico Institucional frente al Plan de Acción del proceso.
2. El cumplimiento de las metas en los indicadores y su eficacia frente al objetivo del proceso.
3. La alineación de las Políticas de Operación registradas en la Caracterización del proceso frente a las relacionadas en el consolidado Políticas de Operación por Procesos SIG-DI-001, versión 1.
4. El cumplimiento de las Políticas de Operación seleccionadas.
5. El cumplimiento de los procedimientos seleccionados, en los puntos de control especificados.
6. La eficacia de los controles asociados a los riesgos identificados en el mapa del proceso.
7. Seguimiento a las recomendaciones generadas en última auditoría ejecutada por OCI
8. Cumplimiento de las actividades de la supervisión establecidas en el Manual de Interventoría y Supervisión de Contratos, CON-MA-002- Resolución 449 de 26-08-2015.
9. Verificación del normograma del proceso publicado en el link de Transparencia de la Entidad y de las normas relacionadas en la caracterización del proceso.
10. Cumplimiento de las medidas establecidas en la Directiva 003 de 2013 respecto de "Directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con incumplimiento de los manuales de funciones y de procedimientos y la pérdida de elementos y documentos públicos".
11. Cumplimiento de las Políticas generales de Tecnología y Seguridad de Información y Comunicaciones Versión 2 (Numerales: 3.8 Control de accesos, 4. Política de protección y respaldo de la información, 8.12. Instalación de software por los usuarios)

Las 13 auditorías internas aperturadas, con el número de hallazgos identificados y las acciones correctivas formuladas por los procesos, se relacionan a continuación:

**Tabla 6. Resumen Auditorías Internas Vigencia 2018**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2018** | | | | | | |
| **N°** | **PROCESO** | **Auditor** | **Fecha de apertura** | **Fecha de Cierre** | **N° Hallazgos** | **Acciones** |
| **1** | Comunicaciones | Sandra Guerrero | 9/03/2018 | 12/04/2018 | 8 | 8 |
| **2** | Sistemas de Información y Tecnología | Sandra Guerrero | 9/05/2018 | 30/06/2018 | 10 | 22 |
| **3** | Talento Humano (8 hallazgos de auditoria + 3 de traslados (2) FIN (1) PRO) | Angela Correa | 24/05/2018 | 13/08/2018 | 11 | 14 |
| **4** | Producción (7) hallazgos de auditoría + 4 de traslado ODM \*(pendiente plan de mejoramiento) | Miguel Torres | 18/05/2018 | 9/07/2018 | 11 | 7 |
| **5** | Jurídica | Igor Gutiérrez | 28/06/2018 | 26/10/2018 | 7 | 7 |
| **6** | Financiera (9 hallazgos de auditoria + 1 traslado JUR) | Welfin Canro | 15/08/2018 | 9/10/2018 | 9 | 11 |
| **7** | Atención al Ciudadano | Edy Melgarejo | 3/10/2018 | 30/11/2018 | 8 | 12 |
| **8** | Administración de Bienes e Infraestructura: (11) hallazgos de auditoria + (4) de traslados  (1) THU (1) SIT (1) FIN (1) PRO | Ana Tarazona | 22/11/2018 | 27/12/2018 | 15 | 17 |
| **9** | Control Interno Disciplinario | Igor Gutiérrez | 31/10/2018 | 20/12/2018 | 7 | 7 |
| **10** | Plan Estratégico de Seguridad Vial - ODM | Angela Correa | 6/11/2018 | 22/01/2019 | 11 | Aprobación PM |
| **11** | Operación de Maquinaria | Miguel Torres | 6/11/2018 | 22/01/2019 | 8 |
| **12** | Contratación | Igor Gutiérrez | 6/12/2018 |  | Elaboración Informe Preliminar | |
| **13** | Intervención de la Malla Vial Local | Edy Melgarejo | 6/12/2018 |  |
| **NA** | Sistema Integrado de Gestión: Traslado de hallazgos (1) THU (3) SIT | NA | NA | NA | 4 | 4 |
| **NA** | Gestión Documental: Traslado de hallazgos (3) ACI | NA | NA | NA | 3 | 4 |
| **TOTAL** | | | | | **112** | **113** |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

En resumen, producto de auditorías internas, se levantaron 112 hallazgos, frente a los cuales los procesos auditados formularon 113 acciones correctivas que actualmente están siendo ejecutadas, lo que implica el compromiso de los procesos, incluida la OCI, por buscar una mejora continua dentro del Sistema de Control Interno de la UAERMV.

En términos generales, OCI concluyó que los hallazgos evidenciados guardan relación con: 1) La desactualización de la documentación; 2) El incumplimiento de los puntos de control de los procedimientos; 3) Las deficiencias en la identificación de las causas asociadas a los riesgos y los controles establecidos para su mitigación; 4) La debilidad en la formulación de los planes de acción de los procesos; 5) La desactualización del normograma que consolida la normatividad interna y externa del proceso; 6) La asignación de supervisiones a funcionarios sin tener en cuenta su carga laboral; 7) El inadecuado cumplimiento de las funciones y responsabilidades asignadas a la supervisión de contratos.

Las principales conclusiones de cada auditoría ejecutada por la OCI durante la vigencia reportada se resumen:

1. **Proceso Comunicaciones**

La auditoría al Proceso Comunicaciones se adelantó en el primer semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. El proceso cuenta con un equipo de trabajo profesional y especializado para cumplir las actividades.
2. El proceso tiene canales de comunicación estructurados, y a su disposición el manejo de herramientas de análisis de la información de las redes sociales a tiempo real como *Analytics y Hootsuite* y las cuales soportan la extracción de los datos fuente para el indicador COM-IND-002 Seguidores y visualizaciones en redes sociales (*Twitter),*
3. Durante la ejecución de la auditoria la líder responsable y demás colaboradores mantuvieron buena disposición.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Actualización documental y de normatividad.
* Mapa de riesgos (controles).
* Procedimientos.
* Canales de comunicación y divulgación.
* Imagen Institucional.
* Supervisión de contratos.

En total, se identificaron ocho (8) hallazgos.

1. **Proceso Sistemas de Información y Tecnología**

La auditoría al Proceso Sistemas de Información y Tecnología se adelantó en el primer semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. A nivel del Plan Estratégico Institucional se cuenta con un proyecto enfocado al fortalecimiento de las tecnologías, el “Proyecto de Inversión 1171 – Fortalecimiento y Adecuación de la Plataforma Tecnológica de la UAERMV” que empodera al proceso.
2. Cuenta con un equipo de trabajo técnico y profesional idóneo que se ha venido fortaleciendo gradualmente desde mediados de 2017 de acuerdo a las necesidades y requerimiento de la entidad en temas TIC.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Alineación del Plan Estratégico de Sistemas de Tecnología y Comunicaciones PESTIC frente al PETI (MINTIC).
* Implementación de la Metodología de la Comisión Distrital de Sistemas.
* Políticas de seguridad de la información.
* Mapa de riesgos (controles).
* Inventario de software y hardware propiedad de la UAERMV.
* Supervisión de contratos.

En total, se identificaron catorce (14) hallazgos, de los cuales tres (3) se trasladaron al proceso Sistema Integrado de Gestión y uno (1) al proceso de Administración de Bienes e Infraestructura

1. **Proceso Talento Humano**

La auditoría al Proceso de Talento Humano se adelantó en el primer semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disposición del equipo auditado en atender las reuniones y entrevistas programadas.
2. El proceso cuenta con una política integral muy robusta documentada en la Resolución 634 de 21-12-2011 “Por la cual se establece la Política Gerencia del Talento Humano de la UAERMV.

En el desarrollo de acuerdo a la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Manual de funciones y competencias
* Controles de aprobación de horas extras
* Información publicada en link de Transparencia.
* Aplicación Política de Talento Humano.
* Sistemas y activos de la Información.
* Supervisión de contratos.

Se identificaron ocho (8) hallazgos en la auditoría al proceso y se incluyeron en el plan de mejoramiento tres (3) hallazgos adicionales producto del traslado de la auditoria del proceso de Financiera y Producción, para un total de once (11) hallazgos.

1. **Proceso Producción**

La auditoría al Proceso de Producción se adelantó en el primer semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. El proceso cuenta con un equipo de trabajo profesional y especializado para cumplir las actividades.
2. El proceso documenta las sensibilizaciones y comités periódicos que realiza el equipo de trabajo.
3. Con el ánimo de mitigar posibles errores tanto documentales como técnicos, el líder del proceso manejó de forma adecuada la diferencia de los indicadores en comparación del año 2017 y 2018.
4. El proceso reporta mensualmente a la Subdirección Técnica de Intervención y Producción un informe consolidado de material de fresado que ingresa y sale de la sede de Producción.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Actualización documental y de normatividad.
* Información documentada.
* Control ingreso y salida de material fresado de la sede de Producción.
* Seguridad de la Información.
* Supervisión de contratos.

Se identificaron nueve (9) hallazgos en la auditoría al proceso, de los cuales uno (1) se trasladó al proceso de Talento Humano y uno (1) al proceso de Administración de Bienes e Infraestructura

En enero de 2019, se incluyeron en el plan de mejoramiento cuatro (4) hallazgos adicionales producto del cierre de la auditoria del proceso de Operación de Maquinaria, para un total de once (11) hallazgos.

1. **Proceso Jurídica**

La auditoría al Proceso de Jurídica se adelantó en el primer semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disposición para atender las reuniones y entrevistas programadas, adicionalmente.
2. El proceso cuenta con un equipo de trabajo técnico y profesional idóneo de acuerdo a las necesidades y requerimiento de la Entidad.
3. El proceso implementa acciones de mejora en el sentido de llevar control de los procesos a través de una herramienta de uso por el abogado responsable en cada proceso.
4. El proceso adelanta la actualización del normograma de la Entidad a través del apoyo a los procesos en este objetivo
5. El proceso cuenta con una adecuada organización de la documentación atinente al Comité de Conciliación de la Entidad.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Políticas de prevención de daño antijurídico.
* Políticas de defensa judicial de la Entidad.
* Secretaría Técnica del Comité de Conciliación.
* Indicadores de gestión.
* Supervisión de contratos.

En total, se identificaron ocho (8) hallazgos, de los cuales uno (1) se trasladó al proceso Financiera.

1. **Proceso Financiera**

La auditoría al Proceso de Financiera se adelantó en el segundo semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disponibilidad para atender las reuniones y entrevistas programadas.
2. Existe correlación y alineación entre el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción del Proceso de Financiera.
3. La entidad cumple oportunamente con el envío mensual de los informes de ejecución presupuestal de gastos e inversión a la Secretaría Distrital de Presupuesto.
4. Además de los archivos electrónicos mensuales que se reportan en la plataforma SIVICOF de la Contraloría de Bogotá D.C.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Reporte de indicadores.
* Elaboración Informes Contables.
* Controles del procedimiento Órdenes de pago.
* Actualización procedimiento Modificaciones Presupuestales.
* Supervisión de contratos.

En total, se identificaron doce (12) hallazgos, de los cuales dos (2) se trasladaron al proceso de Talento Humano y uno (1) al proceso de Administración de Bienes e Infraestructura.

7. **Proceso Atención al ciudadano**

La auditoría al Proceso de Atención al Ciudadano se adelantó en el segundo semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disponibilidad y disposición del equipo auditado para atender la auditoría.
2. Durante el año 2018 el Proceso ha trabajado en articular su procedimiento Gestión de Requerimientos PQRSFD con Gestión Documental y Jurídica.
3. Los contratos de prestación de servicios que se suscribieron durante la vigencia 2018 muestran el compromiso de la Secretaría General con el fortalecimiento del proceso.
4. El personal contratado es idóneo para la labor a ejecutar.

En el desarrollo de acuerdo a la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Actualización y verificación de los controles de los riesgos identificados.
* Actualización documental.
* Reportes del Plan de acción.
* Informe mensual de requerimientos ciudadanos e Informe de PQRSFD.
* Seguimiento y control de los PQRSFD.
* Supervisión de contratos.

En total, se evidenciaron once (11) hallazgos, de los cuales tres (3) se trasladaron al proceso de Gestión Documental.

8. **Proceso Control Interno Disciplinario**

La auditoría al Proceso de Control Interno Disciplinario se adelantó en el segundo semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disponibilidad del equipo auditado de atender las reuniones y entrevistas programadas.
2. El proceso cuenta con un equipo de trabajo profesional idóneo de acuerdo a las necesidades y requerimiento de la Entidad.
3. El proceso cuenta con una adecuada organización de la documentación relativa a los expedientes.
4. La Secretaría General informó que el proceso ha mejorado en temas de controles: reuniones semanales, documenta los informes, cuenta con base de datos de seguimiento de expedientes, en cuanto a la producción en materia disciplinaria ha sido por lo menos de 7 fallos en 2018, en tanto que, en 2015, 2016 y 2017 no hubo, por último, se adelantan procesos verbales.

De acuerdo a la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Formatos aplicados en SISGESTIÓN.
* Mapa de riesgos.
* Plan de acción.
* Supervisión de contratos.

En total, se evidenciaron siete (7) hallazgos.

9. **Proceso Administración de Bienes e Infraestructura**

La auditoría se adelantó en el segundo semestre del año, se identificaron como fortalezas:

1. La disposición de los funcionarios que intervinieron durante el proceso de auditoría.
2. El cumplimiento de asistencia a las reuniones programadas.
3. La eficiencia en los tiempos de respuesta para la entrega de los productos de consumo y devolutivos, toda vez que la actividad se efectúa en dos (2) de los cuatro (4) días reglamentados en la política de operación.

Adicionalmente, el proceso realizó la baja de bienes muebles, maquinaria y equipos devolutivos mediante Resolución 204 del 31 de mayo de 2017, culminó el levantamiento de los inventarios de bienes con corte al 30 de septiembre de 2018 y la actividad de inventarios individualizados y/o personalizados de los bienes en servicio a cargo de los funcionarios responsables de su uso o custodia se encuentra en fase final.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Inventarios de los bienes en servicio.
* Perfiles de usuarios del módulo SAI/SAE.
* Supervisión de contratos.
* Actualización de documentación del proceso.
* Supervisión de contratos.

Se identificaron once (11) hallazgos en la auditoria del proceso y se incluyeron en el plan de mejoramiento cuatro (4) de los traslados de las auditorias de Talento humano, Sistemas de Información y Tecnologías, Financiera y Producción, para un total de quince (15) hallazgos.

10. **Plan Estratégico de Seguridad Vial- PESV – Proceso Operación de Maquinaría:**

La auditoría se adelantó en el segundo semestre del año y se cerró en enero de 2019, se identificaron como fortalezas:

1. La disponibilidad de todo el personal para atender la auditoría
2. Se confirmó que se ha realizado un avance importante para la implementación del PESV.
3. Se mantiene el aval de la Secretaría Distrital de Movilidad, la profesional contratista de prestación de servicios, que desarrolla el PESV - Plan Estratégico de Seguridad Vial, realiza sensibilizaciones permanentes sobre el tema.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Infraestructura segura.
* Uso de vehículos de la Entidad.
* Políticas de tecnología y seguridad de la Información.
* Secretaría Técnica del Comité de Seguridad Vial

En total, se evidenciaron once (11) hallazgos.

11. **Proceso Operación de Maquinaria**

La auditoría al proceso Operación de Maquinaria se adelantó en el segundo semestre del año y se cerró en enero de 2019, se identificaron como fortalezas:

1. La disponibilidad de todo el personal para atender la auditoría.
2. Los insumos solicitados al proceso para el desarrollo de esta auditoria fueron asignados y entregados dentro de los tiempos establecidos.
3. El proceso cuenta con un equipo de trabajo profesional y técnico especializado para cumplir las actividades a su cargo.
4. El líder directivo del proceso manejó de forma adecuada toda la información documentada y la modificación de los indicadores del año 2017 y 2018, identificando cada uno y sustentándolos en forma precisa los resultados.

De acuerdo con la revisión documental y las mesas de trabajo ejecutadas se identificaron acciones de mejora con énfasis en:

* Implementación de registros aprobados.
* Manual de funciones.
* Supervisión de contratos.

En total, se evidenciaron ocho (8) hallazgos, de los cuales cuatro (4) se trasladaron al proceso de Producción.

#### 5.1.1.2 PLANES DE MEJORAMIENTO APROBADOS

De 11 auditorías de gestión ejecutadas en 2018, a la fecha se han aprobado nueve (9) planes de mejoramiento y tres (3) más, por traslado de hallazgos Gestión Documental, Sistema Integrado de Gestión y Administración de Bienes e Infraestructura; como se indicó, actualmente se encuentran en ejecución las auditorias de los Procesos de Intervención de la Malla Vial Local y Contratación, aperturadas en el mes de diciembre de 2018.

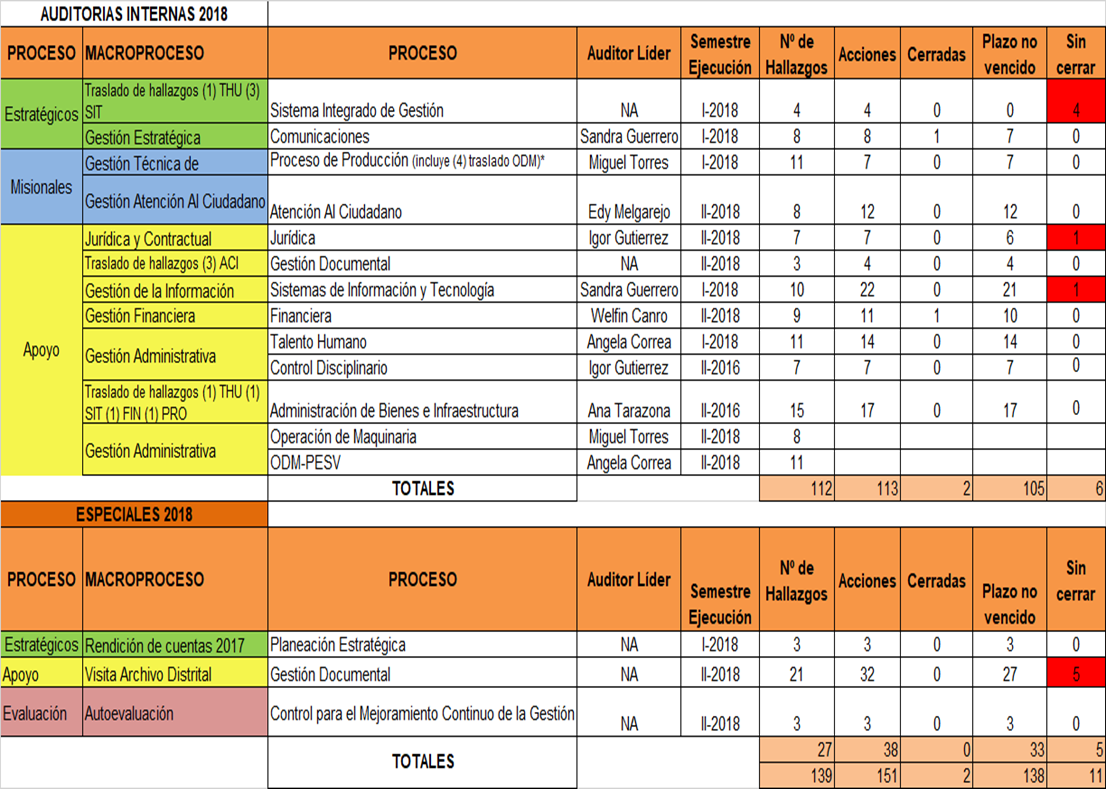
Durante el primer semestre se aprobó el plan de mejoramiento del proceso de Comunicaciones y en el segundo semestre los restantes ocho (8), quedando pendiente aprobar el plan de mejoramiento de Operación de Maquinaria y Plan Estrátegico de Seguridad Vial, una vez el proceso los presente para aprobación a OCI.

#### 5.1.1.3 OTROS PLANES DE MEJORAMIENTO APROBADOS EN OCI

Adicionalmente, en 2018, se incluyeron como parte del seguimiento, otros planes de mejoramiento producto de la autoevaluación a la Audiendia de Rendición de Cuenta 2017, los derivados de la visita del Archivo Distrital y del ejercicio de autoevaluación adelantado por OCI en su proceso a cargo CONTROL PARA LA GESTIÓN Y EL MEJORAMIENTO CONTÍNUO.

En la siguiente table se resumen el estado actual de los planes de mejoramiento aprobados en de la vigencia 2018:

**Tabla 7. Otros Planes de Mejoramiento aprobados en OCI**



**Fuente.** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI.

En cuanto a las acciones que no se han cerrado, cuyos plazos ya han vencido, ha sido por falta de reporte oportuno del avance de la implementación de las acciones por parte de los procesos.

### **5.1.2 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO**

### Evaluación independiente al cumplimiento de las acciones registradas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos de la entidad.

Las actividades correspondientes a este rol se cumplieron en un 100%, lo cual se resume en la siguiente tabla:

**Tabla 8. Actividades Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **PRODUCTO** |
| Actualizar el mapa de riesgos del proceso Control para el mejoramiento continuo de la gestión. | 1 mapa de riesgos actualizado.  El 15 de mayo de 2018, se llevó a cabo la revisión del riesgo reportado por la OCI en el mapa de riesgos de la Entidad, este riesgo en concertación con todo el equipo OCI se ajustó y se anexaron las consideraciones necesarias para actualizarlo |
| Hacer seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. | 3 informes de seguimiento reportados y socializados con OAP |
| Hacer seguimiento a los controles registrados en los mapas de riesgos y de corrupción de gestión de los procesos de la Entidad. | 4 informes de seguimiento reportados. |

#### 5.1.2.1 SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano de la UAERMV para la vigencia 2018, contenía 63 actividades a ejecutar, de las cuales OCI realizó el seguimiento de acuerdo al cuadro:

**Tabla 9. Seguimiento al Plan** **Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA DE SEGUIMIENTO** | **No. DE ACTIVIDADES CON SEGUIMIENTO** | **CUMPLIMIENTO / RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES** |
| 16 de mayo de 2018 | 19 | 1. 10 actividades cumplidas al 100%  2. Se recomendó documentar las evidencias para el cumplimiento a cabalidad de las actividades.  3. Se presentó la correspondiente observación por cuanto hubo actividades incumplidas. |
| 14 de septiembre de 2018 | 25 | 1. 12 actividades cumplidas al 100%  2. Se recomendó la publicación y socialización de las actualizaciones de los mapas de riesgos producto de esta actividad en concreto.  3. Se presentaron las correspondientes observaciones por cuanto hubo actividades que no se cumplieron cabalmente por la falta de publicación, socialización o sensibilización de los productos de cada actividad. |
| 16 de enero de 2019 | 31 | 1. 18 actividades cumplidas al 100%  2. Se recomendó documentar las evidencias para el cumplimiento a cabalidad de las actividades.  3. Se presentaron las correspondientes observaciones por cuanto hubo actividades que no se cumplieron o hubo falta de publicación, socialización o sensibilización de los productos de la actividad para el cumplimiento al 100%. |
| Evaluación final |  | 47 actividades cumplidas del plan al 100%.  4 actividades cumplidas al 80%.  1 actividad cumplida la 70%  2 actividades cumplidas al 66%  3 actividades cumplidas al 50%  6 actividades que no se cumplieron 0% |

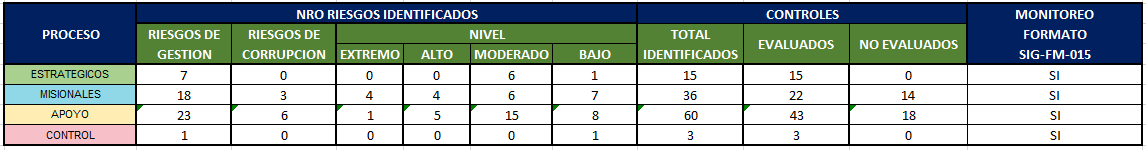
Fuente: Seguimientos OCI al PAAC de la UAERMV

Los resultados de este seguimiento fueron reportados en el comité CICCI del mes de enero de 2019.

5.1.2.2 EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES DE LOS MAPAS DE RIESGOS

La OCI socializó el consolidado del mapa de riesgos institucional en el comité CICCI de 31 de julio 2018, en el cual se identificaron por proceso el número total de riesgos, tipo (gestión o corrupción), nivel (extremo, alto, moderado y bajo); así mismo, el número de controles identificados, evaluados por cada proceso y no evaluados cuyo resumen, es el siguiente:

**Tabla 10. Evaluación de los controles de los mapas de riesgos.**



**Fuente:** Acta del Comité CICCI de 31-Julio-2018.

* Del mapa de riesgos institucional versión 4, se identificaron 58 riesgos: 9 de corrupción (en igual número de procesos) y 49 riesgos de gestión.
* SE informó del reporte generado por la Oficina Asesora de Planeación-OAP en el mes de julio.

EVALUACIÓN A NUEVE (9) LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En reunión con la OAP, el 27 de septiembre de 2018, se socializaron los resultados de los análisis a los nueve (9) riesgos de corrupción, cuyas conclusiones del análisis efectuado, fueron:

1. Nueve (9) riesgos de corrupción en igual número de procesos; tres (3) en procesos misionales y seis (6) en procesos de apoyo
2. Procesos como Financiera, Talento Humano, Control Disciplinario y Atención al Ciudadano con factores generadores de corrupción no han identificado estos riesgos.
3. La valoración del riesgo se hace con la metodología para riesgos de gestión: un riesgo en nivel extremo, cinco en moderado y tres en bajo.
4. La redacción del riesgo es similar a uno de gestión y no contiene los cuatro elementos que establece la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.
5. No se está dando cumplimiento con la guía [SIG-DE-002-V1 Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción – Presidencia](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/ESTRATEGICOS/SIG/SIG-DE-002-V1_Guia_para_la_Gestion_del_Riesgo_de_Corrupcion_-_Presidencia.pdf) adoptada por la UAERMV.

En este sentido se emitieron las siguientes recomendaciones:

1. Diseñar un formato diferente para la identificación, valoración y monitoreo a los mapas de riesgos de corrupción.
2. Socializar en la entidad la Guía SIG-DE-002-V1 Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.
3. Establecer fechas diferenciadas para el monitoreo y seguimiento según el tipo de riesgo; no obstante, evaluar el cumplimiento de las normas vigentes y priorizar.
4. Publicar y socializar la nueva versión del mapa, cada vez que algún proceso actualice su mapa de riesgos de corrupción.
5. Generar mecanismos para atender las dos recomendaciones que la Circular 004 de 2018 hace sobre la redacción de riesgos de corrupción y diseño de controles.

En el mes de noviembre, la OCI presentó el resultado del análisis y las recomendaciones al mapa de riesgos de la Entidad en la reunión del comité CICCI del 20 de noviembre de 2018.

EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES EN RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCIÓN

Entre los meses de noviembre y diciembre de 2018, la OCI verificó el cumplimiento para cinco (5) criterios de ocho (8) aprobados en el numeral 5.5 VALORACIÓN DE RIESGOS establecidos por la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial – UAERMV, en el documento aprobado SIG-MA-002 MANUAL POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS V 3.0.

La evaluación se efectúo para riesgos inherentes a partir de la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación – OAP para cada proceso, mediante correo interno del 13 de noviembre de 2018 y el INFORME DE MONITOREO A LOS MAPAS DE RIESGOS DE LA UAERMV al 30 de septiembre de 2018 emitido por la misma oficina; así mismo, lo establecido en el documento SIG-MA-002 MANUAL POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS V 3.0.

Los resultados obtenidos del análisis, las conclusiones y las recomendaciones se reportaron a cada uno de los 19 procesos de la entidad, adjuntando la matriz respectiva, mediante memorando con copia a la Oficina Asesora de Planeación de la UAERMV; los resultados se resumen en la siguientes tablas:

**Tabla 11. Resumen evaluación del diseño de controles en riesgos de gestión y corrupción.**





En estos reportes se precisaron las conclusiones, observaciones y recomendaciones pertinentes para ser tenidas en cuenta por los procesos en los mapas de riesgos que se formulen para 2019.

5.1.3 **LIDERAZGO ESTRATÉGICO**.

Se resume en la consolidación de la redición de cuentas ante la Contraloría de Bogotá D.C. y la presentación de informes de seguimiento y manejo de información estratégica como valor para la toma de decisiones por la alta dirección de la entidad.

Es este sentido, se elaboraron y presentaron los informes y/o reportes de seguimiento e información estratégica a la alta dirección de la entidad como aporte para la toma de decisiones; así mismo, se consolidaron y subieron al Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF la información que conforma la rendición de cuentas mensual y anual de la UAERMV ante la Contraloría de Bogotá D.C.

Las actividades correspondientes a este rol se cumplieron en un 95.45%, los informes y/o reportes elaborados y presentados se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla 12. Actividades Rol Liderazgo Estratégico**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **TEMA** | **ACTIVIDAD** | **RESULTADO** |
| 1 | PRESENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS | Presentar Programa de auditorías a la Alcaldía Mayor de Bogotá. Decreto 215 de 2017. | Un (1) programa del plan anual de auditorías, según memorando:   * 20181600019781, 2018-02-16 |
| Presentar Programa Anual de Auditorías a la Veeduría Distrital - Decreto 371 de 2010 | Un (1) programa del plan anual de auditorías, según memorando:   * 20181600019341, 2018-02-16 |
| 2 | SEGUIMIENTO A METAS PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL | Hacer informe Seguimiento al cumplimiento de metas - Decreto 215 de 2017. | Tres (3) reportes de seguimiento trimestrales para los periodos que se indica en el Comité Institucional de Control Interno, según la fecha:   * TRIM4-2017, 2018-02-06 * TRIM1-2018, 2018-05-08 * TRIM2-2018, 2018-10-31 |
| 3 | PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES | Hacer seguimiento al Plan de Adquisiciones y formular recomendaciones. | Tres (3) informes de seguimiento trimestrales para los periodos que se indica y según memorandos:   * TRIM1-2018, 20181600030243 2018-04-30 * TRIM2-2018, 20181600043053, 2018-07-26 * TRIM3-2018, 20181600059313 2018-10-26 |
| **No** | **TEMA** | **ACTIVIDAD** | **RESULTADO** |
| 4 | PLAN ANTICORRUCCIÓN Y DE ATENCIÓN LA CIUDADANO- | Evaluar la rendición de cuentas, acorde y estrategia diseñada por la entidad. | Tres (3) reportes elaborados, publicados y socializados con OAP, en las siguientes fechas: 16 de mayo, 14 de septiembre de 2018 y 16 de enero de 2019  Un memorando con informe de seguimiento remitido a los integrantes del Comité Institucional de Control Interno:   * 20181600059843, 2018-10-31 |
| 5 | ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA UAERMV | Elaborar Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno. (Ley 1474 de 2011. Artículo 9). | Tres (3) informes de seguimiento cuatrimestrales para los periodos que se indica y según memorandos:   * CUATR. NOV 2017-FEB 2018, 220181600024503, 2018-03-15 * CUATR. MARZO -JUNIO 2018, 20181600040683, 2018-07-12 * CUATR. JULIO -OCTUBRE 2018, 20181600061353, 2018-11-09 |
| Coordinar y verificar el diligenciamiento del FURAG II, de acuerdo con los lineamientos de la Función Pública. | Presentación de los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno 2017 a través del FURAG, en el Comité Institucional de Control Interno, 2018-04-27. |
| 6 | SEGUIMIENTO A LAS PQRSFQ | Elaborar y remitir informe sobre PQRS para el director. Atención al ciudadano. | Un (1) informe de seguimiento semestral, para el periodo que se indica y según memorando:   * Semestre 2 2017, 20181600007553, 2018-01-31   Dos (2) reportes de seguimiento semestrales, en el Comité Institucional de Control Interno, según la fecha:   * 31 de julio de 2018   31 de enero de 2019 |
| 7 | CONTROL INTERNO CONTABLE Y NUEVO MARCO NORMATIVO CONTABLE | Hacer seguimiento a la Implementación de las normas internacionales de contabilidad para el sector público NICSP. | Un (1) Informe de evaluación control interno contable vigencia 2017, según memorando:   * 20181600021513, 2018-02-28   Cuatro (4) informes de avance en la implementación del nuevo marco normativo de regulación contable, según memorandos y en las fechas que se indica:   * 20181600025563, 2018-03-26 * 201181600038363, 2018-06-28 * 20181600053553, 2018-09-26 * 20181600068683, 2018-12-24 |
| 8 | AUSTERIDAD EN EL GASTO PÚBLICO | Hacer el informe de seguimiento al cumplimiento de las medidas establecidas de austeridad del gasto público. | Cuatro (4) informes de seguimiento trimestrales, para los periodos que se indica y según memorandos:   * TRIM4-2017. 20181600007703, 2018-01-31 * TRIM1-2018, 20181600030233, 2018-04-30 * TRIM 2-2018, 20181600043023, 2018-07-26 * TRIM 3- 2018, 20181600058753, 2018-10-24 |
| **No** | **TEMA** | **ACTIVIDAD** | **RESULTADO** |
| 9 | FUNCIONAMIENTO DE CAJAS MENORES | Hacer arqueo a cajas menores y elaborar informe. | Tres (3) informes de seguimiento trimestrales para los periodos que se indica y según memorandos:   * TRIM1-2018, 20181600026893, 2018-04-10 * TRIM2-2018, 20181600043043, 2018-07-18 TRIM2-2018, 20181600058733, 2018-10-24 |
| 10 | EVALUACION POR DEPENDENCIAS | Publicar informe de evaluación Institucional por dependencias | Un (1) informe de evaluación dirigido a todas las dependencias, según memorando:  -20181600007493, 2018-01-31  Un (1) alcance a la evaluación mediante memorando 20181600013743 del 31 de enero de 2018.  Un informe consolidado de la evaluación presentado al Director General mediante memorando 20181600021493 del 28 de febrero de 2018 |
| 12 | DERECHOS DE AUTOR | Elaborar informe sobre uso de Software Legal. Dirección Nacional de Derechos de Autor. | Un (1) informe de seguimiento del cargue de información en el aplicativo de la Dirección Nacional de Derechos de Autor 2018-03-16. |
| 13 | DIRECTIVA 003 DE 2013 - | Elaborar Informe de seguimiento a las - directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con el incumplimiento de manuales de funciones y de procedimientos y de la pérdida de elementos y documentos públicas. | Dos (2) informes de seguimiento semestrales, para los periodos que se indica y según memorandos:   * Semestre 1-2018, 20181600040561, 2018-05-11 * Semestre 2-2018 20181600085291, 2018-11-16 |
| 14 | SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVÍSTICO | Elaborar seguimiento Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión Documental frente al Archivo de Bogotá. (D. 106 de 2015). | Un (1) informe de seguimiento trimestral para los periodos que se indica y según memorandos:  SEM1-2018, 20181600007563, 2018-01-31 |
| **No** | **TEMA** | **ACTIVIDAD** | **RESULTADO** |
| 15 | GESTIÓN DEL PROCESO | Reportar la ejecución del Plan de Acción, indicadores de gestión, acciones para mitigar los riesgos del proceso Control para el Mejoramiento Continuo de la Gestión. | Cuatro (4) informes de seguimiento trimestrales para los periodos que se indica y enviados en las fechas relacionadas por correo institucional:   * TRIM1-2018, 2018-04-13 * TRIM2-2018, 2018-07-11 * TRIM3-2018, 2018-08-02 * TRIM3-2018, 2018-10-11v |
| 16 | CUENTAS MENSUALES Y ANUAL | Coordinar la recepción y subir la cuenta mensual y anual - Contraloría de Bogotá. | Trece (13) reportes de cuentas presentadas en SIVICOF para los periodos que se indica y según los certificados expedidos que se relacionan:   * 1. Mes de diciembre/2017, 22712017-12-30 2018-01-11 * 2. Mes de enero/2018, 22712018-01-31, 2018-02-08 * 3. Mes de febrero/2018, 22712018-02-28, 2018-03-08 * 4. Mes de marzo/2018, 22712018-03-31, 2018-04-09 * 5. Mes de abril/ 2018, 22712018-04-30, 2018-05-10 * 6. Mes de mayo/2018, 22712018-05-31, 2018-06-12 * 7. Mes de junio/2018, 22712018-06-30, 2018-07-09 * 8. Mes de julio/2018, 22712018-07-31, 2018-08-09 * 9. Mes de agosto/2018, 22712018-08-31, 2018-09-10 * 10. Mes de septiembre/2018, 22712018-09-30, 2018-10-08 * 11. Mes de octubre/2018, 222712018-10-31, 2018-11-09 * 12. Mes de noviembre/2018, 222712018-11-30 2018-12-10 * 13. Cuenta anual, 22712017-12-31 2018-02-15 |
| 11 | SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO | Presentar resultados del cumplimiento del programa anual auditorías y demás actividades a cargo de la OCI, acorde con el Decreto 215 de 2017 y Resolución interna 322 de 2017. | Cuatro (4) reuniones del Comité de Control Interno cuyos temas tratados están documentados en actas suscritas, llevados a cabo en las siguientes fechas:   * 31 de enero de 2018 * 27 de abril de 2018 * 31 de julio de 2018 * 20 de noviembre de 2018 |
| 17 | OTROS |  | - Un (1) Informe de Seguimiento OCI a la calificación del contingente judicial, 2018-02-09Un (1) Informe de Seguimiento Acciones de Repetición, según memorando:   * 20181600030513, 2018-05-03 * Un (1) Informe de inspecciones mensuales a frentes de obra, periodo febrero – junio, según memorando:   20181600046373, 2018-08-16 |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

* + 1. **ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN**

Asesoría permanente a los procesos y dependencias de la UAERMV y formulación de recomendaciones que apoyen las decisiones frente al quehacer institucional.

La OCI, durante la vigencia 2018 realizó asesoría a los procesos y dependencias de la UAERMV, formulando recomendaciones a fin de servir como apoyo en la toma de decisiones institucionales, parte de esta gestión se evidencio en los numerales que a continuación se develan.

Las actividades correspondientes a este rol se cumplieron en un 96.15%, lo cual se resume en los siguientes numerales:

#### 5.1.4.1 SEGUIMIENTO ACCIONES REGISTRADAS EN LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

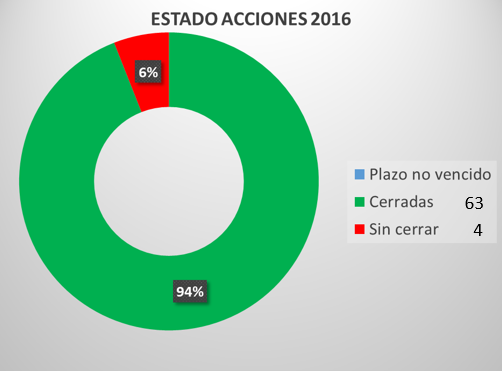
El seguimiento realizado durante 2018 a los planes de mejoramiento por procesos de las auditorias adelantadas en las vigencias 2016, 2017 y 2018, actividad contenida en el Plan Anual de Auditorias aprobado en el Comité Institucional de Control Interno es el siguiente:

**Vigencia 2016**

De los hallazgos evidenciados en 2016, en 2018, se cerraron dos (2) acciones del Proceso de Financiera y tres (3) tres del Proceso de Talento Humano.

En total, se han cerrado el 94% de las acciones equivalentes a 63 acciones, quedando pendiente de cierre y con plazo vencido (4) cuatro: (2) dos del Proceso Gestión Documental y dos (2) del Proceso Financiera; se aclara que no ha sido posible realizar su cierre; aunque ya se aprobaron las tablas de retención documental de la entidad, aún no se han actualizado los procedimientos y se tiene pendiente la liquidación de convenios y aclaración de saldos en la vigencia 2007-2008.

**Grafica 1. Estado acciones 2016**

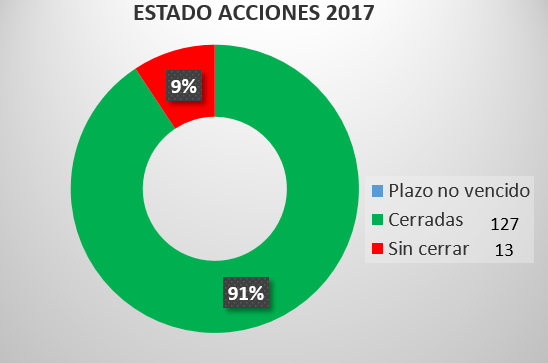


**Fuente.** Archivos OCI – UAERMV.

**Vigencia 2017**

De 13 planes de mejoramiento aprobados por OCI en la vigencia 2017, durante 2018, producto de la gestión de los procesos se cerraron 64 acciones, que equivalen al 91% de las 140 acciones formuladas; es decir, en total cerradas 127 y sin cerrar con plazo vencido 13 acciones, equivalente al 9%.

**Grafica 2. Estado Acciones 2017**



**Fuente:** Archivos OCI – UAERMV

En la siguiente tabla, se relaciona el estado de cada uno de los planes de mejoramiento, de acuerdo al seguimiento realizado por OCI durante el año 2018 para las vigencias 2016 y 2017.

**Tabla 13. Estado planes de mejoramiento 2016 y 2017****Fuente.** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

Del cuadro anterior se concluye que las acciones sin cerrar corresponden a los procesos de Contratación, Sistemas de la Información y Tecnología, Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Plan Estratégico de Seguridad Vial.

En cumplimiento de la Circular 003 del 24 de mayo de 2018, expedida por el Veedor Distrital, los planes de mejoramiento aprobados se publicaron en el link  https://www.umv.gov.co/portal/transparencia/.

#### INSPECCIONES A FRENTES DE OBRAS

La metodología utilizada para realizar las inspecciones técnicas a los frentes de obra, consistió en seleccionar una muestra aleatoria de acuerdo a las programaciones diarias enviadas por la Subdirección Técnica de Producción e Intervención, luego de identificar los segmentos a inspeccionar se solicitó a la Subdirección de Mejoramiento de la Malla Vial, los diseños de dichos Códigos de Identificación Vial, los cuales se verificaron en obra, así como los aspectos de obra civil, ambiental y social, soportado con el registro fotográfico, posteriormente se efectúa un informe de evaluación técnica, donde se analizan las evidencias encontradas en cada frente de obra.

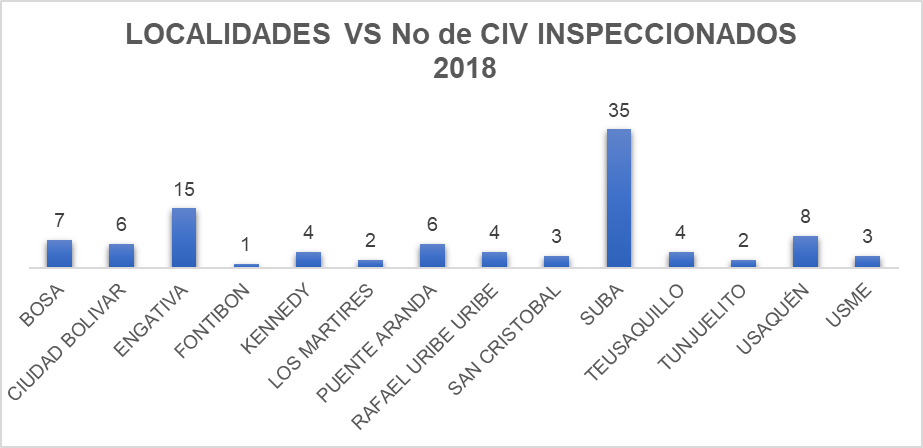
En cumplimiento del rol de Evaluación y Seguimiento, la OCI durante el año 2018, realizaron 110 inspecciones a los frentes de obra en ejecución en diferentes localidades de la ciudad así:

En el mes de febrero se realizó inspección a 10 CIV (código de identificación vial), que fueron objeto de visita en 2017 y que presentaron daño en la superficie del pavimento de lo cual se informó en su momento a la Subdirección de Producción e Intervención y la Gerencia de Intervención, con el fin de verificar el estado actual de cada uno y constatar *in situ* el tipo de corrección implementada, se realizó una inspección visual y, acorde con lo observado, se procedió a comparar la situación actual con la registrada en 2017; adicionalmente, a través del usuario de consulta habilitado para OCI se verificó el reporte actual para cada uno de los segmentos en el aplicativo uaermv.maps.arcgis.com[[7]](#footnote-7).

En los meses de (marzo a diciembre), se inspeccionaron 100 CIV (código de identificación vial), donde en el primer semestre se observaron el 37% y el 63% restante en el segundo semestre. Con respecto a los 2323 segmentos intervenidos por la Entidad en la vigencia 2018, La OCI realizó seguimiento al 4,3%, correspondiente a los programas de; Apoyo Institucional Decreto 064, Infraestructura y Gestión del Tráfico UMV, Rehabilitación vial como complemento al mejoramiento de la infraestructura de Redes de Servicios públicos en los barrios, dando alcance a 14 de las 20 localidades de la ciudad de Bogotá.

A continuación, se muestra la distribución de inspecciones realizadas a las intervenciones en 2018:

**Gráfica 3. Inspecciones a frentes de obras 2018**



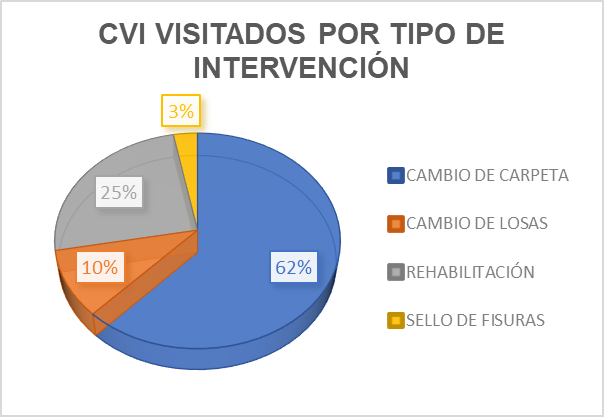
**Fuente:** Elaboración propia.

La localidad de Suba tiene la mayor participación con 35 visitas durante el año ya que en el segundo semestre la unidad concentro sus trabajos en esta localidad. Le sigue la localidad de Engativá y Usaquén, las once restantes tuvieron un movimiento normal durante el año.

Al verificar los CIV (código de identificación vial), inspeccionados por programa se encuentra que la mayor participación corresponde al programa de Infraestructura y Gestión del Tráfico UMV, ya que así mismo fue la priorización realizada por la entidad para el cumplimiento de metas.

Ahora bien, al analizar las inspecciones realizadas por tipo de intervención se tiene, que la mayor participación corresponde a cambio de carpeta con el 62% seguido de rehabilitación con el 25%, cambio de losa con el 10% y sello de fisura con 3%.

**Gráfica 4. CIV visitados por tipo de intervención.**

****

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las visitas efectuadas por OCI en 2018

El gráfico anterior representa cuatro tipos de intervención ejecutados por la entidad, a los que la OCI realizó seguimiento en la vigencia 2018.

Como resultado de los anterior se proyectaron en el año tres informes:

\* Informe inspecciones de seguimiento a daños de pavimento febrero de 2018 – OCI.

\* Informe de inspecciones a frentes de obra en intervención febrero – junio de 2018.

\* Informe de inspecciones a frentes de obra en intervención julio – diciembre de 2018.

#### 5.1.4.3 CAMPAÑAS DE FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL

Por parte de OCI se emitieron nueve (9) piezas comunicativas para el cumplimiento de esta actividad, las cuales se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla 14 Actividades Rol Fomento a la cultura del autocontrol y enfoque hacia la prevención**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL Y ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN**  **OCI 2018** | | |
| **FEBRERO** | 2018-02-22 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL: sobre el tema: CIRCULAR 01 DE 2018 “Lineamientos Proceso Electoral” Del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno de las entidades del orden nacional y territorial |  |
| **MARZO** | 2018-03-22 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: Directiva Presidencial 01 de 18-02-2018 Actos contra la Administración, con la cual la Secretaría de Transparencia identificó 28 presuntos actos de corrupción, conductas, infracciones e irregularidades graves contra la administración pública, con efectos penales, disciplinarios y fiscales. |  |
| **ABRIL** | 2018-04-27 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: "¿Qué es y qué no es Auditoría?" |  |
| **FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL Y ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN**  **OCI 2018** | | |
| **MAYO** | 2018-05-28 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: DIRECTIVA 003 DE 2013 (junio 25) Expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. contiene las “Directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con incumplimiento de los manuales de funciones y de procedimientos y la pérdida de elementos y documentos públicos” |  |
| **JUNIO** | 2018-06-27 se realiza Reunión "Fomento cultura autocontrol" con los enlaces de los procesos de la entidad UAERMV, donde se exponen temas como: Planes de Mejoramiento, administración del riesgo, piezas comunicativas divulgadas sobre autocontrol para sensibilizar entre los procesos a cargo y la recordación de las labores del Equipo Operativo SIG (Enlaces de procesos de conformidad con la Res. 007/2017). |  |
| **JULIO** | 2018-07-31 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: Acerca de las Firmas y la Política de Uso Mínimo de Papel 2017 -2018 UAERMV |  |
| **AGOSTO** | 2018-08-31 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: Guía de Administración de Riesgos (Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles) emitida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, el MINTIC - Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el DAFP – Departamento Administrativo de la Función Pública |  |
| **SEPTIEMBRE** | 2018-09-28 Se realiza la Reunión de Fomento de la Cultura de Autocontrol con los Enlaces de Procesos para el SCI, donde la OCI realiza la Socialización de los resultados de los Seguimientos efectuados por la OCI, y de los temas tratados en el “Taller de Integridad y Medidas Anticorrupción” por la Veeduría Distrital; se explica la Pieza “Fomento de la cultura de autocontrol” publicada en Agosto/2018 sobre la “Nueva Guía Gestión de Riesgos”. |  |
| **FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL Y ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN**  **OCI 2018** | | |
| **OCTUBRE** | 31-10-2018 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: "5 Roles de la OCI" de conformidad con el Decreto 648 de 2017 “*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento Único del Sector de la Función Pública*” y las directrices del DAFP -Departamento Administrativo de la Función Pública, con el cual se ajustaron los 5 roles de la OCI. |  |
| **NOVIEMBRE** | 2018-11 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: "Acompañamiento Entes externos de Control", siendo la OCI un puente de la UMV con dichos organismos, para facilitar la coordinación y el flujo de información entre las partes y sea entregada bajo los criterios establecidos. |  |
| **DICIEMBRE** | 2018-12-27 se divulga a través de "LaUMVteinforma" una pieza de AUTOCONTROL sobre el tema: ¿Conoces los instrumentos de auditoría interna\* que aplicará la OCI en 2019? Los cuales son: Carta de Representación, Estatuto de Auditoría, Plan Anual de Auditoría, Código de Ética del Auditor Interno, Otros Aspectos. |  |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

#### REUNIONES CON ENLACES DE PROCESOS

En el marco del rol “Enfoque hacia la prevención, se convocaron dos (2) reuniones por parte de la OCI con el equipo operativo del SIG, donde se desarrollaron las temáticas indicadas:

**Tabla 15 Reuniones con enlaces.**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA / TEMÁTICA | DESARROLLO |
| 06-MARZO-2018  ASPECTOS GENERALES | Convocada mediante correo electrónico del 1 de marzo de 2018 para el día 06 de marzo de 2018, en la cual se desarrolló la siguiente agenda:   1. Presentación del equipo de la OCI y de cada uno de los funcionarios y/o contratistas designados por los directivos responsables del proceso como enlaces. 2. Socialización de los 5 roles de la OCI, en cumplimiento del Decreto 648 de 2017[[8]](#footnote-8) 3. Socialización de la Resolución 322 del 29 de septiembre de 2017 expedida por la Dirección General de la UAERMV con la cual se conforma el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 4. Socialización del Programa Anual de Auditorías aprobado el 31 de enero de 2018 por el CICCI y los principales aspectos sobre los cuales girarán las auditorías que la OCI ejecute en cumplimiento del PAA 2018. 5. Socialización de la propuesta de seguimiento a derechos de petición en la UAERMV presentada al CICCI para realizar seguimiento a los derechos de petición que lleguen a la entidad. 6. Socialización del Decreto 118 de 2018[[9]](#footnote-9) haciendo énfasis en los cinco valores del servicio público: HONESTIDAD, COMPROMISO, JUSTICIA, RESPECTO Y DILIGENCIA.   Los puntos anteriores fueron consolidados en una presentación la cual hace parte integral del acta que se levantó de la reunión. |
| 27-JUNIO-2018.  FOMENTO A LA CULTURA DE AUTOCONTROL | Convocada mediante correo electrónico del 26 de junio de 2018 para el día 27 de junio de 2018, en la cual se desarrolló la siguiente agenda:   1. Plan de mejoramiento, producto de la Auditoria Regular de la Contraloría PAD -2018 vigencia 2017. 2. 2.Análisis los planes de mejoramiento de la entidad 2014- 2017, por parte de la Veeduría Distrital. 3. Manual de Política de Administración del Riesgo 2017 UAERMV. 4. Revisión de formatos de relacionados con los riesgos en la entidad. 5. Resumen de la campaña al fomento de la cultura de autocontrol, 1° semestre 2018. 6. Alcance al memorando 20181600026033 de abril 04 de 2018, reportes de seguimiento de mapas de riesgos. 7. Resolución 007 del 2017 Reglamentación del SIG en la UAERMV   Los puntos anteriores fueron consolidados en una presentación la cual hace parte integral del acta que se levantó de la reunión. |
| FECHA / TEMÁTICA | **DESARROLLO** |
| *28 de septiembre de 2018*  *Fomento de la Cultura de Autocontrol* | Convocada mediante correo electrónico del 27 de septiembre de 2018 para el día 28 de septiembre de 2018, en la cual se desarrolló la siguiente agenda   1. **SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS SEGUIMIENTOS EFECTUADOS POR LA OCI A LOS SIGUIENTES TEMAS:**    1. Plan de mejoramiento por procesos (corte 30-junio-2018)    2. Auditorías internas de gestión y seguimiento por la OCI en 2018    3. Resultados de las auditorías internas 2018 y el estado de sus Planes de Mejoramiento.    4. Oportunidades de mejora transversales identificadas en las auditorías internas desarrolladas.    5. Plan de mejoramiento vigente con la Contraloría de Bogotá D.C. (corte 30-junio-2018)    6. Informe pormenorizado del Sistema de Control Interno (corte 30-junio-2018)    7. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (corte 31-agosto-2018)    8. Mapa de riesgos de corrupción (corte 31-agosto-2018) 2. **Socialización de los temas tratados en el “*Taller de Integridad y Medidas Anticorrupción*” por la Veeduría Distrital en el marco de la Dimensión 2 “Talento Humano” del MIPG-Modelo Integrado de Planeación y Gestión.** Se presentó un extracto de las presentaciones del Taller asistido, con los temas relevantes para aplicar en la entidad por todo el personal y los gestores de integridad(ética). 3. **PIEZA “FOMENTO DE LA CULTURA DE AUTOCONTROL” PUBLICADA EN AGOSTO/2018 SOBRE LA “NUEVA GUÍA GESTIÓN DE RIESGOS**   Se da explicación del contenido de la nueva “GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN Y SEGURIDAD DIGITAL Y EL DISEÑO DE CONTROLES EN ENTIDADES PÚBLICAS” que se divulgó en una pieza comunicativa en la UMV para el conocimiento de todos.   1. **VARIOS**    1. Auditorías Programadas 4° Trimestre 2018 (octubre a diciembre)    2. Fecha de envío de los reportes de avance de planes de mejoramiento por todos los procesos a OCI (corte a 30-septiembre-2018)    3. Fecha de envío de los reportes de avance para el informe pormenorizado por los procesos que aplique a OCI (corte a 30-octubre-2018). |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las actas de reunión OCI con los enlaces

#### OTRAS RECOMENDACIONES EMITIDAS

* A la Secretaría General en el proceso de entrega del Almacén General, con ocasión del cambio de responsable.
* A la Dirección General para mejorar la gestión de los expedientes contractuales con ocasión de la revisión de algunos expedientes contractuales que solicitó la Contraloría de Bogotá D.C.
* Se emitieron recomendaciones en aspectos de Salud y Seguridad en el trabajo producto de visitas efectuadas a las sedes operativa y de producción, en el primer semestre.
* Se hicieron tres (3) reuniones con los enlaces designados por cada proceso para explicar el alcance del trabajo de OCI
* Se llevaron a cabo mesas de trabajo concertadas entre OCI – OAP para: 1) Socializar los resultados del seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano y de la evaluación inicial al mapa de riesgos institucional; 2) Ajustar las fechas de monitoreo y seguimiento a informes que se comparten dado que las actuales son muy ajustadas y no permiten cumplir el ciclo.

### **RELACIÓN CON ENTES DE CONTROL**.

### Facilita la comunicación interinstitucional, el flujo de información y coadyuva para que la UAERMV fortalezca su relación con entidades distritales y órganos de control.

Las actividades correspondientes a este rol se cumplieron al 100%, dentro de las acciones realizadas por la OCI se encuentran:

#### 5.1.5.1 SEGUIMIENTO ACCIONES REGISTRADAS EN LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

En el marco del rol **Relación con entes de control**, la OCI-OCI hace seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas formuladas en los planes de mejoramiento derivadas de auditorías de regularidad, desempeño y/o visitas fiscales; así mismo, realiza acompañamiento a las visitas y auditorías regulares y especiales adelantadas por el ente de control, cuando se los solicitan.

Durante el año 2018, la OCI realizó seguimientos trimestrales al cumplimiento de las acciones formuladas en el plan de mejoramiento y consolidó reportes de avance presentados por los procesos; así mismo, verificó y constató las evidencias recibidas compiló la información y la entregó a la Contraloría de Bogotá D.C., cuando le fue solicitada.

En resumen, la entidad inició el año 2018 con 42 acciones por cumplir de vigencias anteriores y 39 hallazgos vigentes del PAD 2017, para un total de 81.

De la gestión adelantada por los procesos y OCI, es importante señalar que en la auditoría de regularidad PAD 2018, vigencia 2017, la Contraloría de Bogotá señaló:

*“Del total de 81 acciones, que formaban parte del plan de mejoramiento de la UAERMV y evaluada su efectividad para eliminar la causa de los hallazgos detectados en las auditorias anteriores, se observaron 42 acciones que tenían plazo para subsanar hasta 31 de diciembre de 2017, 30 de ellas fueron Efectivas, subsanando el hallazgo detectado por la Contraloría de Bogotá, por lo tanto, quedan cerradas, cumpliéndose en un 71,42%, las cuales deben retirarse del Plan de Mejoramiento…*

*Quedaron 12 acciones que no alcanzaron a subsanar el hallazgo en el año 2017 (28,57%)”,*

En este sentido, mediante oficio radicado 20181600058061 del 19 de julio de 2018 y radicado de la Contraloría N°1-2018-16015 del 23 de julio de 2018, se le solicitó el cierre de las 12 acciones incumplidas a que hizo referencia; de la gestión adelantada se recibió respuesta satisfactoria con el radicado 20181120115532 del 16 de agosto de 2018 y N°2-2018-16230 de la Contraloría de Bogotá, donde se eliminan los ocho (8) hallazgos que dieron cumplimiento las 12 acciones reportadas.

En su auditoría de desempeño PAD 2018, vigencia 2017, ejecutada en el segundo semestre el ente de control señaló:

*“Del total de 39 acciones, que formaban parte del plan de mejoramiento de la UAERMV y evaluada su efectividad para eliminar la causa de los hallazgos detectados en las auditorias anteriores, se observaron 29 acciones que tenían plazo para subsanar hasta 30 de junio de 2018, las 29 fueron efectivas, corrigiendo el hallazgo detectado por la Contraloría de Bogotá, las cuales están cerradas, cumpliéndose en un 100% de las observadas, es así que deben retirarse del Plan de Mejoramiento…”*

Con lo anterior, se concluye que durante 2018 el ente de control cerró en total 83 acciones correctivas.

Adicionalmente, la OCI brindó asesoría en los términos de las respuestas a los informes preliminares, así como en la elaboración de planes de mejoramiento institucional; durante 2018, se elaboraron dos (2) planes de mejoramiento, subidos en el sistema de Vigilancia y Control Fiscal - SIVICOF de la Contraloría de Bogotá, producto de las auditorías realizadas:

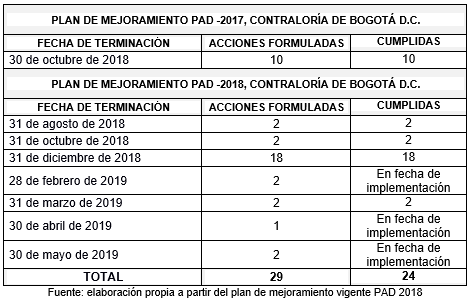
**Tabla 16 Resumen Rol Relación con entes de control.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FACTOR** | **FECHA DE REPORTE** | **N° HALLAZGOS** | **N° ACCIONES** |
| 01 - AUDITORIA DE REGULARIDAD | 29/05/2018 | 25 | 29 |
| 02 - AUDITORIA DE DESEMPEÑO | 21/12/2018 | 11 | 11 |
| TOTAL | | 36 | 40 |

**Fuente.** Matriz Seguimiento OCI Plan de Mejoramiento PAD 2018

En conclusión, de la vigencia 2017 actualmente se tienen abiertas 10 acciones correctivas y de 2018, 30 para un total de 40; de las cuales se están evaluando a la fecha 24 en la auditoria de regularidad que se adelanta a la fecha, lo cual se resume, así:

**Tabla 17 Resumen Plan de mejoramiento PAD 2017, Contraloría de Bogotá.**



Los hallazgos abiertos por proceso derivados de auditorías del ente de control se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla 18 Resumen hallazgos por proceso auditorías entes de control.**



**Fuente.** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

En cumplimiento de la Circular 003 del 24 de mayo de 2018, expedida por el Veedor Distrital, LOS planes de mejoramiento aprobados se publicaron en el link https://www.umv.gov.co/portal/transparencia/.

**6.GESTIÓN DEL PROCESO CONTROL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA GESTIÓN**

### 6.1 OBJETIVO DEL PROCESO

Evaluar el Sistema de Control Interno -SCI , la gestión de los procesos y efectuar el seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Anual de Auditorías, con énfasis en la gestión del riesgo, a través de las auditorías internas, la evaluación de los controles identificados en los mapas de riesgos y las herramientas definidas para seguimiento; así mismo, promover el fomento del enfoque hacia la prevención y el autocontrol con el fin de aportar acciones de mejora para la gestión interna institucional.

### 6.2 REVISIÓN DOCUMENTAL

De conformidad con los lineamientos de la entidad actualizó su información documentada, la cual se encuentra vigente en el punto de uso SISGESTIÓN, conformada por los siguientes documentos:

**Tabla 19 Resumen revisión documental.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **CÓDIGO** | **NOMBRE DEL DOCUMENTO O INFORMACIÓN DOCUMENTADA** | **VERSIÓN** |
|
| 1 | CEM-CP-001 | Caracterización de Proceso CMG | 7 |
| 2 | CEM-PR-001 | Procedimiento Auditoría Interna | 7 |
| 3 | CEM-PR-002 | Procedimiento Evaluación de Gestión por Dependencia | 1 |
| 4 | CEM-PR-003 | Procedimiento Control de No Conformidades, Acciones Correctivas y Acciones de Mejora | 5 |
| 5 | CEM-DE-001 | Documento Externo Reporte Irregularidades y Conductas contra la Administración Pública | 1 |
| 6 | CEM-DI-001 | Documento Interno Código de Ética del Auditor | 1 |
| 7 | CEM-DI-002 | Documento Interno Estatuto de Auditoria | 4 |
| 8 | CEM-FM-001 | Formato Programa Auditorías Internas | 4 |
| 9 | CEM-FM-002 | Formato Apertura y Cierre de Auditoria Interna | 6 |
| 10 | CEM-FM-003 | Formato Plan Auditoria Interna | 6 |
| 11 | CEM-FM-004 | Formato Plan Mejoramiento de Proceso | 4 |
| 12 | CEM-FM-005 | Formato Evaluación de Gestión por Dependencia | 1 |
| 13 | CEM-FM-006 | Formato Informe de Auditoria Interna | 1 |
| 14 | CEM-FM-007 | Formato Ejecución de Auditoria Interna | 1 |
| 15 | CEM-FM-008 | Formato Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano | 1 |
| 16 | CEM-FM-009 | Formato Carta de Representación de Auditoria | 1 |
| 17 | CEM-FM-010 | Formato Evaluación de Auditores | 1 |
| 18 | CEM-FM-011 | Formato Informe Evaluación Técnica de Control Interno | 1 |
| 19 | CEM-FM-012 | Formato Inspección de Control de Intervenciones Misionales | 1 |
| 20 | CEM-IND-001 | Indicador Ejecución Plan Anual de Auditorias | 8 |
| 21 | CEM-IND-002 | Indicador Controles Evaluados de los Mapas de Riesgos | 8 |
| 22 | CEM-IND-003 | Indicador Ejecución de Acciones Correctivas | 1 |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las bases de datos de la OCI

### 6.3 MEJORAS IMPLEMENTADAS EN EL PROCESO GESTIÓN PARA EL MEJORAMIENTO CONTÍNUO DE LA GESTIÓN

Como parte de la mejora continua, la OCI implementó las siguientes mejoras en el proceso a cargo:

EQUIPO DE AUDITORES CONSOLIDADO

* Consolidar un equipo interdisciplinario que conociera en forma detallada los roles en los cuales se enmarca la gestión de la oficina y trabajara por procesos.
* Mejorar el procedimiento Auditoría Interna con enfoque de riesgos y conformar bajo equipos de auditoría interdisciplinarios para ejecutar todas las auditorías 2018.
* Incluir cuatro (4) criterios de auditoría transversales que fueron auditados por diferentes profesionales: gestión de riesgos, Directiva 003 de 2013 (cumplimiento de funciones, pérdida de documentos y bienes); supervisión de contratos y aplicación de las políticas de sistemas de información.
* Formular un plan de contingencia con el equipo para cumplir con la ejecución de 14 auditorías de gestión aprobadas para 2018.
* Solicitar al Director General la asignación de un tecnólogo que apoye tres (3) de las siete (7) auditorías a ejecutar en el último trimestre de 2018.

CAPACITACIÓN Y JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN

* Se promovió la autocapacitación del Equipo OCI para conocer el Manual de Gestión del Riesgo de la UAERMV y la metodología de elaboración de mapas de riesgos por proceso.

* Se cursó y aprobó el Diplomado en Sistemas Integrados de Gestión con énfasis en Auditorías de Calidad culminado por parte de la profesional especializada y la jefe OCI.
* Se cursó y aprobó el Curso de Auditor Interno en Sistema de Gestión en Seguridad Vial culminado por parte de la profesional especializada.
* La profesional especializada y dos (2) contratistas asistieron a ocho (8) sesiones de capacitación y entrenamiento convocadas por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor en convenio con el Departamento Administrativo de la Función Pública sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.

### 6.4 PLAN DE MEJORAMIENTO FORMULADO PARA 2019

El proceso a cargo de la OCI no fue auditado; por lo tanto, no cuenta con Plan de Mejoramiento interno, ni de la Contraloría de Bogotá D.C; no obstante, partir de los resultados de la gestión 2018, la autoevaluación del proceso y la elaboración de la DOFA se plantearon mejoras para el equipo de trabajo, basado en las siguientes situaciones evidenciadas:

* *“Presentación de informes de seguimiento y evaluación por fuera de los plazos establecidos en los procedimientos internos y/o las normas legales vigentes”.* Origen: Autoevaluación del Proceso
* *“En el último cuatrimestre de 2018, se implementó un ‘plan de contingencia’ para ejecutar 7 de 14 auditorías programadas para la vigencia”.* Origen: Medición de Indicadores
* *“Debilidad para aplicar las tablas de retención documental aprobadas en la documentación de la gestión OCI”.* Origen: Autoevaluación del Proceso.

A diciembre 31 de 2018, el proceso cuenta con este plan de mejoramiento para ejecutar en 2019.

## **7.CONCLUSIONES**

### **7.1 ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI EN LA UAERMV[[10]](#footnote-10)**

Acorde con los análisis y resultados anteriores, la OCI concluye que el Sistema de Control Interno- SCI de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial- UAERMV cuenta con el compromiso de la alta dirección y es adecuado porque se han fortalecido los elementos de control analizados.

La UAERMV se encuentra ejecutando las acciones que corresponden para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

La gestión de la UAERMV se monitorea y evalúa, cada vez con una mayor apropiación con enfoque de riesgos y, por ende, cada proceso los administra y está implementando acciones de mejora graduales; así mismo, la comunicación externa ha posicionado la imagen institucional y la comunicación interna propende por informar en forma permanente a los colaboradores de la entidad.

La OCI y el Proceso de Control Disciplinario Interno, a cargo de la Secretaria General, cumplen con su rol de enfoque hacia la prevención, para lo cual realizan campañas de autocontrol; así mismo, la OCI realiza reuniones periódicas con los enlaces asignados con el fin de mantenerlos informados y que socialicen estos resultados con el personal de los procesos que representan.

La OCI proporciona información en cumplimiento de los roles asignados sobre la evaluación de la efectividad en los puntos de control de los procesos y procedimientos, el flujo de información, las políticas y seguimiento en la consecución de los objetivos de las metas institucionales, mediante la participación en los diferentes comités que le convocan y la emisión de los informes correspondientes; también, reporta a OAP el cumplimiento del plan anual de auditorías incluyendo los retrasos e inconvenientes y las soluciones adoptadas.

El proceso de Talento Humano debe fortalecer el trabajo con los gestores de ética designados para promover la apropiación de los valores institucionales; así mismo, la Secretaría General y la Oficina Asesora Jurídica deben implementar acciones articuladas de mejora para que la gestión en el trámite de los tiempos en las respuestas a los derechos de petición den cumplimiento con la Resolución Interna 316 de 2017 *“por medio de la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones formuladas ante la UAERMV*” y se cumpla por parte de todos los procesos.

### **7.2 CONCLUSIONES DE LA GESTIÓN DE LA OCI 2018**

En el marco de roles que le asignan las normas vigentes a las Oficinas de Control Interno, y producto de la gestión del equipo conformado, se concluye que:

1. La OCI contó con el apoyo de la alta dirección de la UAERMV lo cual se evidencia en cuatro (4) sesiones del Comité Institucional de Control Interno
2. El plan anual de auditorías aprobado por el CICCI se ejecutó en un 96.92%
3. Durante la vigencia 2018 se aperturaron 13 auditorías, culminaron 11 y dos (2) actualmente están en ejecución (procesos de Intervención de la Malla Vial Local y de Contratación); se aplazó para 2019 la auditoría al Proceso de Gestión Documental.
4. De 11 auditorías ejecutadas en 2018, a la fecha se han aprobado nueve (9) planes de mejoramiento producto de las auditorias de gestión y tres (3) por traslado de hallazgos a los procesos de Gestión Documental, Sistema Integrado de Gestión y Administración de Bienes e Infraestructura.
5. Producto de 11 auditorías internas, se levantaron 112 hallazgos, y los procesos auditados formularon 113 acciones correctivas que actualmente están siendo ejecutadas; de otra parte, producto de la autoevaluación se identificaron acciones correctivas adicionales, para un total de 137 hallazgos y 149 acciones correctivas en ejecución.
6. La OCI evaluó el diseño de 127 controles asociados a 58 riesgos identificados por los 20 procesos de la Entidad, con el objetivo de verificar el cumplimiento de cinco (5) criterios establecidos en el documento aprobado SIG-MA-002 MANUAL POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, versión 3, cuyos resultados fueron dados a conocer a cada directivo.
7. Durante 2018, la Contraloría de Bogotá D.C. cerró en total 83 acciones correctivas.
8. En OCI se consolidó un equipo auditor interdisciplinario que beneficia la evaluación permanente del Sistema de Control Interno de la UAERMV y producto de los resultados de la gestión 2018 y autoevaluación formuló un plan de mejoramiento a ejecutar en 2019.

**OCI – UAERMV**

**28 de febrero de 2019**

1. . Definición tomada de la página Web de la UAERMV, portal de transparencia <https://www.umv.gov.co/portal/quienes-somos-2/> [↑](#footnote-ref-1)
2. . ***Decreto 648 de 2017*** *“ Por el cual se modifica y adiciona el Decreto*[*1083*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62518)*de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública,* expedido por la Presidencia de la República*,* que en suArtículo 17 establece: *“Modifíquese el artículo*[*2.2.21.5.3*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62518#2.2.21.5.3)*del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: ‘Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control…”,* expedido por la Presidencia de la República. [↑](#footnote-ref-2)
3. . Ley 1474 de 2011 “***Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.***

   ***…***

   Artículo 8°. *Designación de responsable del control interno*. Modifíquese el artículo [11](https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=300#11) de la Ley 87 de 1993,

   …

   *Cuando se trate de entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, la designación se hará por la máxima autoridad administrativa de la respectiva entidad territorial. Este funcionario será designado por un período fijo de cuatro años, en la mitad del respectivo período del alcalde o gobernador.* [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://secretariageneral.gov.co/noticias/meritocracia-se-proveeran-cargos-jefes-o-asesores-control-interno-del-distrito> [↑](#footnote-ref-4)
5. El sistema de control interno-SCI en el sector público lo define el artículo primero de la Ley 87 de 1993, así:

   *“ … el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos  principios, normas procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos…”*subrayado fuera de texto. [↑](#footnote-ref-5)
6. ***Decreto 648 de 2017****“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”* [↑](#footnote-ref-6)
7. Aplicativo de escritorio de consulta, donde se encuentra el diagnóstico que realiza la UAERMV a través de la STMV y mediante el cual se puede verificar por diferentes atributos del segmento la información capturada en campo. [↑](#footnote-ref-7)
8. ***Decreto 648 de 2017*** *“ Por el cual se modifica y adiciona el Decreto*[*1083*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62518)*de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”* [↑](#footnote-ref-8)
9. **Decreto 118 de 2018** “*Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público, se modifica el Capítulo*[*II*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37721#C.2)*del Decreto Distrital 489 de 2009, "por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital", y se dictan otras disposiciones de conformidad con lo establecido en el Decreto Nacional*[*1499*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=71261#C.2)*de 2017”,* expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá. [↑](#footnote-ref-9)
10. Fuente: Informe pormenorizado del Sistema de Control Interno - INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO JULIO – OCTUBRE DE 2018, el cual fue remitido a los integrantes del CICCI mediante radicado 201816000067933 del 18 de diciembre de 2018.  [↑](#footnote-ref-10)