



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<b>FECHA:</b>	29 de julio de 2022
<b>PROCESO/ UNIDAD AUDITADA:</b>	Intervención de la Malla Vial Local -IMVI
<b>RESPONSABLE DIRECTIVO:</b>	GIACOMO SANTIAGO MARCENARO JIMÉNEZ - Subdirector Técnico de Producción e Intervención - Líder Estratégico.  ALVARO VILLATE SOPELANO- Gerente de Intervención - Líder Operativo  <i>Nota: de acuerdo con lo señalado en el Decreto No. 338 del 04 de marzo de 2019: "Los informes auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el Representante Legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y deberá ser remitidos al nominador cuando éste lo requiera".</i>
<b>EQUIPO AUDITOR:</b>	Edy Johana Melgarejo Pinto -Auditora líder OCI Laura carolina Nossa Gonzalez-Auditora acompañante OCI

### OBJETIVO:

Evaluación y seguimiento a la adecuada aplicación de las actividades y controles claves asociados al **PROCESO INTERVENCIÓN DE LA MALLA VIAL** a través de los procedimientos internos establecidos, así como el cumplimiento de la normatividad legal vigente.

### ALCANCE:

El **PROCESO INTERVENCIÓN DE LA MALLA VIAL** se evaluará desde: **01/01/2021** hasta: **31-03-2022**

## HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA INTERNA

<b>CONDICIÓN:</b>	<p><b>Hallazgo No. 1</b></p> <p>Para la verificación de los 15 informes técnicos de seguimiento a intervenciones radicados a la Subdirección Técnica de Producción e Intervención STPI, correspondiente a la vigencia 2021 y primer trimestre de la vigencia 2022, por cada mes se escogió una muestra aleatoria de cinco días para un total de 75 CIV, en la verificación se encontró que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En la vigencia 2021 y primer trimestre de la vigencia 2022 se repiten CIV las actas de visita de obra para los segmentos en los informes técnicos de seguimiento a intervenciones como se detalla a continuación:</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Tabla.1</b> Verificación de actas de visita para los segmentos</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Vigencia</th> <th>Mes</th> <th># Repeticiones</th> <th>CIV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>Enero</td> <td>2 veces</td> <td>1005338</td> </tr> </tbody> </table>	Vigencia	Mes	# Repeticiones	CIV	2021	Enero	2 veces	1005338
Vigencia	Mes	# Repeticiones	CIV						
2021	Enero	2 veces	1005338						

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

2021	Febrero	3 veces	1300539
2021	Abril	Dos veces cada uno	8006757 8011324 8011323 8006770
2021	Mayo	Dos veces cada uno	1002369 1000374 11010257
2021	Junio	3 veces	10008032 10010020 10010022
2021	Julio	Dos veces cada uno	8008984 8008946 8009028 8009047 12002226
2021	Octubre	Dos veces cada uno	10000887 10008156 10008132
2021	Noviembre	Dos veces cada uno	14001272 14001291 8006041 10004245
2021	Diciembre	2 veces	8006233
2022	Enero	Dos veces cada uno	16003110 14000344
2022	Febrero	Dos veces cada uno	10006729 11005607

Fuente: Elaboración propia de OCI-Basada en consulta realizada en SIGMA.

- El formato de acta de visita de obra con código IMVI-FM-010 -V5 en los meses de febrero, mayo y julio del 2021 de las actas de los siguientes CIV 16001011, CIV 1000437 y CIV 10010027 tienen compromisos, pero no se observó su seguimiento.
- No se observó el acta de visita de obra para el CIV 1000437 PK138807.
- Para los siguientes CIV se evidenció que no se encuentra diligenciados completamente la parte de lista de chequeo del formato IMVI-FM-010 -V5 para los frentes de obra CIV 13000539 PK180474, CIV8006757 -PK147379, CIV 1002369-PK138270.
- El CIV 8006757-PK 147379 en el acta de visita de obra no se evidenció las firmas del residente de obra y director de obra.

<b>CRITERIO:</b>	Lo anterior incumple lo establecido en el procedimiento de intervención de la malla vial IMIV-PR-002-V7 actividad 12 "Realizar el seguimiento y Control de Calidad a la intervención de las Obras"
<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Incumplimiento en el diligenciamiento de los campos del acta de visita de obra y falta de verificación a los compromisos.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Afectación reputacional por falta de efectividad en los puntos de control de calidad y seguimiento en la intervención de las obras de la UAERMV.
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer una acción correctiva, que permita verificar el debido diligenciamiento de acta de visita de obra IMVI-FM-10-V5.</li> </ul>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

- En relación con la casilla de compromisos cuando se visitan un corredor vial etipular para cual segmento es la recomednacion , en el formato de acta de visita de obra IMVI-FM-10-V5.
- Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el procedimiento de intervención de la malla vial IMIV-PR-002-V7.
- Identificar en las actas de visita de obra IMVI-FM-10-V5 cuando se inspeccione un eje vial, los copmpormisos dquiridos por CIV y PK

### Hallazgo No. 2

- Para llevar a cabo la evaluación de los puntos de control de los procedimientos IMVI-PR-002 Procedimiento de Intervención de la Malla Vial, Procedimiento de gestión social en obra –IMVI-PR-004, Procedimiento de gestión ambiental en obra – IMVI-PR-005 e Instructivo para la recolección y consolidación de información de ejecución de obras - IMVI-IN-014.

Se seleccionó una muestra de (50) códigos de identificación vial (CIV) intervenidos durante la vigencia 2021 y primer trimestre de la vigencia 2022; en prueba de auditoría realizada en la semana de 21 al 24 y 29 de junio de 2022, se revisó la información contenida en (30) hojas de vida de segmentos viales para los componentes técnico, social y ambiental de acuerdo con lo que establece el instructivo de recolección y consolidación de obras IMVI-IN-014.

**Tabla.2** Relación cumplimiento por tipo de intervención

TIPO INTERVENCIÓN	MUESTRA	CIV CON OBSERVACIÓN	% CUMPLIMIENTO
PA	36	14	61%
CC	8	6	25%
RHF	3	1	67%
RHR	3	0	100%
<b>TOTAL</b>	50	21	58%

**Fuente:** Elaboración propia de OCI-Basada en revisión Hojas de vida IN SITU

En la información contenida para cada CIV-PK en cada hoja de vida de los cincuenta (50) segmentos verificados, (21) presentaron observaciones, como se detalla a continuación:

**Cuadro No 1-** Puntos de Control y 15 del procedimiento IMVI-PR-002 -V 7

N°	Año	CIV	PK	Tipo de actividad	FORMATOS QUE CONFORMAN LA HOJA DE VIDA			
					Técnicos	Gestión Social	Gestión Ambiental	Gestión SST

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

1	202 1	1008406	91033582	Parqueo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes *IMVI-FM-021 - Formato Gestion social adelantada	IMVI-FM-035 Formato Inspección ambiental	
2	202 1	2000268	521281	Parqueo				GTHU-S-FM-007 Formato Inspección General de Seguridad y Salud en el Trabajo
3	202 1	1000039	524932	Parqueo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes *IMVI-FM-021 - Formato Gestion social adelantada	IMVI-FM-035 Formato Inspección ambiental	
4	202 1	9001064	382702	Parqueo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes		
5	202 1	9003474	91033309	Parqueo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes		
6	202 1	1101244 9	903203	Parqueo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes		GTHU-S-FM-007 Formato Inspección General de Seguridad y Salud en el Trabajo
7	202 1	1001176 6	91033868	Parqueo SF				GTHU-S-FM-007 Formato Inspección General de Seguridad y Salud en el Trabajo

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

8	2022	19015986	91031257	Parcheo-Bacheo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes	*IMVI-FM-035 formato inspección ambiental	
9	2022	1006679	531407	Parcheo-Bacheo	Formato Digital Plantilla para consolidar las cantidades de insumos. No legibles no es posible verificar si se encuentra el CIV			
11	2022	10010468	91017606	Parcheo-Bacheo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes		
12	2022	1006679	531407	Parcheo-Bacheo		*IMVI-FM-020 - Formato Entrega de volantes *IMVI-FM-021 - Formato Gestion social adelantada		
13	2022	1006420	510943	Parcheo-Bacheo			*IMVI-FM-035 formato inspección ambiental	
14	2022	11012141	510948	Parcheo-Bacheo			*IMVI-FM-035 formato inspección ambiental	
15	2022	1006421	511092	Parcheo-Bacheo			*IMVI-FM-035 formato inspección ambiental	
16	2021	11014175	91013945	Cambio de carpeta	En el folio 39 no identifico número de CIV Y PK en relación con - COI SDM			
17	2021	9004834	383808	Cambio de carpeta			IMVI-FM-033 - Formato Cierre ambiental de frente de trabajo	

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

18	2021	11000189	169886	Cambio de carpeta			*IMVI-FM-033 -Formato Cierre ambiental de frente de trabajo	
19	2021	1002265	140346	Cambio de carpeta		IMVI-FM-016 Formato Acta de vecindad		GTHU-S-FM-007 Formato Inspección General de Seguridad y Salud en el Trabajo
20	2022	1600418	188201	Cambio de carpeta			*IMVI-FM-033 -Formato Cierre ambiental de frente de trabajo	
21	2022	8014386	91014070	Cambio de carpeta		IMVI-FM-020 Formato Entrega de volantes		
22	2022	8009632	149849	Rehabilitación flexible			IMVI-FM-033 -Formato Cierre ambiental de frente de trabajo	

Fuente: Elaboración propia de OCI-Basada en revisión Hojas de vida IN SITU

De acuerdo con los resultados del **Cuadro No 1- SE EVIDENCIÓ** que el 58% de la muestra seleccionada cumplen con lo estipulado en el Instructivo de recolección y consolidación de obras - IMVI-IN-014 y un 32% no cuenta con toda la documentación en los componentes que se indica:

Componente técnico:

- Dos (2) CIV, que representan el 4% de la muestra evaluada, no presentan el Consolidado de obras de infraestructura COI y los formatos digital plantilla para consolidar las cantidades de insumos no son legibles.

Componente social:

- Diez (10) CIV que representan el 20% de la muestra evaluada no registran gestión relacionada con IMVI-FM-020 -Formato Entrega de volantes y IMVI-FM-021 -Formato Gestion social adelantada

Componente ambiental:

- Diez (10) CIV que representan el 20% de la muestra evaluada no registran gestión relacionada con IMVI-FM-035 formato inspección ambiental y IMVI-FM-033 -Formato Cierre ambiental de frente de trabajo

Componente SST:

- Cuatro (4) CIV, que representan el 8% de la muestra evaluada, no se encontró GTHU-S-FM-007 Formato Inspección General de Seguridad y Salud en el Trabajo



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

### CRITERIO:

- Procedimiento de intervención de la malla vial - IMVI-PR-002-V 7, puntos de control:  
*Actividad 10. Verificar la señalización, el uso de los elementos de protección personal, e identificar el impacto social y ambiental generado por la obra y diligenciar los formatos respectivos.*  
  
*Actividad 15 “Consolidar las carpetas de las Hojas de Vida de los segmentos viales intervenidos”*  
  
*Se debe realizar la consolidación de la hoja de vida de acuerdo con los lineamientos contenidos en el IMVI-IN-014 Instructivo de recolección y consolidación de obras.*
  - Procedimiento de gestión social en obra –IMVI-PR-004-V9, puntos de control:  
*¿La gestión social a realizar es para rehabilitación?*  
*¿La gestión social a realizar es para mantenimiento?*  
  
*Actividad 7. Hacer visitas de seguimiento para realizar las actividades de gestión social en los frentes de trabajo en donde se encuentren intervenciones misionales.*  
  
*Actividad 11. “Entregar la información social del frente de trabajo a la GERENCIA DE INTERVENCIÓN para completar la hoja de vida de los segmentos viales intervenidos (CIV).”*
  - Procedimiento de gestión ambiental en obra – IMVI-PR-005-V4 puntos de control:  
*Actividad 3. Efectuar seguimiento diario, si la duración del frente lo permite, y según cronograma se brindan charlas ambientales.*  
  
*Actividad 4. Realizar visita de cierre de intervención*  
  
*Actividad 5. “Entregar información ambiental del CIV a la Gerencia de Intervención para completar la hoja de vida del mismo”*
  - Instructivo para la recolección y consolidación de información de ejecución de obras - IMVI-IN-014-V7
  - Instructivo de bacheo IMIV-IN-006-V7 actividad 3 “Gestión ambiental: Protección de sumideros, zonas verdes estructuras de la zona de intervención”
  - Instructivo Conformación Calzada Existente IMVI-IN-004-V7 actividad 3 “Gestión ambiental: Protección de sumideros, zonas verdes estructuras de la zona de intervención”
- Plan de calidad colocación de mezcla asfáltica IMVI-PC-006-V6

### CAUSA PROBABLE:

Incumplimiento de los puntos de control establecidos en los procedimientos, instructivos y planes de calidad de los segmentos viales.

### CONSECUENCIA:

Posibilidad de afectación reputacional y/o observaciones por parte de los entes reguladores por falta de seguimiento de los aspectos técnicos, sociales y ambientales y no contar con la información completa de la ejecución y de calidad de las obras.



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<b>RECOMENDACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar los documentos técnicos, ambientales y sociales de cada segmento intervenido.</li> <li>• Diligenciar lista de chequeo inicial de cada segmento vial de acuerdo con tipo de intervención.</li> <li>• Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el procedimiento IMVI-PR-001 Procedimiento de Programación de Intervenciones de la Malla Vial, IMVI-PR-002 Procedimiento de Intervención de la Malla Vial, IMVI-PR-003 Procedimiento Para Realizar Acciones de Movilidad en Malla Vial de la Ciudad , Instructivo para la recolección y consolidación de información de ejecución de obras - IMVI-IN-014 ,Procedimiento de gestión social en obra –IMVI-PR-004 y Procedimiento de gestión ambiental en obra – IMVI-PR-005, Instructivo De bacheo IMIV-IN-006-V7 t Instructivo Conformación Calzada Existente IMVI-IN-004-V7.</li> </ul>
------------------------	---

<b>CONDICIÓN:</b>	<p><b><u>Hallazgo No. 3</u></b></p> <p>Tras la selección de una muestra de 30 hojas de vida de segmentos viales correspondientes a 50 códigos de identificación vial (CIV) intervenidos durante la vigencia 2021 y primer trimestre de la vigencia 2022; se revisó la información contenida en relación con el cumplimiento de los instructivos y planes de calidad.</p> <p>Se evidenció:</p> <p>En el CIV 1000437 -PK 138807 con intervención rehabilitación en rígido, no cuentan con los ensayos de resultado a la resistencia a la flexión y resistencia a la compresión. En el CIV 19000081 PK 440257 con intervención rehabilitación en flexible no cuenta con los ensayos de la mezcla instalada para el control de composición de la mezcla y control de calidad.</p>
<b>CRITERIO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de calidad colocación pavimento de concreto hidráulico IMVI-PC-018 V3 actividad 10 “Control de Calidad”</li> <li>• Instructivo de pavimento concreto hidráulico IMVI-IN-018-V4 actividad 35 “<i>Verificación de los ensayos de laboratorio.</i>”</li> <li>• Plan de calidad de colocación de mezcla asfáltica IMVI-PC-006 V6 Actividad 10 “<i>Control de calidad</i>”</li> </ul> <p>1. Instructivo de pavimento flexible IMVI-IN-007 V7. Numeral 6 <i>Controles y especificaciones técnicas</i></p>
<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Incumplimiento de los puntos de control establecidos en los instructivos y planes de calidad de los segmentos viales.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Posibilidad de afectación reputacional y económica por falta de control de calidad de las intervenciones realizadas mediante la ejecución de los ensayos de laboratorio.
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar los ensayos de laboratorio se hallan realizado según cada tipo de intervención de los segmentos ejecutados.</li> <li>• Elaborar lista de chequeo verificando el cumplimiento de los planes de calidad para cada tipo de segmento intervenido.</li> </ul>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

- Dar cumplimiento a los instructivos y planes de calidad que apliquen para cada tipo de intervención.

### Hallazgo No. 4

Tras la revisión en físico de las hojas de vida de los 50 segmentos viales intervenidos durante la vigencia 2021 y primer trimestre de 2022 en la prueba de auditoría realizada en la semana del 21 al 24 y 29 de junio de 2022, se verificó la información contenida para los componentes técnicos, sociales y ambientales de acuerdo con lo que establece el instructivo de recolección y consolidación de obras IMVI-IN-014.

En la visita IN SITU a la Sede La Elvira **SE EVIDENCIÓ:**

En la hoja de vida del CIV 16002435 -PK 18785, no se identificó foliación en relación con la bitácora de obra, ensayos de laboratorio y Formato Digital Plantilla para consolidar las cantidades de insumos.

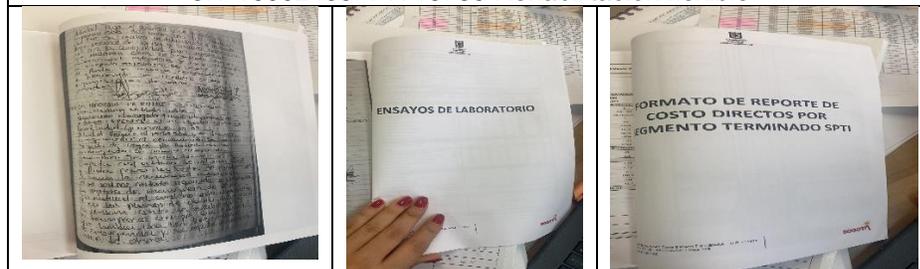
En la hoja de vida del CIV 19000081 PK 440257, no se encuentran totalmente foliados los Informes diario de trabajo por cuadrilla; se tiene foliado hasta 207, retoma nuevamente en 229 a 238 y sin folio hasta 261.

**CONDICIÓN:**

Lo anterior, se confirma con los siguientes registros fotográficos tomados como parte de la prueba de auditoría:

**Cuadro 2.** Registro fotográfico visita IN SITU

CIV 16002435 -PK 18785 Rehabilitación flexible



CIV 19000081 PK 440257 Rehabilitación flexible

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV

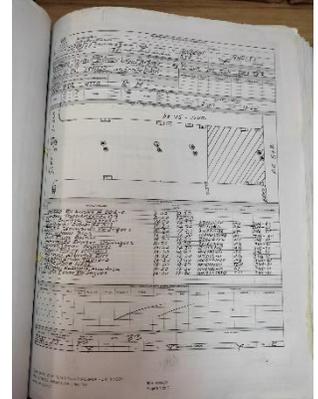
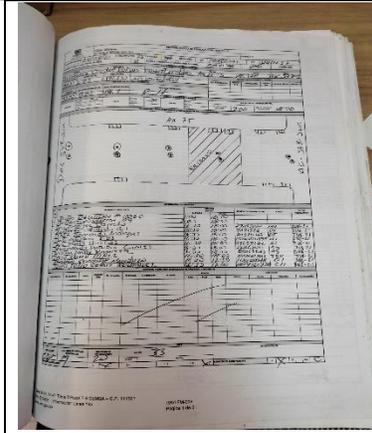


## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022



Fuente: Elaboración propia de OCI-Basada en revisión INSITU

**CRITERIO:**

- Directiva 008 del 2021  
Numeral 5 Frente a la Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos  
*“Implementar políticas de gestión documental que permitan verificar el cumplimiento de las normas archivísticas y de conservación documental”*
- Numeral 3 “pasos para la organización de los archivos”, paso 7 foliación, del Instructivo para la organización de archivos en la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial UAERMV con código GDOC-IN-002, versión 6 que señala:  
*“Acto de enumerar los folios solo por su cara recta” //“Operación incluida en los trabajos de ordenación que consiste en numerar correlativamente todos los folios de cada unidad documental”.*

**CAUSA PROBABLE:**

Incumplimiento del control establecido para la verificación de la foliación de los expedientes en los segmentos viales ejecutados.

**CONSECUENCIA:**

Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de la información debido al incumplimiento del Instructivo para la organización de archivos en la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial UAERMV.

**RECOMENDACIÓN(ES):**

- Establecer una acción correctiva, que permita verificar la foliación de las hojas de vida de los segmentos viales intervenidos.
- Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el Instructivo para la organización de archivos en la Unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial UAERMV con código GDOC-IN-002.

**CONDICIÓN:**

**Hallazgo No. 5**

En la revisión de la muestra de las hojas de vida de los 50 segmentos viales intervenidos durante la vigencia 2021 y primer trimestre de 2022 en la prueba de auditoría realizada en la semana del 21 al 24 y 29 de junio de 2022, se verificó la información contenida para

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

los componentes técnicos, sociales y ambientales de acuerdo con lo que establece el instructivo de recolección y consolidación de obras IMVI-IN-014.

En la visita IN SITU a la Sede La Elvira **SE EVIDENCIÓ**

1. En el CIV 1600418 -PK 188201 se identificó que el formato de gestión social adelantada - IMVI-FM-021 en los folios 230,231,232,233,234 y 235 no contaban con la debida firma de la residente social.

En los informes diarios de trabajo por cuadrilla (IMVI-FM-006) números 12,13 y 14, no se diligenció el porcentaje (%) de avance diario de obra.

2. En el CIV 9004834 -PK 383808 Se identificó que en el formato de gestión social adelantada - IMVI-FM-021 en los folios 214,215,216 y 217 no contaba con la debida firma del residente social.

3. En el CIV 1000437 -PK 138807, los informes de topografía IMVI-FM-004-V5, no tienen diligenciado la fecha del informe en los folios 24,25,26,27,28,29 y 30.

En los informes diarios de trabajo por cuadrilla (IMVI-FM-006), números 47 con fecha del 25 de mayo del 2021 al 61 con fecha del 11 de junio del 2021 no se diligenciado la casilla del número del informe.

4. En el CIV 11004447- PK 169457, en los informes diarios de trabajo por cuadrilla (IMVI-FM-006), informe 3 del 30 de agosto, informe 11 del 08 de septiembre del 2021, 12 del 09 de septiembre del 2021 e informe 20 del 19 de septiembre de 2021 en la casilla de COI no se diligenció.

5. En el CIV 8009632- PK 149849, los 28 informes diarios de trabajo por cuadrilla (IMVI-FM-006), no se registró la casilla de COI.

6. En el CIV2000268- PK 521283, en el folio 237 de informes diarios de trabajo por cuadrilla (IMVI-FM-006) se relacionó un COI que no corresponde.

**CRITERIO:**

Instructivo control de información documentada DESI-IN-001-V14, numeral 2 estructuración de la información documentada, "2.3 documentos del nivel 3: que describen-formato."

**CAUSA PROBABLE:**

Incumplimiento en el diligenciamiento de los formatos aprobados en SISGESTIÓN por falta de verificación por parte de los ingenieros de apoyo.

**CONSECUENCIA:**

Posibilidad de afectación reputacional por documentos en las hojas de vida de segmentos terminados con información incompleta y/o que no corresponde.

**RECOMENDACIÓN(ES):**

- Establecer una acción correctiva, que permita verificar el correcto diligenciamiento de los formatos e informes.
- Realizar capacitación sobre el debido diligenciamiento de los formatos establecidos en la gerencia de intervención.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el Instructivo de control de información documentada.

### Hallazgo No. 6

En la verificación de la muestra de las hojas de vida de los 50 segmentos viales intervenidos durante la vigencia 2021 y primer trimestre de 2022 en la prueba de auditoría realizada en la semana del 21 al 24 y 29 de junio de 2022, en relación con el componente técnico.

**SE EVIDENCIÓ** que en los siguientes CIV la programación incluida en las hojas de vida de los segmentos viales no concuerda con los tiempos de la ejecución en obra registrada en formato de ficha de cierre intervención IMVI-FM-013, como se detalla a continuación:

**Tabla No.3** Diferencias en la programación inicial y ficha de cierre de intervención.

Año	CIV	PK	Fecha inicio- fecha fin <u>Programación de obra</u>	Fecha inicio- fecha fin <u>Formato ficha cierre de intervención IMVI-FM-013</u>	Tiempo programado	Tiempo ejecutado
2021	1600418	188201	Inicio :11-10-21 Fin: 20-10-21	Inicio :16-09-21 Fin: 9-10-21	16 días-8 días	21 días
2021	9004834	383808	Inicio :01-10-21 Fin: 05-11-21	Inicio 20-10-21 Fin: 28-10-21	29 días-26 días	8 días
2021	1000437	138807	Inicio :01-06-21 Fin: 10-06-21	Inicio 24-03-21 Fin: 18-06-21	83 días-8 días	70 días
2021	16002435	18785	Inicio :09-09-21 Fin: 20-09-21	Inicio 23-08-21 Fin: 25-09-21	10 días-8 días	28 días
2021	11004447	169457	Inicio :01-09-21 Fin: 10-09-21	Inicio 27-08-21 Fin: 20-09-21	9 días-8 días	21 días
2022	8009632	149849	Inicio 17-03-21 Fin: 28-03-21	Inicio 04-02-21 Fin: 12-03-21	10 días-8 días	32 días
2021	11014175	91013946	Inicio 06-10-21 Fin: 15-10-21	Inicio 10-09-21 Fin: 19-10-21	9 días-8 días	33 días
2021	19000081	440257	Inicio 4-11-21 Fin: 15-11-2021	Inicio 30-08-21 Fin: 11-11-21	8 días	73 días
2021	8006743	153217	Inicio 1-09-21 Fin: 10-09-21	Inicio 13-05-21 Fin: 21-09-21	8 días	131 días
2021	8014386	91014070	Inicio 2-03-22 Fin:11-03-22	Inicio 2-02-22 Fin: 26-02-22	8 días	24 días

Fuente: Elaboración propia de OCI

CONDICIÓN:

Se observa que en 8 CIV la fecha de inicio es anterior a la fecha de programación de obra.

El tiempo real de intervención es superior al tiempo de la programación.



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	Para los CIV 19000081, 8006743, 8014386 priorizados con rehabilitación, en la programación inicial se estipula 8 días para su intervención.
<b>CRITERIO:</b>	Procedimiento de Programación de Intervenciones de la Malla Vial - IMVI-PR-001-V7 Actividad 6.1 “¿La programación requiere ajustes?” 7. Realizar los ajustes necesarios a la programación del periodo
<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Incumplimiento en el control en relación con la programación inicial para lograr el cumplimiento de las metas establecidas.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Afectación reputacional y económica por los tiempos de diferencia en la ejecución de las obras programadas debido a una inadecuada planeación de la programación de intervenciones.
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar y medir los tiempos de ejecución programados y ejecutados en relación con las programaciones de las intervenciones viales.</li> <li>• Realizar un consolidado de los tiempos de ejecución por tipo de intervención con el fin de llevar un histórico para próximas programaciones a realizar.</li> <li>• Documentar en la hoja de vida de cada segmentó intervenido los motivos por los cuales se presentan atrasos en la ejecución de las obras.</li> <li>• Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en los Procedimientos de Programación de Intervenciones de la Malla Vial IMVI-PR-001-V7 e Intervención de la Malla Vial.</li> </ul>

<b>CONDICIÓN:</b>	<p><b>Hallazgo No. 7</b></p> <p>Se verifica el control “Realizar, consolidar y enviar la programación diaria de intervenciones” mediante una muestra de 30 días de las jornadas diurna y nocturna de la vigencia 2021 y primer trimestre del 2022; por medio de la comparación de la información suministrada por el equipo auditado, programación enviada mediante correo institucional y programación publicada en la página web oficial de la entidad. Evidenciando que para los siguientes meses de las vigencias 2021 y primer trimestre de 2022; se presentan desviaciones en relación con los segmentas viales programados.</p> <p style="text-align: center;"><b>Cuadro No.3</b> diferencias en la programación diurna remitida y publicada.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="6">JORNADA DIURNA</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> <th>CIV</th> <th>PK</th> <th>Observación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">13</td> <td rowspan="2">1</td> <td rowspan="2">2021</td> <td>1005338</td> <td>137203</td> <td rowspan="2">Estos CIV no se encuentran publicada en página WEB.</td> </tr> <tr> <td>8004143</td> <td>151965</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3</td> <td rowspan="2">2</td> <td rowspan="2">2021</td> <td>8003893</td> <td>152001</td> <td rowspan="2">Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada.</td> </tr> <tr> <td>8003941</td> <td>152000</td> </tr> </tbody> </table>	JORNADA DIURNA						Día	Mes	Año	CIV	PK	Observación	13	1	2021	1005338	137203	Estos CIV no se encuentran publicada en página WEB.	8004143	151965	3	2	2021	8003893	152001	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada.	8003941	152000
JORNADA DIURNA																													
Día	Mes	Año	CIV	PK	Observación																								
13	1	2021	1005338	137203	Estos CIV no se encuentran publicada en página WEB.																								
			8004143	151965																									
3	2	2021	8003893	152001	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada.																								
			8003941	152000																									

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

			8003692	151952	
			8003637	151993	
			16000578	188150	
			16000621	188149	
			16000949	188138	
			CIV 1002528	138160	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada
			CIV 16002115	186930	
21	5	2021	CIV 9003153	92086250	
			CIV 19014683	91028062	
			CIV 8006032	147445	
			CIV 14001272	182830	
4	11	2021	CIV 14001291	182829	
			CIV 14001312	182828	
			CIV 19014506	91015750	

Fuente: Elaboración propia de OCI

- Para la jornada nocturna se evidenció que:

**Cuadro No.4** diferencias en la programación nocturna remitida y publicada

JORNADA NOCTURNA					
Día	Mes	Año	CIV	PK	Observación
2	8	2021	2001446	524765	Estos CIV no se encuentran relacionados en la programación remitida por correo Institucional
			2001391	524770	
			1008108	91030484	Estos CIV no se encuentran relacionados en la programación remitida por correo y publicada en página WEB
			1008108	91030483	
			1004014	525950	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada y publicados en página WEB
			1003971	510003	
			1003971	509999	
			9003307	520020	
			9003318	388383	
			9003297	388331	
			9003411	388587	
			1002207	502655	

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

				1002171	502650	Estos CIV no se encuentran relacionados en la programación remitida por correo institucional
				2001637	521335	
				2001665	24119821	
				2002204	524750	
				2001446	524765	
				2001391	524770	
				2001765	521358	
				2001857	521393	
				2001973	521403	
				3002525	91020285	
	11012141	510948				
	8	11	2021	2000300	142351	Estos CIV no se encuentran relacionados en la programación remitida por correo y publicada en página WEB
				2000300	2059034	
				8008548	150072	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada
				11002648	34012492	
	9001743	384561				
	6	12	2021	1001304	524937	Estos CIV no se encuentran relacionados en las bases de datos suministrada y la programación remitida por correo institucional
				1001288	524908	
				1006471	91030633	
				1006368	503448	
				3000888	143962	
				9001943	385114	
				19000545	441350	
	19000145	440406				
	12	1	2022	11012283	91024609	
				11012146	91024608	
				1006272	510416	
	6	1	2022	11012147	510384	
11012146				91024608		
1006272				510416		
<b>Fuente:</b> Elaboración propia de OCI						
<b>CRITERIO:</b>	Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 -V7 Actividad 7. Realizar, consolidar y enviar la programación diaria de intervenciones.					

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Incumplimiento en el punto de control de la consolidación de la programación diaria de las intervenciones en las jornadas diurnas y nocturnas remitida por correo institucional y páginas WEB oficial de la entidad.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Afectación reputacional porque no concuerdan las programaciones diarias de las intervenciones publicadas mediante el correo institucional y página web con las intervenciones de obra debido a la falta de verificación.
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer una acción correctiva, que permita verificar las publicaciones que se realizan a diario de las programaciones diarias que concuerden con la remitida por correo electrónico y la publicada en la página web.</li> <li>Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002.</li> <li>Verificar el cumplimiento de la publicación de la programación diaria e intervenciones en la página WEB de la entidad en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional es la herramienta normativa que regula el ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública en Colombia</li> </ul>

<b>CONDICIÓN:</b>	<b>Hallazgo No. 8</b>					
	En la verificación de la entrega de las hojas de vida de los 50 CIV seleccionados, se revisaron las fechas de reporte de los segmentos como terminados y las fechas de entrega de las hojas de vida de cada CIV al archivo de gestión, evidenciando:					
	En 24 segmentos las hojas de vida se entregaron posterior al mes de su terminación.					
	<b>Tabla.4</b> Verificación entrega hojas de vida de segmentos terminados					
	<b>CIV</b>	<b>PK_ID</b>	<b>Tipo de Actividad</b>	<b>Mes reporte terminado</b>	<b>Fecha Entrega Hoja de Vida</b>	<b>Mes de diferencia</b>
	2000268	521283	Parqueo	Abril de 2021	24-jun-21	1
	10011766	91033868	Parqueo/SF	Octubre de 2021	17-dic-21	1
	1008406	91033582	Parqueo	Diciembre de 2021	11-mar-22	2
	1006420	510943	Parqueo-Bacheo	Enero de 2022	4-abr-22	2
	11012141	510948	Parqueo-Bacheo	Enero de 2022	4-abr-22	2

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

1008406	91033582	Parqueo-Bacheo	Enero de 2022	31-mar-22	1
1006679	531407	Parqueo-Bacheo	Enero de 2022	31-mar-22	1
10010468	91017606	Parqueo-Bacheo	Enero de 2022	17-mar-22	1
11012300	518501	Parqueo-Bacheo	Febrero de 2022	22-abr-22	1
11012495	91031537	Parqueo-Bacheo	Marzo de 2022	9-may-22	1
16000418	188201	Cambio de carpeta	Octubre de 2021	22-dic-21	1
11014175	91013946	Cambio de carpeta	Octubre de 2021	17-dic-21	1
9004834	383808	Cambio de carpeta	Octubre de 2021	11-mar-22	3
11000189	169886	Cambio de carpeta	Octubre de 2021	17-dic-21	1
8014386	91014070	Cambio de carpeta	Febrero de 2022	12-abr-22	1
16002435	187585	Rehabilitación Flexible	septiembre de 2021	22-dic-21	2
19000081	440257	Rehabilitación Flexible	Noviembre de 2021	22-mar-22	3
1000437	138807	Rehabilitación Rígido	Junio de 2021	11-mar-22	8
8006743	153217	Rehabilitación Rígido	septiembre de 2021	22-mar-22	5
10004036	164588	Rehabilitación Rígido	Febrero de 2022	25-abr-22	1

**Fuente:** Elaboración propia de OCI-Basada en relación de entrega de hojas de vida de segmentos y listado de segmentos terminados

En 5 de 25 oficios de entrega de hojas de vida de los segmentos terminados, no se encuentra la revisión y aprobación del Director de Obra

**Cuadro 5.** Entrega de hojas de vida de segmentos terminados sin aprobación del Director de Obra

17/12/2021 Entrega hojas de vida segmentos viales terminados Octubre Zona 1

11/03/2022 Entrega hojas de vida segmentos viales terminados octubre y Noviembre Convenio IDU 1374



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Bogotá D.C. 17 de diciembre de 2021

Señora:  
FLOR ALBA GUTIÉRREZ MORALES  
Técnico Administrativo  
Gestión Documental

ASUNTO: ENTREGA DE HOJAS DE VIDA SEGMENTOS VIALES TERMINADOS OCTUBRE DE 2021.

Dando alcance y cumplimiento de las actividades de la Gerencia de Intervención se adjuntan en la presente las hojas de vida de los segmentos viales del mes de OCTUBRE, los cuales fueron intervenidos por el ingeniero residente CESAR ORTIZ de zona 1, donde el ingeniero director de zona es RAFAEL PEREZ.

A continuación, se encuentra anexada la relación de las hojas de vida entregadas.

Cordialmente,

  
Wilson Cardenal Quiros  
Ingeniero de apoyo Zona 1  
Elaboró.

  
Rafael Pérez Verdugo  
Director de Zona 1  
Revisó y Aprobó.

Bogotá D.C. 11 de Marzo de 2022

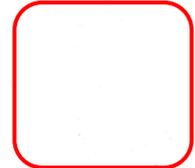
Señora:  
FLOR ALBA GUTIÉRREZ MORALES  
Técnico Administrativo  
Gestión Documental

ASUNTO: ENTREGA DE HOJAS DE VIDA SEGMENTOS VIALES TERMINADOS OCTUBRE Y NOVIEMBRE DE 2021.

Dando alcance y cumplimiento de las actividades de la Gerencia de Intervención se adjuntan en la presente las hojas de vida de los segmentos viales del mes de OCTUBRE Y NOVIEMBRE, los cuales fueron intervenidos por el Ingeniero residente LINA MEDINA del convenio IDU 1374, donde el Ingeniero director es SAMUEL SANCHEZ.

A continuación, se encuentra anexada la relación de las hojas de vida entregadas.

Cordialmente,

  
Daniel Fernando Gamboa  
Oitroga  
Ingeniero de apoyo Convenio IDU  
Elaboró.

Calle 28 N° 87-41 Torre 8 Piso 7-8 CEMSA-C.P. 111321  
Tel. 7470302  
www.umv.gov.co  
LÍNEA 195

Página 1 de 2

GGC-FM-006 V.3.0

BOGOTÁ

22/04/2022 Entrega hojas de vida segmentos viales terminados febrero y marzo Av. Boyacá

Abril 2022 Entrega hojas de vida segmentos viales terminados Febrero Convenio IDU 389

Bogotá 22 de abril de 2022

Señora  
FLOR ALBA GUTIÉRREZ MORALES  
Técnico Administrativo  
Gestión Documental

Asunto: Entrega de hojas de vida

Dando alcance y cumplimiento de las actividades de la coordinación, se adjunta al presente las hojas de vida de los segmentos viales relacionadas en el mes de febrero y marzo del 2022 de la Avenida Boyacá.

No.	CORREDOR	CIV VPK	DIRECCIÓN
1	Avenida Boyacá	CIV 11012304 PK 538456	AK 72 ENTRE AC 138 HASTA CL 139
2	Avenida Boyacá	CIV 11013818 PK 91594041	AK 72 ENTRE CL 93 HASTA CL 88A
3	Avenida Boyacá	CIV 11012300 PK 518501	AK 72 ENTRE CL 185A HASTA CL 167
4	Avenida Boyacá	CIV 11011125 PK 322913	AK 72 ENTRE CL 95 HASTA CL 97
5	Avenida Boyacá	CIV 11013289 PK 91025890	AK 72 ENTRE KR 67 HASTA AK 73

  
Adiriane Tena Sierra Esparza  
Ing. De Apoyo

Bogotá D.C ABRIL de 2022

Señora  
FLOR ALBA GUTIÉRREZ MORALES  
Técnico Administrativa  
Gestión Documental

ASUNTO: ENTREGA DE HOJAS DE VIDA

Dando alcance y cumplimiento de las actividades de la coordinación, se adjunta al presente las Hojas de Vida de los segmentos viales intervenidos por el grupo de trabajo de la zona 8 del programa CONVENIO 389 DE 2020 FLDK, a cargo del Director de Obra ELDA ALVARADO, del mes de FEBRERO del año 2022, cuyo cuadro de reporte de lo entregado se presenta adjunto como anexo.

NO.	SECTOR	SEMENTOS	CL	PK	DIR	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO
00004	101042	VENEDY	CL3A	KR710	E.E.	CCB	JANA	JANNEY		
00004	111042	VENEDY	CL3A	KR710	E.E.	CC	JANA	JANNEY		
00009	114742	VENEDY	CL2B	KR710	E.E.	CCB	JANA	JANNEY		
00009	111042	VENEDY	CL3B	KR710	E.E.	CCB	JANA	JANNEY		
00009	111042	VENEDY	CL3B	KR710	E.E.	CCB	JANA	JANNEY		
00009	114742	VENEDY	KR3A	CL3 BUR	CL3 BUR	KV	JANA	JANNEY		
00003	10202	VENEDY	KR70	CL1A	CL1A	KV	JANA	JANNEY		
00003	14447	VENEDY	CL3BUR	KR71F	AD70	KV	JANA	JANNEY		
01008	111475	VENEDY	KR6C	CL3	CL3	CC	JANA	JANNEY		

Cordialmente,

  
Karina Cardona Navarro  
Ingeniero de Apoyo - Zona 8  
Calle 28 No. 87-41, Torre 8, Piso 7 y 8 CEMSA  
PBX: 19571377886 - Información Línea 195  
Codigo Postal: 111321  
www.umv.gov.co

GGC-FM-006

BOGOTÁ

Abril 2022 Entrega hojas de vida segmentos viales terminados marzo Convenio IDU 389

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



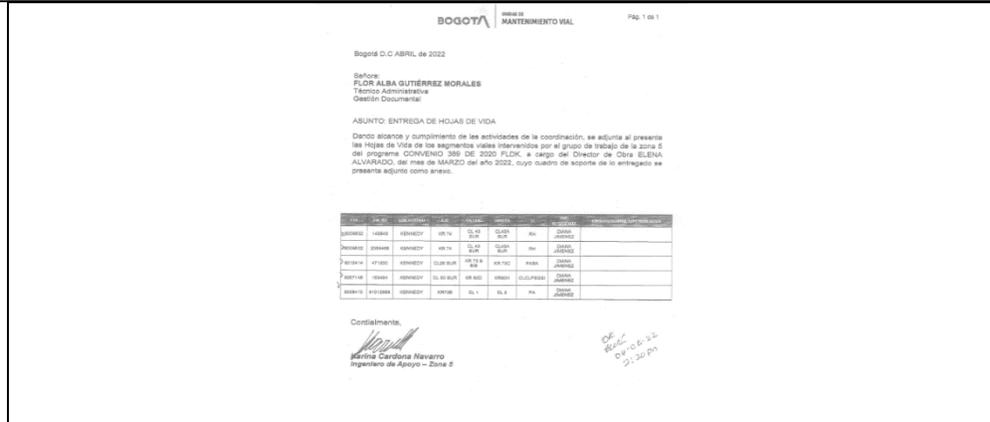
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022



**Fuente:** Elaboración propia de OCI-Basada en revisión oficinas de entrega de hojas de vida de segmentos terminados

**CRITERIO:**

- Instructivo para la recolección y consolidación de información de ejecución de obras - IMVI-IN-014-V7  
*Numeral 8. Una vez se dé por terminada la intervención el ingeniero(a) de apoyo designado(a) de la Gerencia de Intervención previa revisión y aprobación del director(a) de obra designado(a) de la UAERMV hará entrega de las carpetas con las hojas de vida de los segmentos ejecutados y terminados inmediatamente el mes anterior, donde éstas incluirán los soportes de la ejecución.*
- Políticas de Seguridad de Gestión de Activos de Información EGTI-DI-012 V2, capítulo 8. Responsabilidades: *“El uso de los activos de información pertenecientes a la entidad es responsabilidad del propietario asignado; es su deber proteger y mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información”.*

**Tabla N° 1. Roles y Responsabilidades.**

Rol	Responsabilidad	Actividad
Colaboradores (Usuario final)	Aplicar lineamientos de uso de la información.	✓ Garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad del activo de información

**CAUSA PROBABLE:**

Retraso por parte de los ingenieros de apoyo en la consolidación y entrega de la documentación elaborada durante la ejecución de las obras.

**CONSECUENCIA:**

Afectación reputacional y económica por hojas de vida de los segmentos intervenidos sin documentación debidamente aprobada y validada afectando la disponibilidad e integridad de la información.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

### RECOMENDACIÓN(ES):

- Socialización y evaluación de los ingenieros de apoyo y directores de obra en la importancia de revisar y aprobar toda la documentación que hace parte integral de la hoja de vida de los segmentos intervenidos y su entrega en los tiempos establecidos, con el fin de permitir su disponibilidad y evitar traspapelar información en su consolidación.
- Aplicar el punto de control establecido en Instructivo para la recolección y consolidación de información de ejecución de obras - IMVI-IN-014-V7 numeral 8.

### CONDICIÓN:

#### Hallazgo No. 9

En la verificación de los indicadores de gestión IMVI-IND-002 Población satisfecha y IMVI-IND-003 Nivel promedio de satisfacción (beneficiarios directos) SE EVIDENCIÓ:

- La fuente de información corresponde a las encuestas aplicadas mediante formato IMVI-FM-018 - Encuesta de satisfacción a grupos de valor, como se indica en la descripción. No obstante, en la fuente de información registrada en las hojas de vida de los indicadores se relaciona "*Formato Encuesta de satisfacción partes interesadas*" que corresponde a la versión anterior.
- En la matriz de activos de información -EGTI-FM-009 V1 publicada en la página web de la entidad en el link de transparencia no se registran las "*Encuestas de satisfacción a grupos de valor*" como activo de información, siendo estas el insumo principal de alta importancia para conocer la percepción de los ciudadanos con las intervenciones ejecutadas y no está quedando resguardadas bajo las políticas de seguridad de gestión de archivos de información en cuanto a disponibilidad e integridad.

### CRITERIO:

Lo anterior incumple:

- Instructivo de control de información documentada DESI-IN-001 V15, numeral 3 Información documentada  
*3.1 Elaboración, actualización o anulación de la información documentada: Todo servidor público o contratista perteneciente a la UAERMV puede proponer la elaboración, actualización o anulación de información documentada del Sistema de Gestión, la identificación de necesidades documentales debe ser revisada por el Líder estratégico y/o operativo del proceso, quien con el enlace analizan la pertinencia de la creación, actualización o anulación de los documentos y la remitirán para validación y revisión a la Oficina Asesora de Planeación.*
- Políticas de Seguridad de Gestión de Activos de Información EGTI-DI-012 V2, capítulo 8. Responsabilidades: "*El uso de los activos de información pertenecientes a la entidad es responsabilidad del propietario asignado; es su deber proteger y mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información*".

#### Tabla N° 1. Roles y Responsabilidades.

Rol	Responsabilidad	Actividad
-----	-----------------	-----------

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>Área o dependencia responsable o <b>creadora</b> de la información. (Gerentes, Jefes de Oficina, subdirectores, Líderes de Procesos).</p>	<p>Identificar y determinar los controles de seguridad de los activos que forman parte del área.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar los activos de información del área.</li> <li>✓ Garantizar que la información sea íntegra y que esté disponible para la consulta y/o acceso para el público autorizado.</li> <li>✓ Hacer revisión y/o actualización periódica de la valoración y clasificación de los activos de información.</li> </ul>
	<p>Área o dependencia que <b>custodia</b> la información. (Gerentes, Jefes de Oficina, subdirectores, Líderes de Procesos).</p>	<p>Responsable de la protección de la confidencialidad, integridad, disponibilidad y privacidad de los activos que están bajo su custodia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Garantizar que los activos de información se encuentren disponibles e íntegros y que solo personal autorizado acceda a ellos.</li> <li>✓ Cumplir con los controles de seguridad establecidos para la protección de la información.</li> <li>✓ Ejecutar las actividades propias de su cargo, de acuerdo a la custodia de la información.</li> </ul>
	<p>Colaboradores (Usuario final)</p>	<p>Aplicar lineamientos de uso de la información.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Garantizar la confidencialidad, <b>integridad</b> y disponibilidad del activo de información</li> </ul>
<b>CAUSA PROBABLE:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de revisión en la actualización de las hojas de vida de los indicadores del proceso Inaplicación de las Políticas de Seguridad de Gestión de Activos de Información que están orientadas a preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la entidad</li> </ul>		
<b>CONSECUENCIA:</b>	<p>Afectación reputacional por no resguardar la información insumo para medir el nivel de satisfacción de los grupos de valor y utilizar registros en formatos obsoletos.</p>		
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar las hojas de vida de los indicadores del proceso.</li> <li>• Clasificar las "Encuesta de satisfacción a grupos de valor" como activos de información para garantizar una eficaz gestión de su seguridad con criterios de confidencialidad, integridad y disponibilidad.</li> </ul>		

<b>CONDICIÓN:</b>	<p><b>Hallazgo No. 10</b></p> <p>En la evaluación de la efectividad de la acción N°4 formulada para el hallazgo N°5 del plan de mejoramiento de la vigencia 2021, <i>Acción 4: Solicitar y efectuar capacitación por el área de Gestión Documental al personal de la GI para recordar la adecuada finalización del trámite de los radicados pendientes en ORFEO por finalizar</i></p> <p>Se evidenció en prueba de auditoría con Gestión documental mediante el aplicativo ORFEO que la Gerencia de Intervención con corte al 14 de junio de 2022 tiene pendientes</p>
-------------------	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

de trámite 344 radicados, de los cuales 145 se encuentran en alerta por falta de respuesta y/o finalización y 45 de ellos corresponden a vigencias anteriores a 2022.

**Cuadro 10.** Relación de radicados pendientes de trámite por vigencia

RADICADOS PENDIENTES DE TRAMITE EN ORFEO GI	
AÑO	CANT. RADICADOS
2015	1
2016	6
2017	2
2018	19
2019	3
2020	1
2021	13
2022	100
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>

**Fuente:** Elaboración propia de OCI-Basada en prueba en línea aplicativo ORFEO

**CRITERIO:**

Lo anterior incumple:

- Directiva 008 del 2021  
Numeral 5 Frente a la Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos:  
*5.2 Definir mecanismos de recepción y trámite de documentos para realizar control seguimiento y monitoreo sobre el responsable de los mismos y el estado de su tendencia.*  
*5.3“Implementar políticas de gestión documental que permitan verificar el cumplimiento de las normas archivísticas y de conservación documental”*
- GDOC-PR-002 V1 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN ARCHIVOS DE GESTIÓN Y TRANSFERENCIAS PRIMARIAS” que establece en: Actividad No. 1 “Clasificar e incorporar en los expedientes los documentos tramitados de conformidad con las TRD de manera permanente” (...) Una vez se ha cumplido el trámite de los documentos, físicos o electrónicos éstos se incorporan a los expedientes de conformidad con los Cuadros de Clasificación Documental y las TRD vigentes (...).

**CAUSA PROBABLE:**

Acumulación de radicados sin trámite en el aplicativo ORFEO y dificultad para finalizarlos.

**CONSECUENCIA:**

Afectación reputacional, económica y observaciones por entes de control por falta de trámite en tiempo de los requerimientos allegados a la Gerencia de Intervención y/o falta de trazabilidad de la gestión realizada en el aplicativo ORFEO.



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

**RECOMENDACIÓN(ES):**

- Continuar depurando los radicados de las vigencias anteriores evidenciando la gestión realizada en su momento para cada uno.
- Identificar los usuarios que tienen mayor cantidad de radicados pendientes y realizar acompañamiento para su finalización.
  - Lograr que la dependencia solo tenga en trámite radicados vigentes, acorde al procedimiento de Gestión Documental

**Hallazgo No. 11**

En la revisión de los expedientes contractuales en ORFEO los contratos 464 y 441 del 2020 **SE EVIDENCIÓ** que no se está clasificando de manera correcta el tipo documental como se detalla a continuación:

Contrato 464 objeto *“Interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica al contrato cuyo objeto consiste en implementación de señalización horizontal en los segmentos viales intervenidos en desarrollo de las actividades realizadas por la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial UAERMV.”*

Se observan dos documentos sin clasificación documental

**CONDICIÓN:**

Imagen No.1 ORFEO Contrato 464 de 2020

ID	Fecha	Descripción
2020112000042	20-09-2020 13:03	Informe (Documento de petición de interés general)
2020112000072	20-09-2020 23:08	Peticiones (Documento de petición de interés particular)
2020112000073	20-09-2020 23:09	Comunicación oficial
2020112000133	20-09-2020 14:22	Peticiones (Documento de petición de interés particular)
2020112000083	20-09-2020 11:06	Peticiones (Documento de petición de interés general)
2020112000132	21-09-2020 11:20	Peticiones (Documento de petición de interés general)
2020112000070	20-09-2020 09:27	Comunicación oficial
2020112000111	18-09-2020 08:17	Respuesta radicada RAD-003 CONTRATO 464 DE 2020, Radicado 1889 - 2020112000022 y 2020112000037 - Entrega Hojas de Vida y Certificado de Calificación Equipo de Mantenimiento.
2020112000022	13-09-2020 10:37	Comunicaciones Oficiales, Comunicaciones Facilitadas
2020112000021	09-09-2020 11:24	Informe
2020112000072	08-09-2020 11:01	Peticiones (Documento de petición de interés general)
2020112000081	01-09-2020 20:12	Designación de Supervisor
2020112000082	01-09-2020 20:11	Designación de Supervisor
2020112000083	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000084	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000085	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000086	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000087	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000088	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000089	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000090	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000091	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000092	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000093	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000094	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000095	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000096	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000097	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000098	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000099	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000100	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000101	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000102	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000103	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000104	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000105	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000106	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000107	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000108	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000109	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000110	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000111	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000112	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000113	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000114	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000115	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000116	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000117	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000118	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000119	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000120	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000121	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000122	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000123	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000124	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000125	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000126	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000127	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000128	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000129	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000130	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000131	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000132	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000133	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000134	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000135	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000136	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000137	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000138	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000139	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000140	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000141	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000142	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000143	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000144	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000145	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000146	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000147	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000148	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000149	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000150	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000151	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000152	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000153	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000154	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000155	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000156	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000157	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000158	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000159	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000160	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000161	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000162	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000163	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000164	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000165	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000166	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000167	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000168	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000169	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000170	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000171	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000172	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000173	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000174	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000175	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000176	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000177	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000178	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000179	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000180	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000181	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000182	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000183	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000184	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000185	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000186	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000187	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000188	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000189	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000190	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000191	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000192	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000193	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000194	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000195	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000196	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000197	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000198	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000199	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor
2020112000200	01-09-2020 20:10	Designación de Supervisor

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

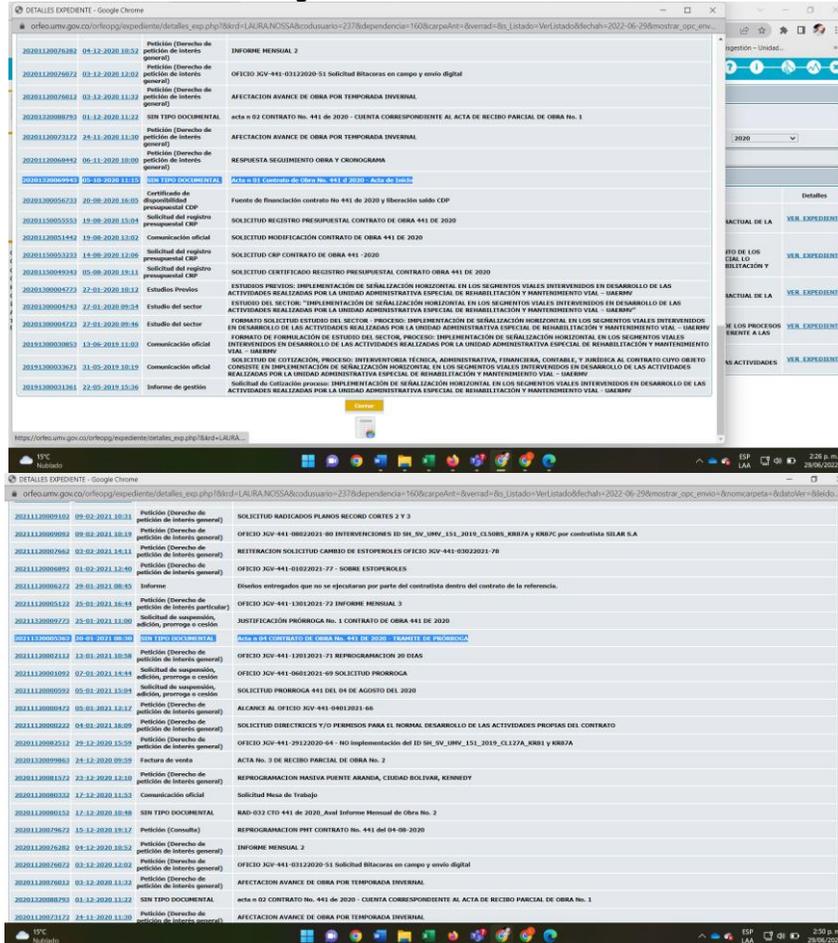
FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Fuente: pantallazos ORFEO

Contrato 441 objeto "Implementación de señalización horizontal en los segmentos viales intervenidos en desarrollo de las actividades realizadas por la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento *vial* - UAERMV."

Se observan tres documentos sin clasificación documental

Imagen No.2 contrato 441 de 2020



La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SIGGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>Fuente: pantallazos ORFEO</p>
<p><b>CRITERIO:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Directiva 008 del 2021 Numeral 5 Frente a la Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos: <i>“Implementar políticas de gestión documental que permitan verificar el cumplimiento de las normas archivísticas y de conservación documental”</i></li> <li>Procedimiento administración archivos de gestión y transferencias primarias - GDOC-PR-002- V1 que establece en:  <i>Actividad No. 1 “Clasificar e incorporar en los expedientes los documentos tramitados de conformidad con las TRD de manera permanente”</i></li> </ul>
<p><b>CAUSA PROBABLE:</b></p>	<p>Incumplimiento con la clasificación de documentos en ORFEO</p>
<p><b>CONSECUENCIA:</b></p>	<p>Afectación reputacional y posibles sanciones y/o observaciones por entes de control por no clasificar de manera correcta según las tablas de retención documental debido a inaplicación de los puntos de control de procedimientos administración archivos de gestión y transferencias primarias - GDOC-PR-002-V1.</p>
<p><b>RECOMENDACIÓN(ES):</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer una acción correctiva, que permita verificar la adecuada clasificación documental según las TRD.</li> <li>Realizar capacitación y evaluación en relación sobre la clasificación documental.</li> <li>Dar cumplimiento a los puntos de control del procedimiento administración archivos de gestión y transferencias primarias - GDOC-PR-002- V1</li> </ul>
<p><b>CONDICIÓN:</b></p>	<p><b>Hallazgo No. 12</b></p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

De la revisión a los expedientes electrónicos en Orfeo y en SECOP II, los contratos 323 y 324 de 2021 se evidencio que los formatos de acta de inicio GCON-FM-003 quedaron mal diligenciados como se detalla a continuación:

Contrato 323 de 2021 “*Prestar servicios profesionales especializados a la gerencia de intervención para la coordinación seguimiento control y cierre de las intervenciones programadas por la UAERMV*”

La fecha de suscripción del acta de inicio quedo 03 de marzo del 2020 y se inició en la vigencia 2021.

Imagen No.3 contrato 323 de 2021-Acta de inicio

AMPARO	N.º POLIZA	VALOR	VIGENCIA	COMPANIA ASEGURADORA
Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales (garantía única)	2500737-6	\$ 8.981.000	26-02-2021 hasta 15-09-2022	SURAMERICANA

En consecuencia, se procede a la iniciación del Contrato de Prestación de servicios profesionales No 323 de 2021 el cual debe concluir el día 22 del mes de diciembre de 2021.  
Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los 03 días del mes de marzo de 2020.

**Carlos Roberto Castaño Álvarez** (Contratista)      **Alvaro Villate Supelano** (Supervisor UAERMV)

Original: Secretaría General - Proceso de Contratación UAERMV  
Copia N.º 1: Supervisor(a) del contrato  
Copia N.º 2: Interventor(a) (SI APLICA)  
Copia N.º 3: Contratista

Fuente: pantallazos expediente en ORFEO

Contrato 324 de 2021 “*Prestar servicios especializados en el seguimiento, verificación y control de calidad de las intervenciones realizadas y demás actividades que aporten a los*

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

*procesos de ejecución de las estrategias de intervención a cargo de la gerencia de intervención”*

En el acta de inicio se suscribió con terminación del 22 de enero de 2021 y su finalización es 22 de diciembre de 2021.

Imagen No.4 contrato 324 de 2021-Acta de inicio



Fuente: pantallazos expediente en ORFEO

**Contrato 101 DE 2022 Objeto “Prestar servicios profesionales especializados como ingeniero civil a la gerencia de intervención para realizar el manejo (inicio, seguimiento y cierre) de las intervenciones programadas y ejecutadas por la UAERMV, enmarcado en el proyecto 7858 meta 1, 2, 4 y 5.”**

- En los informes de actividades radicados por la contratista se evidencia que el número de obligaciones específicas se encuentra mal numerada.

Imagen No.5 contrato 101 de 2022-Informe de actividades

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES**  
CÓDIGO: CEM-FM-006 | VERSIÓN: 7  
Escala de Evaluación: DICIEMBRE DE 2021

**REGLACIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO**

**Obligaciones Contractuales**

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados			Soportes	
	Programas	Eventos	Anexo		
1. Programar y/o Asistir a las reuniones institucionales e interinstitucionales que se requieran para coordinar, informar, reportar, recibir información, y todo lo relacionado con sus obligaciones administrativas, legales y técnicas.	CUMPLIMIENTO META SEÑAL DE FIGURA A 31 DE ENERO 2022			ARCHIVO MAGNETICO [ANEXO 3] 2.4 Citaciones a reuniones y/o capacitaciones programadas vía Teams y correo electrónico	
	META S 2022				
	MES				
	ENERO				
	FEBRERO				
	MARZO				
	ABRIL				
	MAYO				
	JUNIO				
	JULIO				
	AGOSTO				
	SEPTIEMBRE				
OCTUBRE					
NOVIEMBRE					
DICIEMBRE					
PROGRADADO MENSUAL	13.31	12.98	97%		
PROGRADADO ADICIONAL	10.55	10.55	100%		
TOTAL	23.86	23.53	98%		

Se asiste a reuniones y comités técnicos Virtuales programados por la Gerencia de Intervenciones, Gerencia de Producción. De igual forma se programan los comités internos del grupo de BAKAS.

✓ Comités de Directores GI Virtual 25  
01-22  
01-22  
✓ Reunión Matutina Perifoneo MVU, MVI y MVA 25-01-22

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados	Supuestos
7. Apoyar la supervisión de los contratos a cargo de la Gerencia de Intervención	Se apoya la Supervisión de los Contratos a cargo de la Gerencia de Intervención, haciendo la revisión de los informes de actividades de los Ingenieros de Apoyo a Ingenieros Residentes del equipo de PBAAS. Revisión y aprobación de los equipos y maquinaria en las Redes de obra de PBAAS.	ALICERIO MAGNETICO (AMERIO 101)  7.1. Soportar revisión informes de actividades equipo PBAAS. Listado hojas de Vida entregadas en el periodo del presente informe (donde se repitan los informes diarios) (AMERIO 101)
8. Las demás obligaciones que, por la naturaleza del contrato, se entiendan incorporadas al mismo.	Se ha asistido a las reuniones pertinentes en desarrollo del objeto del contrato. (Revisión Matriz Parcheos HVI, HVI y MVA)	ALICERIO MAGNETICO (AMERIO 111)  2.10. Citaciones reuniones y/o capacitaciones programadas via teams.

Fuente: pantallazos expediente en ORFEO

**CRITERIO:**

Numeral 8. "...Contrato de prestación de servicios" del Manual de Interventoría y Supervisión versión 9 de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, literal:

*"Para el caso específico de los contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión el informe será elaborado por el contratista en el formato definido por la Entidad para tal efecto y será revisado, aprobado y suscrito por el supervisor del contrato."*

Numeral 4.4.5 Obligaciones del supervisor o interventor 4.4.5.1. "...Obligaciones generales" del Manual de Interventoría y Supervisión versión 9 de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, literal:

*"7. Elaborar y suscribir oportunamente con el contratista el acta de inicio, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato o convenio. (ver formato GCON-FM-003 Formato Acta de Inicio de Contrato o el que lo modifique o reemplace y que esté publicado en el punto de uso SISGESTION)"*

**CAUSA PROBABLE:**

Inaplicación de los controles establecidos en el Manual de Supervisión e Interventoría. Falta de revisión por parte de la supervisión

**CONSECUENCIA:**

Afectación reputacional y posibles sanciones y/o observaciones por entes de control por suscripción de actas de inicio con fechas erróneas y mal diligenciamiento del formato de informe de actividades debido a la inaplicación de controles establecidos en el Manual de Supervisión e interventoría.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

### RECOMENDACIÓN(ES):

Realizar capacitación y evaluación en relación con el diligenciamiento de formatos y cumplimiento de los puntos de control establecidos en el Manual de Supervisión e interventoría de la entidad.

### CONDICIÓN:

#### Hallazgo No. 13

Revisados los informes de actividades publicados para 8 contratos: 464 y 441 del 2020, 324,246,323 y 615 del 2021 ,101 del 2022 en SECOP II **SE EVIDENCIÓ** que no se publicaron de manera oportuna o no se encuentran publicados a la fecha documentos contractuales, tal como se detalla a continuación para cada contrato:

**Contrato 464 DE 2020 Objeto** “*Interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica al contrato cuyo objeto consiste en implementación de señalización horizontal en los segmentos viales intervenidos en desarrollo de las actividades realizadas por la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial UAERMV.*”

**Cuadro 6.** Relación informes Contrato 464 de 2020

N° informe de actividades	Fecha de radicado Orfeo	Fecha de publicación	Fecha de publicación según normatividad	Diferencia en días
acta2	15/12/2020	15/06/2021	18/12/2020	119
acta 3	25/01/2021	16/06/2021	28/01/2021	94
Acta 5	23/03/2021	16/06/2021	26/03/2021	54
acta 6	8/06/2021	20/08/2021	11/06/2021	47
acta 7	7/07/2021	28/08/2021	12/07/2021	33

Fuente. Elaboración propia a partir de la revisión en SECOP

**Contrato 441 DE 2020 Objeto** “*Implementación de señalización horizontal en los segmentos viales intervenidos en desarrollo de las actividades realizadas por la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento*”

**Cuadro 7.** Relación informes Contrato 441 de 2020

N° informe de actividades	Fecha de radicado Orfeo	Fecha de publicación	Fecha de publicación según normatividad	Diferencia en días
acta2	1/12/2020	23/02/2021	3/12/2020	55

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

acta 3	24/12/2020	23/02/2021	30/12/2021	38
Acta 5	12/02/2021	15/06/2021	17/02/2021	79
acta 6	26/03/2021	15/06/2021	31/03/2021	50
acta 7	2/06/2021	27/09/2021	8/06/2021	76

Fuente. Elaboración propia a partir de la revisión en SECOP

**Contrato 324 DE 2021 Objeto "Prestar servicios especializados en el seguimiento, verificación y control de calidad de las intervenciones realizadas y demás actividades que aporten a los procesos de ejecución de las estrategias de intervención a cargo de la gerencia de intervención"**

**Cuadro 8.** Relación informes Contrato 324 de 2021

N° informe de actividades	Fecha de radicado Orfeo	Fecha de publicación	Fecha de publicación según normatividad	Diferencia en días
9	3/12/2021	2/02/2022	9/12/2021	39
10	29/12/2021	16/03/2022	3/01/2021	52
11	7/01/2021	16/03/2022	12/01/2022	46

Fuente. Elaboración propia a partir de la revisión en SECOP

**Contrato 246 DE 2021 Objeto "Prestar servicios profesionales, en el seguimiento, verificación y control de calidad de las intervenciones realizadas y demás actividades que aporten a los procesos de ejecución de las estrategias de intervención a cargo de la gerencia de intervención."**

- El informe de actividades 12 del 01 al 10 de enero de 2022, no se encuentra publicado en SECOP II.

Imagen No.6 contrato 246 de 2021- Publicación Informe de actividades

The screenshot shows a web interface with a table titled 'Facturas del contrato' and a section for 'Documentos de ejecución del contrato'. The table lists 11 invoices with columns for invoice ID, number, authorization code, shipping date, reception date, and total value. The document section lists two PDF files related to the contract.

Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura
1	Informe 01	-	4/03/2021 11:31 AM (UTC-5:00)	4/03/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	3.454.833 COP
2	Informe 02	-	26/03/2021 11:34 AM (UTC-5:00)	26/03/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
3	Informe 03	-	29/04/2021 11:37 AM (UTC-5:00)	29/04/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
4	Informe 04	-	30/05/2021 11:40 AM (UTC-5:00)	30/05/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
5	Informe 05	-	28/06/2021 11:43 AM (UTC-5:00)	28/06/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
6	Informe 06	-	29/07/2021 11:47 AM (UTC-5:00)	29/07/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
7	Informe 07	-	30/08/2021 11:53 AM (UTC-5:00)	30/08/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
8	Informe 08	-	29/09/2021 10:34 AM (UTC-5:00)	29/09/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
9	Informe 09	-	29/10/2021 10:30 PM (UTC-5:00)	29/10/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
10	Informe 10	-	29/11/2021 8:30 AM (UTC-5:00)	29/11/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP
11	Informe 11	-	28/12/2021 4:23 PM (UTC-5:00)	28/12/2021 12:00 PM (UTC-5:00)	5.965.000 COP

Fuente: pantallazos expediente en SECOP II

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

**Contrato 323 DE 2021 Objeto** “*prestar servicios profesionales especializados a la gerencia de intervención para la coordinación seguimiento control y cierre de las intervenciones programadas por la UAERMV*”

**Cuadro 9.** Relación informes Contrato 323 de 2021

N° informe de actividades	Fecha de radicado Orfeo	Fecha de publicación	Fecha de publicación según normatividad	Diferencia en días
9	30/11/2021	2/02/2022	3/01/2022	42
10	1/01/2022	16/03/2022	6/01/2022	49
11	2/03/2022	16/03/2022	8/03/2022	7

Fuente. Elaboración propia a partir de la revisión en SECOP

**Contrato 615 DE 2021 Objeto** “*Suministro de elementos de señalización vial de obra, para implementar en las intervenciones a cargo de la unidad administrativa especial de rehabilitación y mantenimiento vial.*”

- Las actas de recibo parcial de contrato 2,3,4 y 5, no se encuentra publicadas en SECOP II.

Imagen No.7 contrato 615 de 2021- Publicación Informe de actividades

Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura
No están resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Descripción	Nombre del documento	Cargado por
2022132005613 - INFORME SUPERVISIÓN.pdf	2022132005613 - INFORME SUPERVISIÓN.pdf	Entidad Estatal Descargar
20221320042893 - INFORME MES 1 - enero - febrero 2022.pdf	20221320042893 - INFORME MES 1 - enero - febrero 2022.pdf	Entidad Estatal Descargar
20221320046973 - INFORME MES 2 - febrero - marzo 2022.pdf	20221320046973 - INFORME MES 2 - febrero - marzo 2022.pdf	Entidad Estatal Descargar
ACTA 01 DE INICIO CONTRATO 615-2021.pdf	ACTA 01 DE INICIO CONTRATO 615-2021.pdf	Entidad Estatal Descargar
ACTA 02 DE RECIBO PARCIAL No. 1 - V1-5mado.pdf	1 ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 1 - V1-5mado.pdf	Entidad Estatal Descargar

Referencia de la modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de aprobación	Estado	Versión	Versión previa
001 CTRMAD: 8254713	Modificar el contrato	6/05/2022 3:58 PM (UTC -5 horario)	6/05/2022 4:56 PM (UTC -5 horario)	Publicados	2	Ver

Fuente: pantallazos expediente en SECOP II

**Contrato 101 DE 2022 Objeto** “*Prestar servicios profesionales especializados como ingeniero civil a la gerencia de intervención para realizar el manejo (inicio, seguimiento y cierre) de las intervenciones programadas y ejecutadas por la UAERMV, enmarcado en el proyecto 7858 meta 1, 2, 4 y 5.*”

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

- El informe de actividades 5 del 01 al 30 de mayo de 2022, no se encuentra publicado en SECOP II.

Imagen No.11 contrato 101 de 2022- Publicación Informe de actividades

Facturas del contrato						
Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
1	Informe No 1	-	4/02/2022 7:30 AM (UTC -5 horas)	4/02/2022 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.410.000 COP	Aceptada Detalles
2	Informe No 2	-	1/03/2022 10:18 AM (UTC -5 horas)	1/03/2022 12:00 PM (UTC -5 horas)	6.400.000 COP	Aceptada Detalles
3	Informe No 3	-	20/03/2022 11:42 AM (UTC -5 horas)	20/03/2022 12:00 PM (UTC -5 horas)	6.450.000 COP	Aceptada Detalles
4	Informe No 4	-	28/04/2022 8:18 AM (UTC -5 horas)	28/04/2022 12:00 PM (UTC -5 horas)	6.450.000 COP	Rechazada Detalles

Documentos de ejecución del contrato		
Descripción	Nombre del documento	Cargado por
ACTA DE INICIO MARY LUZ MORA.pdf	ACTA DE INICIO MARY LUZ MORA.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles
MARY LUZ MORA ABRIL.pdf	MARY LUZ MORA ABRIL.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles
MARY LUZ MORA FEBRERO.pdf	MARY LUZ MORA FEBRERO.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles
MARY LUZ MORA MARZO.pdf	MARY LUZ MORA MARZO.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles
MARY LUZ MORA MAYO.pdf	MARY LUZ MORA MAYO.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles
MARY LUZ MORA JUNIO.pdf	MARY LUZ MORA JUNIO.pdf	Entidad Estatal Descargar Detalles

Fuente: pantallazos expediente en SECOPII

### CRITERIO:

- Numeral 8.3 " Informe de actividades para contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión" del Manual de Interventoría y Supervisión de la UAERMV con código GCON-MA-002, versión 9 que señala:  
"Este informe además de ser publicado en el SECOP, en los términos de ley, será soporte para el trámite de pago y deberán adjuntarse los documentos indicados en el contrato y los que adicionalmente requiera el Proceso de Gestión Financiera".
- Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015,  
"Publicidad en el SECOP. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición..."
- Numeral 9 del Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011:  
"En virtud del principio de publicidad, las autoridades darán a conocer al público y a los interesados, en forma sistemática y permanente, sin que medie petición alguna, sus actos, contratos y resoluciones, mediante las comunicaciones, notificaciones y publicaciones que ordene la ley..."
- Número 4.2 "objeto de la supervisión e interventoría "del manual de interventoría supervisión de la UAERM con código GCON-MA-002, versión 8 que señala:  
"Publicar en el **SECOP**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la expedición de las actas, informes y demás documentos que sea su responsabilidad generar durante el ejercicio de la supervisión o interventoría y remitir al Proceso de Gestión Documental de la Secretaría General los mismos para que se incorporen al expediente contractual"
- Artículo 11, Literal g) de la Ley 1712 de 2014

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>“... Artículo 11. Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva: ... g) Sus procedimientos, lineamientos, políticas en materia de adquisiciones y compras, así como todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos y licitaciones...”. Subrayado fuera de texto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 7 del Decreto 103 de 2015: “<i>Publicación de la información contractual. De conformidad con el literal c) del artículo 3 de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP...</i>”</li> <li>• Artículo 8 del Decreto 103 de 2015 “... Artículo 8°. <i>Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato...</i>” Subrayado fuera de texto</li> <li>• Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015 <b>Artículo 2.1.1.2.1.8. Publicación de la ejecución de contratos.</b> <i>Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.</i></li> <li>• Circular 022 de 2017 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, donde impartió directrices para adoptar el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP en las entidades distritales, luego entonces, corresponde a los supervisores o interventores, publicar los documentos contentivos donde se informe el estado de avance de los contratos.</li> </ul>
<p><b>CAUSA PROBABLE:</b></p>	<p>Inaplicación de los controles establecidos en el Manual de Supervisión e Interventoría, publicidad de la ejecución de contratos y normatividad relacionada.</p>
<p><b>CONSECUENCIA:</b></p>	<p>Afectación reputacional y posibles sanciones y/o observaciones por entes de control por publicación extemporánea y de documentos contractuales que no se encuentran publicados debido a la falta de control en la verificación de la publicación de información en la plataforma SECOP II.</p>
<p><b>RECOMENDACIÓN(ES):</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar la publicación durante los 3 días siguientes a su expedición los documentos del contrato en la plataforma SECOP II.</li> <li>• Realizar capacitación y evaluación en relación sobre publicación en términos de ley de los documentos.</li> <li>• Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el Manual de Supervisión e interventoría de la entidad.</li> </ul>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p><b>CONDICIÓN N:</b></p>	<p><b><u>Hallazgo No. 14</u></b></p> <p>Revisada la información publicada en portal el SECOP II y ORFEO del contrato 324 de 2021 <b>SE EVIDENCIÓ</b> que, en los informes de actividades mensuales presentados por los contratistas en virtud de la ejecución del contrato, no se relaciona la obligación específica, 7. “Realizar todas las actividades necesarias para emitir de manera oportuna y responsable las respuestas a los requerimientos, la correspondencia e inquietudes de la comunidad, entes de control y otras entidades que se generen en desarrollo de las intervenciones asignadas”. En ninguno de los 11 informes presentados.</p>
<p><b>CRITERIO :</b></p>	<p>Numeral 8. “...Contrato de prestación de servicios” del Manual de Interventoría y Supervisión versión 9 de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, literal:  <i>“Para el caso específico de los contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión el informe será elaborado por el contratista en el formato definido por la Entidad para tal efecto y será revisado, aprobado y suscrito por el supervisor del contrato.”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numeral 4.4.5.2.1 “...Contrato de prestación de servicios” del Manual de Interventoría y Supervisión versión 9 de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, literal:  <i>“Velar porque la ejecución del contrato se cumpla de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en los estudios previos, establecidas en el pliego de condiciones, la propuesta y el respectivo contrato.”</i></li> <li>• Lo determinado por el mismo contrato de prestación de servicios, el cual tiene una cláusula denominada “Obligaciones”, donde se detallan las generales y las específicas; este texto indica <b><u>el contratista se obliga con la entidad a cumplir las siguientes obligaciones...</u></b> Subrayado y negrilla fuera de texto.</li> <li>• Numeral 4.4.5.2.1 “Obligaciones de orden Técnico del Manual de Interventoría y Supervisión versión 9 de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, literal:  <i>“Certificar que el contratista ha cumplido con todas sus obligaciones en el período correspondiente, de acuerdo con los términos del contrato y con las formalidades establecidas por la UAERMV para tal efecto”.</i></li> <li>• “GCON-MA-001” MANUAL DE CONTRATACION DE LA UAERMV V9”, que preciso:  <b>“...5.2.1.3. Definiciones y conceptos básicos del estudio previo</b>            ...  <b><u>Obligaciones del Contratista</u></b> El contratista <u>deberá cumplir con las obligaciones generales, específicas, técnicas del contrato y las señaladas en la ley.</u></li> <li>• “Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado CCE”, consultada a través del link:  <a href="https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_para_el_ejercicio_de_las_funciones_de_supervision_e_interventoria_de_los_contratos_del_estado.pdf">https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_para_el_ejercicio_de_las_funciones_de_supervision_e_interventoria_de_los_contratos_del_estado.pdf</a>, en la cual se precisó:            (...).            V. Prohibiciones para los supervisores e interventores.            A los supervisores e interventores les está prohibido:            (...)            g) Exonerar al contratista de cualquiera de sus obligaciones contractuales.”</li> </ul>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

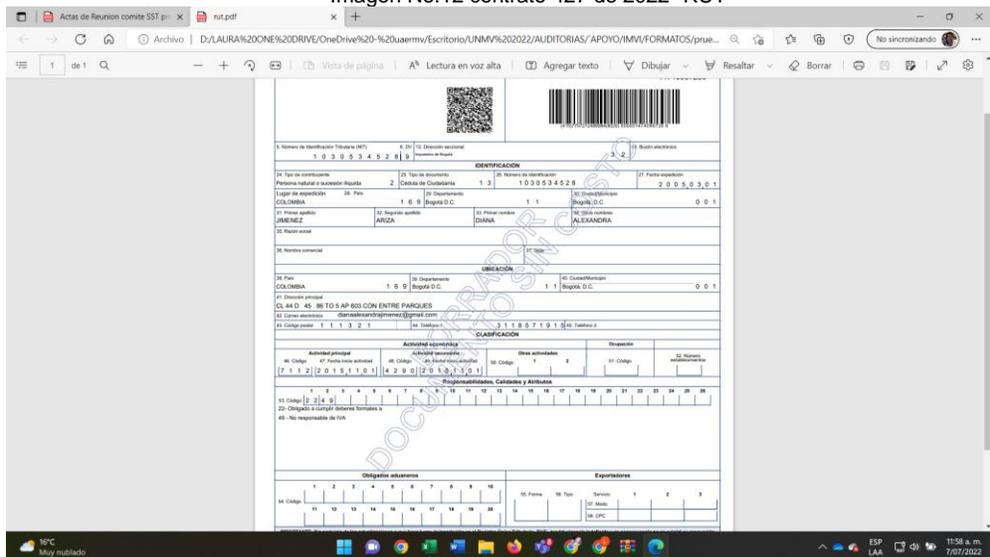
CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Inaplicación de los controles establecidos en el Manual de Supervisión e Interventoría y Manual de Contratación.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Afectación reputacional y posibles sanciones y/o observaciones por entes de control por el incumplimiento a la ejecución de las obligaciones específicas debido a la falta de supervisión en la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
<b>Recomendación(es):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales.</li> <li>• Realizar capacitación y evaluación en relación sobre cumplimiento de las obligaciones específicas.</li> <li>• Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en el Manual de Supervisión e interventoría y manual de contratación de la entidad.</li> </ul>

## TRASLADO A GESTIÓN CONTRACTUAL

<b>CONDICIÓN:</b>	<p><b>Hallazgo No. 15</b></p> <p>Revisada la información publicada en portal el SECOP II y ORFEO del contrato 427 de 2022 <b>SE EVIDENCIÓ</b> en el expediente contractual 202211011000100288E, con radicado 20221320000633 del 03 de enero de 2022, el RUT del formulario único de registro tributario se encuentra en borrador.</p> <p style="text-align: center;">Imagen No.12 contrato 427 de 2022- RUT</p>  <p style="text-align: center;">Fuente: pantallazos expediente en ORFEO</p>
-------------------	---

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<b>CRITERIO:</b>	<p>Artículo 19 de decreto 2460 de 2013 “(noviembre 7) Por el cual se reglamenta el artículo 555-2 del Estatuto Tributario”</p> <p>ARTÍCULO 19. PRUEBA DE INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN EN EI REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO -RUT-.” <i>Constituye prueba de la inscripción, actualización, suspensión o cancelación en el Registro Único Tributario -RUT-, el documento que expida la U.A.E Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o las entidades autorizadas, que corresponde a la primera hoja del formulario oficial previamente validado, en donde conste la leyenda correspondiente a su estado”.</i></p>
<b>CAUSA PROBABLE:</b>	Incumplimiento de la validez del formulario del registro único tributario.
<b>CONSECUENCIA:</b>	Afectación reputacional y posibles sanciones y/o observaciones por entes de control por no tener validez en la documentación contractual debido la falta de revisión de los documentos pre contractuales.
<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una acción correctiva, que permita verificar la validez de los documentos requeridos para la suscripción de los contratos.</li> <li>• Realizar capacitación y evaluación en relación sobre la verificación de documentos pre contractuales.</li> </ul>

### ANÁLISIS DE RIESGOS DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA

#### 1) DISEÑO DEL CONTROL:

Es de resaltar que la evaluación del diseño del control, se realizó para los controles del mapa de riesgos del proceso y los identificados como tal en los procedimientos internos objeto del alcance de la auditoría y actividades que por su trascendencia deben considerarse por el proceso como controles.

Así las cosas se valoraron 32 controles y/ o actividades teniendo en cuenta los siguientes atributos:

##### 1. Atributos de eficiencia:

- Responsable (Asignado o no asignado)
- Acción (propósito, verbos revisar, verificar, etc )
- Complemento (Periodicidad, como se realiza, evidencia y desviación)
- Tipo (Preventivo, detectivo, correctivo)
- Implementación: (Manual o automática)

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

### 2. Atributos Informativos:

- Documentación (Documentado, sin documentar)
- Frecuencia (Continua, aleatoria)
- Evidencia (Con registro, sin registro)

Los anteriores atributos fueron valorados en conjunto, sin embargo solo se signa calificación al tipo e implementación acorde con lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP de la siguiente manera (preventivo 25%, detectivo 15% y correctivo 10%) (Manual 15%, automático 25%). Así las cosas se obtuvieron los siguientes resultados:

**TABLA 5.** Identificación de Riesgos, controles y actividades que por su relevancia pueden diseñarse como control.

Riesgo	Control	Tipo	Implementación	Calificación n Diseño	Análisis
<p><b>¿QUE?</b> Posibilidad de afectación Reputacional</p> <p><b>COMO?</b> Por deficiencias en la calidad de las obras ejecutadas.</p> <p><b>PORQUE?</b> Debido a materiales e insumos que no cumplían las especificaciones técnicas en los diferentes tipos de intervención que ejecuta la Entidad; deficiencia en la operatividad de la maquinaria y equipo, que podrían generar deficiencias en la calidad de las obras ejecutadas.</p> <p><b>RIESGO ANTERIOR 2021</b></p> <p>Deficiencias en la</p>	<p>Los <b>profesionales del grupo de Calidad</b> designados por el Gerente de Intervención serán los encargados de verificar, elaborar las actas de visitas y consolidar <b>mensualmente</b> el cumplimiento del proceso constructivo de acuerdo con la aplicación de los procedimientos, instructivos y demás documentación asociados al proceso de intervención de la malla vial. En caso de que se presenten incumplimientos al proceso constructivo el equipo de Calidad de la Subdirección Técnica STPI con previa aprobación del Subdirector impartirá las medidas pertinentes.</p> <p><b>Como evidencia</b> queda el Informe técnico de seguimiento a intervenciones radicado en la Subdirección Técnica STPI.</p>	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	<p>1. El diseño del Control Cumple con la variable de Responsable, en cuanto a la acción se identifican tres verbos de acción .</p> <p>2. El control en su complemento, detalla la oportunidad, evidencia de ejecución y que Pasa Con las desviaciones; Sin embargo no se especifica el Cómo se realiza la actividad de Control y no es claro el análisis de la desviación.</p> <p><b>RECOMENDACIÓN:</b></p> <p>1. Ajustar la redacción del Control para que se precise la actividad del control y en el complemento se incluya claramente cómo se realiza la actividad de Control y la desviación.</p> <p>2. En la redacción del control no se evidencia el % de CIV a verificar</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

calidad de las obras ejecutadas.					por tipo de intervención, que se estipula en el informe que relacionan como evidencia.
	Los <b>profesionales del grupo de Calidad</b> designados por el Gerente de Intervención serán los encargados de <b>verificar mensualmente</b> los ensayos de laboratorio que se efectuarán con base en el Acuerdo de Servicio (GLAB-FM-129) entre la Gerencia de Intervención y el Laboratorio. En caso de que se presenten afectaciones a los resultados de los ensayos de Laboratorio los profesionales responsables del Laboratorio con previa aprobación del Subdirector Técnico STPI impartirá las medidas pertinentes. <b>Como evidencia</b> queda el informe técnico de los Ensayos ejecutados, radicado mensualmente en la Subdirección Técnica STPI .	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. El control en su complemento, detalla la oportunidad, evidencia de ejecución y que Pasa Con las desviaciones; Sin embargo no se especifica el Cómo se realiza la actividad de Control <b>RECOMENDACIÓN:</b> 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya claramente cómo se realiza la actividad de Control. 3. Revisar las Responsabilidades compartidas entre-GLAB-IMVI
	Los <b>profesionales encargados</b> designados por el Gerente de Intervención <b>verifican semanalmente</b> el	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción .

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>cumplimiento de las alertas emitidas sobre el estado del funcionamiento de la maquinaria, equipos y la experticia de los operarios. En caso que no sean atendidas y resueltas de manera oportuna, se informará a la Gerencia de producción a través de un correo electrónico o en el comité.</p> <p><b>Como evidencia</b> queda el Informe mensual consolidado donde se evidencia los trámites de verificación de seguimiento a maquinaria en frentes de obra que envía la Gerencia de Intervención a la Subdirección Técnica de Producción e Intervención</p>				<p>2. El control en su complemento, detallas la oportunidad, evidencia de ejecución y que Pasa Con las desviaciones; Sin embargo no se especifica el Cómo se realiza la actividad de Control</p> <p><b>RECOMENDACIÓN:</b></p> <p>1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya claramente cómo se realiza la actividad de Control</p> <p>2.Revisar la periodicidad del control dado que se identifica que el control se realiza a diario pero el consolidado es el informe mensual.</p> <p>3, Especificar el como del control</p>
	<p>12. Realizar el seguimiento y Control de Calidad a la intervención de las Obras</p>	<p>Preventiv o 25%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>40%</p>	<p>1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción .</p> <p>2. El control en su redacción no tiene complemento.</p> <p><b>RECOMENDACIÓN:</b></p> <p>1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya oportunidad , el cómo se realiza , evidencia y desviación.</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p><b>¿QUE?</b> Posibilidad afectación Económico y Reputacional</p> <p><b>COMO?</b> Por retrasos desde su iniciación, ejecución y terminación de la obra.</p> <p><b>¿PORQUE?</b> Debido a que se presentan e incumplimientos en el suministro de equipo, maquinaria e insumos y la falta de reacción a las alertas generadas durante el seguimiento a la programación.</p> <p><b>RIESGO ANTERIOR 2021</b> Retrasos desde su iniciación, ejecución y terminación de la obra.</p>	<p><b>El Gerente de Intervención revisa semanalmente</b> el cumplimiento de la programación e informa al comité técnico el avance de lo programado, la meta misional, territorialización - ejecución y proyección de metas y de esta manera se toman decisiones. <b>Como evidencia</b> queda el correo ¿de? enviado que contiene el avance semanal del cumplimiento a lo programado donde se anexan los cuadros de meta misional, territorialización - ejecución y proyección de metas.</p> <p><b>En caso de evidenciar retrasos el comité planteará soluciones</b> que deben ser implementadas por los profesionales designados para dar cumplimiento al programa de trabajo.</p>	<p>Preventivo o 25%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>40%</p>	<p>El control cumple con los atributos de eficiencia e informativos</p>
---	--	-----------------------------	-----------------------	------------	---

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>Los profesionales <b>Directores de Obra</b> designados por el Gerente de Intervención son los encargados de <b>verificar mensualmente</b> que las condiciones del terreno para la ejecución permanezcan como las diagnosticadas inicialmente por la SMVL. <b>La evidencia formato de verificación y la anotación en la bitácora.</b> <b>En caso</b> de que las condiciones del terreno encontradas sean diferentes a las diagnosticadas inicialmente; se solicitara por correo a la SMVL realizar visita al segmento vial, para su actualización cuando se requiera, de no ser atendida la solicitud o resueltas de manera oportuna, se suspenden las actividades e informa al Subdirector de Mejoramiento por correo electrónico.</p>	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	<p>1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción .</p> <p>2. El control en su complemento, detallas la oportunidad, evidencia de ejecución y que pasa con las desviaciones; Sin embargo no se especifica el Cómo se realiza la actividad de Control</p> <p><b>RECOMENDACIÓN:</b></p> <p>1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya claramente cómo se realiza la actividad de Control</p>
--	---	------------------	---------------	-----	---

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	<p>Los profesionales <b>Ingenieros de apoyo</b> designados por el Gerente de Intervención son los encargados de consolidar diariamente los reportes enviados por chat que realizarán los profesionales encargados de los frentes de obra del estado del funcionamiento de la maquinaria y equipos y la experticia de los operarios, y se envía los reportes a la Gerencia de Producción, se <b>verifica</b> semanalmente el cumplimiento de las alertas emitidas; <b>En caso que no</b> sean atendidas y resueltas de manera oportuna, se informará a la Gerencia de producción a través de un correo electrónico o en el comité.</p> <p><b>Como evidencia</b> queda el Informe mensual consolidado donde se evidencia los trámites de verificación de seguimiento a maquinaria en frentes de obra que envía la Gerencia de Intervención a la Subdirección Técnica de Producción e Intervención</p>	<p>Detectivo 15%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>30%</p>	<p>El control cumple con los atributos de eficiencia e informativos, no obstante se observan tres acciones. <b>Recomendación:</b> Mejorar la redacción en relación las tres acciones identificadas.</p>
	<p>10. Realizar seguimiento a la programación periódica.</p>	<p>Detectivo 15%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>30%</p>	<p>1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. <b>RECOMENDACIÓN:</b> 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y se especifique a mayor detalle el cómo se realiza .</p>
	<p>7. Realizar, consolidar y enviar la programación diaria de intervenciones.</p>	<p>Preventivo o 25%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>40%</p>	<p>1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y se especifique a mayor detalle el cómo se realiza.
	¿Se cuenta con todos los insumos y equipos para la intervención?	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación , se especifique a mayor detalle el cómo se realiza y periodicidad.
	16. Realizar el informe mensual donde se consoliden las intervenciones realizadas.	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación , se especifique a mayor detalle el cómo se realiza y periodicidad.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p><b>QUE</b> Posibilidad de afectación económica y reputacional <b>COMO</b> Por sanción de un ente regulador por Incumplimiento de la normativa, procedimientos y manuales ambiental, social y SST; vigentes en la intervención de la malla vial <b>PORQUE</b> Debido al desconocimiento en los lineamientos, y procedimientos por parte de los colaboradores; Deficiencia en el seguimiento y control de la aplicación de los procedimientos en las intervenciones dela Entidad; Deficiencia en el seguimiento y control de la aplicación de los procedimientos en las intervenciones dela Entidad</p>	<p><b>Los profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambiental, Social y SST) <b>verificarán mensualmente</b> que los residentes cumplan con las actividades de sensibilización aprobadas por la gerencia GASA teniendo en cuenta el cronograma establecido al inicio de la vigencia, una vez realizadas las sensibilizaciones se aplicará por parte de los residentes una evaluación a 6 jornadas de sensibilización con periodicidad bimestral en las temáticas de los tres componentes (Ambiental; Social y SST); lo anterior se realizará mediante un documento de evaluación y la evidencia será el análisis, como producto de los resultados de las evaluaciones aplicadas. En caso de que los resultados de la evaluación no superen el 85% se brindará apoyo personalizado.</p>	<p>Preventiv o 25%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>40%</p>	<p>El control cumple con los atributos de eficiencia e informativos Recomendación , en la redacción del control la acción debe ir de forma infinitivo.</p>
	<p><b>Los profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambientales, Sociales y SST), <b>revisarán semanalmente</b> la correcta implementación de los procedimientos y el adecuado diligenciamiento de los formatos asociados a los mismos; las evidencias serán las actas de reunión de las revisiones. En el caso que se identifiquen anomalías, se procede a informar al supervisor del contrato para tomar las medidas correctivas necesarias.</p>	<p>Detectivo 15%</p>	<p>Manual 15%</p>	<p>30%</p>	<p>1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. El control en su complemento, detallas la oportunidad, evidencia de ejecución y que pasa con las desviaciones; Sin embargo no se especifica el Cómo se realiza la actividad de Control <b>RECOMENDACIÓN:</b> 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya claramente cómo se realiza el Control y que la fuente de información sea confiable.</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					2, En la redacción del control la acción debe ir de forma infinitivo
	Los <b>profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambiental, Social y SST) realizarán al menos 2 visitas de seguimiento al <b>mes</b> a los Frentes de Obra para <b>validar</b> la correcta implementación de los controles ambientales, sociales y SST. Lo anterior se evidenciará por medio de registro fotográfico de las visitas a los frentes de obra realizadas por los coordinadores de GASA. En el caso que se identifiquen anomalías, se procede a informar al supervisor del contrato para tomar las medidas correctivas necesaria	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	El control cumple con las variables Responsable y Acción. La fuente de información no es confiable  RECOMENDACIÓN: 1. Incluir en el control una fuente de información confiable que permita validar la correcta implementación de los controles ambientales, sociales y SST.
	10. Verificar la señalización, el uso de los elementos de protección personal, e identificar el impacto social y ambiental generado por la obra y diligenciar los formatos respectivos.	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y se especifique a mayor detalle el cómo se realiza.
	¿La gestión social a realizar es para rehabilitación?	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y evidencia.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

	7. Hacer visitas de seguimiento para realizar las actividades de gestión social en los frentes de trabajo en donde se encuentren intervenciones misionales.	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y periodicidad.
	1. Se realizará visitas para Identificar los elementos ambientales al inicio de las intervenciones con el fin de establecer medidas y prevenir impactos ambientales negativos visitas. los	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	El control cumple con los atributos de eficiencia e informativos
	3. Efectuar seguimiento diario, si la duración del frente lo permite, y según cronograma se brindan charlas ambientales.	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación .
	4. Realizar visita de cierre de intervención	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y periodicidad.
	¿La gestión social a realizar es para mantenimiento?	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					complemento, no se identifican dado que es punto de decisión. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluyan todos los atributos. dado que es una actividad de decisión se puede ampliar la descripción en las observaciones de la actividad en el procedimiento.
<p><b>Qué</b> Posibilidad de afectación económica y reputacional <b>COMO</b> Verificación de las fuentes de información Incumplimiento de las metas <b>PORQUE</b> Por deficiencia en la planeación de la programación periódica</p>	1 Verificar las fuentes de información.	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se incluya la desviación y periodicidad.
	3. Realizar visitas de verificación a los segmentos viales identificados y proyectar cantidades iniciales	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control para que en el complemento se amplíe la descripción de cómo se realiza y se incluya la periodicidad.
	5. Elaborar la programación periódica de intervención	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en el

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					complemento y la periodicidad.
	9, Proyectar insumos requeridos para la vigencia correspondiente según modelo de priorización	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad y desviación.
<b>Que:</b> Posibilidad de afectación reputacional <b>como</b> ; Por Retrasos en el inicio de la intervención <b>Por qué</b> : Debido a Información incompleta	1. Realizar la recepción del memorando con el listado general de priorizaciones y/o solicitud de mantenimiento y apoyo interinstitucional	Preventiv o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad ,desviación. , como se hace , evidencia y su desviación.
<b>Que:</b> Posibilidad de afectación reputacional <b>Como:</b> por deficiencias en la calidad de las obras ejecutadas <b>Por qué</b> :Debido a procesos constructivos	9,Ejecutar los trabajos de acuerdo con los instructivos definidos para cada tipo de actividad	Preventiv o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad ,desviación. , como se hace y su desviación.
<b>Que</b> :Posibilidad de afectación reputacional y económica <b>Como:</b> Por Intervenir segmentos <b>Por qué</b> : que no son competencia de la Entidad	2. Validar y seleccionar los pk's a intervenir	Preventiv o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					con la periodicidad y desviación.
	¿El PK cuenta con póliza, reserva por otra entidad o contrato registrado en el SIGIDU?	Preventivo o 25%	Manual 15%	40%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad y evidencia.
	4. Revisar si el PK está diagnosticado en el SIGMA	Preventivo o 25%	Automático 25%	50%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad y como se realiza.
<p><b>Que</b> : posibilidad de la afectación reputacional <b>como</b> : Por consolidación de las hojas de vida <b>Porque</b> con Información incompleta</p>	11. Entregar la información social del frente de trabajo a la GERENCIA DE INTERVENCIÓN para completar la hoja de vida de los segmentos viales intervenidos (CIV).	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la periodicidad , ampliar como se realiza y desviación.
	8. Una vez se dé por terminada la intervención el ingeniero(a) de apoyo designado(a) de la Gerencia de Intervención previa revisión y aprobación del director(a) de obra designado(a) de la UAERMV hará entrega de las carpetas con las hojas de vida de los segmentos ejecutados y terminados inmediatamente	Detectivo 15%	Manual 15%	30%	1. El diseño del Control Cumple con las variables Responsable y Acción . 2. Los controles en su redacción faltan variables al complemento. RECOMENDACIÓN: 1. Ajustar la redacción del Control en relación con la desviación.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

el mes anterior, donde éstas incluirán los soportes de la ejecución.

Catorce (14) controles obtuvieron una calificación del diseño de control de 30%, diecisiete (17) controles obtuvieron una calificación del diseño de control de 40% y uno (1) del 50 %; siendo 50% el mayor valor a obtener. Calificación obtenida dado que los controles son detectivos y manuales. Encontrándose dentro de los rangos óptimos de diseño.

Veinte tres (23) actividades señaladas en documentos internos del proceso, por su relevancia se evaluaron en cuanto al diseño, encontrando que las mismas requieren ajustarse para que se conviertan o tengan un control asociado.

### 2) EJECUCIÓN DEL CONTROL:

Para evaluar la ejecución del control se tuvo en cuenta la valoración de la eficacia (si el control y /o actividad se ejecuta como fue diseñado) y la eficiencia Si el control Sirve o NO como control en términos de diseño. ( Realmente es un control- preventivo o detectivo), obteniendo los siguientes resultados:

**TABLA 6.** Consolidado ejecución de controles y/o actividades del proceso



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

CONTROL	EFICACIA		EFICIENCIA		OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
	SE CUMPLE	Observación	SIRV E	Observación	
<p>R1C1 Los profesionales del grupo de Calidad designados por el Gerente de Intervención serán los encargados de verificar, elaborar las actas de visitas y consolidar mensualmente el cumplimiento del proceso constructivo de acuerdo con la aplicación de los procedimientos, instructivos y demás documentación asociados al proceso de intervención de la malla vial. En caso de que se presenten incumplimientos al proceso constructivo el equipo de Calidad de la Subdirección Técnica STPI con previa aprobación del Subdirector impartirá las medidas pertinentes. Como evidencia queda el Informe técnico de seguimiento a intervenciones radicado en la Subdirección Técnica STPI.</p>	SI		No	<p>Se Evidencia la ejecución del control y los informes radicados pero se evidencia que retroalimentación del informe solo s de carácter informativo y las recomendaciones generadas en todos los informes son repetitivas</p>	<p>El control es eficaz pero no eficiente.  Producto de la revisión se generó el hallazgo N°1</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R1C2 Los profesionales del grupo de Calidad designados por el Gerente de Intervención serán los encargados de verificar mensualmente los ensayos de laboratorio que se efectuarán con base en el Acuerdo de Servicio (GLAB-FM-129) entre la Gerencia de Intervención y el Laboratorio. En caso de que se presenten afectaciones a los resultados de los ensayos de Laboratorio los profesionales responsables del Laboratorio con previa aprobación del Subdirector Técnico STPI impartirá las medidas pertinentes. Como evidencia queda el informe técnico de los Ensayos ejecutados, radicado mensualmente en la Subdirección Técnica STPI .</p>	<p>Si</p>		<p>NO</p> <p>En los informes se registra la misma recomendación "El Seguimiento a los Productos no <i>Conformes por Solicitud de la Subdirección Técnica de Producción e Intervención – STPI en base a los controles de Calidad de la Gerencia de Intervención – GI, quedaran en Observación y se realizaran visitas de Seguimiento Periódicas, dicho seguimiento se reportará en el "Informe de Seguimiento a Intervenciones"</i> A partir de 2022, no es posible verificar los seguimientos dado que no se relacionan los segmentos en observación.</p>	<p>El control es eficiente y parcialmente eficaz.</p> <p>Importante complementar el informe que queda como evidencia respecto a las conclusiones y las recomendaciones deben ir encaminadas a la verificación que realizan en cada mes.</p> <p>El informe no solo debe ser informativo para SPI, en la revisión de los 15 informes solo 1 tiene trazabilidad del laboratorio</p> <p>Producto de la revisión se generó el hallazgo N°3</p>	
---	-----------	--	---	---	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R1C3 Los profesionales encargados designados por el Gerente de Intervención verifican semanalmente el cumplimiento de las alertas emitidas sobre el estado del funcionamiento de la maquinaria, equipos y la experticia de los operarios. En caso que no sean atendidas y resueltas de manera oportuna, se informará a la Gerencia de producción a través de un correo electrónico o en el comité. Como evidencia queda el Informe mensual consolidado donde se evidencia los trámites de verificación de seguimiento a maquinaria en frentes de obra que envía la Gerencia de Intervención a la Subdirección Técnica de Producción e Intervención</p>	Si	Se envían correos no semanales sino mensuales con las alertas desde GI a GP donde se adjuntan los informes semanales referente a los daños o averías presentadas por el equipo y maquinaria durante el mes	Si		El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado	
---	----	--	----	--	--	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 Actividad 12. Realizar el seguimiento y Control de Calidad a la intervención de las Obras</p>	<p>No</p>	<p>En las actas de control de calidad es importante se realice el diligenciamiento total de la lista de chequeo, asimismo se realicen seguimiento a los compromisos adquiridos.</p> <p>Igualmente todos los inspectores deben diligenciar en el formto diario de trabajo los puntos de control de las actividades que se ejecuten de acuerdo con los instructivos y planes de calidad</p>	<p>Si</p>		<p>El control es eficiente pero no eficaz. No se ejecuta en su totalidad como fue diseñado. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°1</p>	
---	-----------	---	-----------	--	---	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R2 C1 El Gerente de Intervención revisa semanalmente el cumplimiento de la programación e informa al comité técnico el avance de lo programado, la meta misional, territorialización - ejecución y proyección de metas y de esta manera se toman decisiones. Como evidencia queda el correo enviado que contiene el avance semanal del cumplimiento a lo programado donde se anexan los cuadros de meta misional, territorialización - ejecución y proyección de metas. En caso de evidenciar retrasos el comité planteará soluciones que deben ser implementadas por los profesionales designados para dar cumplimiento al programa de trabajo.</p>	<p>Si</p>	<p>Se recomienda indicar con mayor precisión el comité técnico a que hace referencia.</p>	<p>Si</p>	<p>El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado</p>	
---	-----------	---	-----------	---	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R2 C2 Los profesionales Directores de Obra designados por el Gerente de Intervención son los encargados de verificar mensualmente que las condiciones del terreno para la ejecución permanezcan como las diagnósticadas inicialmente por la SMVL. La evidencia formato de verificación y la anotación en la bitácora. En caso de que las condiciones del terreno encontradas sean diferentes a las diagnósticadas inicialmente; se solicitara por correo a la SMVL realizar visita al segmento vial, para su actualización cuando se requiera, de no ser atendida la solicitud o resueltas de manera oportuna, se suspenden las actividades e informa al Subdirector de Mejoramiento por correo electrónico</p>	Si		Si	El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado	
--	----	--	----	--	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R2C3</p> <p>Los profesionales Ingenieros de apoyo designados por el Gerente de Intervención son los encargados de consolidar diariamente los reportes enviados por chat que realizarán los profesionales encargados de los frentes de obra del estado del funcionamiento de la maquinaria y equipos y la experticia de los operarios, y se envía los reportes a la Gerencia de Producción, se verifica semanalmente el cumplimiento de las alertas emitidas; En caso que no sean atendidas y resueltas de manera oportuna, se informará a la Gerencia de producción a través de un correo electrónico o en el comité.</p> <p>Como evidencia queda el Informe mensual consolidado donde se evidencia los trámites de verificación de seguimiento a maquinaria en frentes de obra que envía la Gerencia de Intervención a la Subdirección Técnica de Producción e Intervención</p>	Si		Si		<p>El control es eficaz y eficiente-se Ejecuta como fue diseñado.</p> <p>Se recomienda incluir en los informes recomendaciones.</p> <p>Informe efectivo, la GP ha revisado y tomado acciones frente al seguimiento presentado referente a los contratos de maquinaria.</p>	
<p>Procedimiento de Programación de Intervenciones de la Malla Vial -IMVI-PR-001 Actividad 10. Realizar seguimiento a la programación periódica.</p>	Si		Si		<p>El control es eficaz y eficiente-se Ejecuta como fue diseñado</p>	

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 Actividad 7. Realizar, consolidar y enviar la programación diaria de intervenciones.	Si		No	Se encontraron meses de las vigencias 2021 y primer trimestre de 202 donde se presentan desviaciones en relación con los segmentos viales programados con las publicaciones en la página oficial de la entidad.	El control es eficaz pero no eficiente. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°7
Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 ¿Se cuenta con todos los insumos y equipos para la intervención?	Si		No	De acuerdo con los correos entregados no es posible verificar como el proceso revisa la disponibilidad de los recursos. No se encuentra documentado.  No es claro como se suplen las desviaciones	Se recomienda complementar la observación o en la siguiente actividad del procedimiento identificando que pasa con las desviaciones y como se ejecuta la actividad de control
Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 16. Realizar el informe mensual donde se consoliden las intervenciones realizadas	Si		Si		El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p><b>R3 C1</b> <b>Los profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambiental, Social y SST) <b>verificarán mensualmente</b> que los residentes cumplan con las actividades de sensibilización aprobadas por la gerencia GASA teniendo en cuenta el cronograma establecido al inicio de la vigencia, una vez realizadas las sensibilizaciones se aplicará por parte de los residentes una evaluación a 6 jornadas de sensibilización con periodicidad bimestral en las temáticas de los tres componentes (Ambiental; Social y SST); lo anterior se realizará mediante un documento de evaluación y la evidencia será el análisis, como producto de los resultados de las evaluaciones aplicadas. En caso de que los resultados de la evaluación no superen el 85% se brindará apoyo personalizado.</p>	Si		Si	<p>1. Realizar un cronograma de evaluación de cuantas sensibilizaciones por mes se deben realizar. 2. Relacionar las actas de las sensibilizaciones de los componentes ambientales, sociales y SST del primer trimestre de la vigencia 2022. 3. Se evidencia que se efectúa las evaluaciones bimestrales sobre las temáticas de los tres componentes ambiental, social y SST; realizan la tabulación y graficas por cada pregunta; identificando que las respuestas están entre el 85 % y 100 %; se recomienda realizar un consolidado por evaluaciones generadas obteniendo el % total de cumplimiento de las preguntas aplicadas</p>	
--	----	--	----	--	--

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>R3C2 Los <b>profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambientales, Sociales y SST), <b>revisarán semanalmente</b> la correcta implementación de los procedimientos y el adecuado diligenciamiento de los formatos asociados a los mismos; las evidencias serán las actas de reunión de las revisiones. En el caso que se identifiquen anomalías, se procede a informar al supervisor del contrato para tomar las medidas correctivas necesarias.</p>	Si		SI	<p>1. Identificar porque no se efectuó la revisión semanal de la correcta implementación de los procedimientos y el adecuado diligenciamiento de los formatos asociados a los mismos en relación con el área se salud, seguridad y en el trabajo -SST las actas con fechas del 12 y 25 de enero ,15 de junio del 2021 ,28 de febrero y 14 de marzo del 2022.</p> <p>2. Relacionar el acta de reunión correspondiente a la semana del 30 de agosto al 5 de septiembre del 2021.</p>	
<p>R3C3 Los <b>profesionales designados</b> por el gerente GASA (Coordinadores (as) Ambiental, Social y SST) realizarán al menos 2 visitas de seguimiento al <b>mes</b> a los Frentes de Obra para <b>validar</b> la correcta implementación de los controles ambientales, sociales y SST. Lo anterior se evidenciará por medio de registro fotográfico de las visitas a los frentes de obra realizadas por los coordinadores de GASA. En el caso que se identifiquen anomalías, se procede a informar al supervisor del contrato</p>	Si		Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unificar la estructura de los tres informes de las áreas ambientales, social y SST.</li> <li>• Realizar lista de chequeo en la se especifique por cada componente ambiental, social y SST en cuales son los instructivos que se basan.</li> </ul>	

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

para tomar las medidas correctivas necesaria					
Procedimiento 002 Intervención de la Malla Vial Actividad 10. Verificar la señalización, el uso de los elementos de protección personal, e identificar el impacto social y ambiental generado por la obra y diligenciar los formatos respectivos.	No	Teniendo en cuenta las Listas de verificación de anexos GASA se evidenció el cumplimiento del diligenciamiento de los formatos para RH. No SE EVIDENCIÓ PARA: CC: CIV1002265 PABA: CIV2000268-11012449-100411766	No	La actividad del procedimiento, se está quedando solo en el cumplimiento del diligenciamiento de los formatos IMVI-FM-036 Relación de elementos ambientales en obra  GTHU-S-FM-007 Formato inspección general de seguridad y salud en el trabajo	Incluir complemento en la actividad con los atributos de un control.  En la observación indicar que pasa con las desviaciones, dado que no se evidenció trazabilidad en los mismos. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2
Procedimiento PR 004 Gestión Social en Obra. ¿La gestión social a realizar es para rehabilitación?	Si		Si		El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado
Procedimiento PR 004 Gestión Social en Obra. ¿La gestión social a realizar es para mantenimiento?	No	En el análisis de la muestra seleccionada se evidenció que en 10 segmentos no existe soporte documental de la gestión social adelantada.	Si	Al ser un punto decisorio cuenta como control, es importante reforzar el cumplimiento del mismo	Incluir complemento en la observación de la actividad con los atributos de un control. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2
Procedimiento PR 004 Gestión Social en Obra. Actividad 7. Hacer visitas de seguimiento para realizar las actividades de gestión social en los frentes de trabajo en donde se encuentren intervenciones misionales.	No	En la revisión de las hojas de vida de los segmentos seleccionados se encontro segmentos sin gestión social	Si		El control es eficiente pero no eficaz Complementar con los tributos de un control  Producto de la revisión se

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

					generó el hallazgo N°2
					Ejecutar el control como fue diseñado
Procedimiento IMVI- PR-005 Gestión Ambiental Actividad 1. Se realizará visitas para Identificar los elementos ambientales al inicio de las intervenciones con el fin de establecer medidas y prevenir impactos ambientales negativos visitas	Si		Si		La actividad es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado
Procedimiento IMVI- PR-005 Gestión Ambiental 3. Efectuar seguimiento diario, si la duración del frente lo permite, y según cronograma se brindan charlas ambientales.	No	No se encontró evidencia documental del formto IMVI-FM-035 Formato Inspección ambiental en 6 segmentos de los revisados.	Si		El control es eficiente pero no eficaz. Incluir el complemento con los atributos de un control y reforzar la verificación del cumplimiento. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2
Procedimiento IMVI- PR-005 Gestión Ambiental 4. Realizar visita de cierre de intervención	No	En 4 de los wsegmentos revisados no se evidenció elsoporte documental de la visita de cierre de intervención IMVI-FM-033 - Formato Cierre ambiental de frente de trabajo	Si		El control es eficiente pero no eficaz. Incluir el complemento con los atributos de un control y reforzar la verificación del cumplimiento. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Procedimiento IMVI-PR-001 Programación de intervención Actividad 1) Verificar las fuentes de información	Si		Si		Complementar con los atributos de un control
Procedimiento IMVI-PR-001 Programación de intervención Actividad 3. Realizar visitas de verificación a los segmentos viales identificados y proyectar cantidades iniciales:	Si	Se realiza verificación de los formatos en las hojas de vida, no se encuentra ninguna novedad en RH y CC.No obstante para los PABA no se encontró en todos el formato IMVI-FM-009 pero si un informe donde se registra la visita y como son corredores traen un resumen de intervención por CIV-PK-eje-sentido-área intervenida, mezcla asáltica - huecos intervenidos - fecha inicio - fecha fin y registro fotográfico del antes y despues.	Si		Complementar con los atributos de un control. Se recomienda dejar en la observación si aplica para todos los tipos de intervención.
Procedimiento IMVI-PR-001 Programación de intervención Actividad 5. Elaborar la programación periódica de intervención	Si		Si		Complementar con los atributos de un control para que la ctividad sea un control.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Procedimiento IMVI-PR-001 Programación de intervención Actividad 9. Proyectar insumos requeridos para la vigencia correspondiente según modelo de priorización.	Si		Si		Complementar con los atributos de un control par que la activad sea un control
Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 Actividad 1. Realizar la recepción del memorando con el listado general de priorizaciones y/o solicitud de mantenimiento y apoyo interinstitucional	Si		Si		El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado
Procedimiento de Intervención de la Malla Vial IMVI-PR-002 Actividad 9. Ejecutar los trabajos de acuerdo con los instructivos definidos para cada tipo de actividad.	No	En los planes de calidad e instructivos se indica que los puntos de control quedan soportados en el IMVI-FM-006 Formato de Informe Diario de Trabajo por cuadrilla. No obstante, en la verificación se observó que no todos los inspectores diligencian todos los campos y los puntos de control especificado para cada actividad constructiva.	Si		El control es eficiente pero no eficaz.  Incluir el complemento con los atributos de un control y reforzar la verificación del cumplimiento.  Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2
IMVI-PR-003- V3_Procedimiento_Para _Realizar_Acciones_de_ Movilidad_en_Malla_Vial _de_la_Ciudad ¿El PK cuenta con póliza, reserva por otra entidad o contrato registrado en el SIGIDU?	Si		Si		El control es eficaz y eficiente- se Ejecuta como fue diseñado

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

<p>IMVI-PR-003-V3_Procedimiento_Para_Realizar_Acciones_de_Movilidad_en_Malla_Vial_de_la_Ciudad</p> <p>4. Revisar si el PK está diagnosticado en el SIGMA</p>	Si		No	<p>Revisado los segmentos seleccionados en SIGMA 12 de 24 no se logra visualizar el acta de visita de diagnostico</p>	<p>La actividad es eficaz, se ejecuta como fue diseñada pero no es eficiente para ser un control.</p>
<p>Procedimiento IMVI-PR-004 Gestión Social en Obra</p> <p>11. Entregar la información social del frente de trabajo a la GERENCIA DE INTERVENCIÓN para completar la hoja de vida de los segmentos viales intervenidos (CIV).</p>	Si	<p>La gerencia GASA esta realizando la entrega mediante actas quincenales.</p>	No	<p>Las actas son generales y no relaciona la información que seentrega por CIV, por lo cual posteriormemnt no es posible verificar si hadce falta relcionar información que debería estar en la hoja de vida</p>	<p>La actividad es eficaz, se ejecuta como fue diseñada pero no es eficiente para ser un control. Producto de la revisión se generó el hallazgo N°2.</p>
<p>Instructivo IMVI-IN-014</p> <p>8. Una vez se dé por terminada la intervención el ingeniero(a) de apoyo designado(a) de la Gerencia de Intervención previa revisión y aprobación del director(a) de obra designado(a) de la UAERMV hará entrega de las carpetas con las hojas de vida de los segmentos ejecutados y terminados inmediatamente el mes anterior, donde éstas incluirán los soportes de la ejecución.</p>	Si	.	No	<p>Se revisaron las fechas de reporte de los segmentos como terminados y las fechas de entreg de las hojas de vida, evidenciando que en 24 segmentos las hojas de vida se entregaron posterior al mes.</p> <p>Se identificó 5 oficios que no cuentan la aprobación del director de obra</p>	<p>Ejecutar el control como fue diseñado.</p> <p>Producto de la revisión se generó el hallazgo N°8</p>
<p>Evaluar el cumplimiento de las obligaciones del supervisor en una muestra de contratos a cargo del proceso IMVI acorde con lo estipulado en el Manual de interventoría y Supervisión de contratos vigentes durante el periodo de la auditoría.</p>	No		No		<p>La actividad no es eficaz dado que no se ejecuta en todo momento como fue diseñado y no es eficiente para ser un control. Producto de la revisión se generó el</p>

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

hallazgo N°12-  
13-14

### RESUMEN RESULTADO EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTROLES Y ACTIVIDADES

EVALUACIÓN EJECUCIÓN	CONTROLES	ACTIVIDADES
(+)EFICACIA (+) EFICIENCIA	13	5
(+)EFICACIA (-) EFICIENCIA	5	1
(-)EFICACIA (+) EFICIENCIA	6	0
(-)EFICACIA (-) EFICIENCIA	1	1
SUBTOTAL	25	7
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	

De lo anterior se concluye que 13 controles son eficaces y eficientes dado que se ejecutan como fueron diseñados y mantienen un adecuado diseño para mitigar el riesgo asociado; 5 son eficaces pero no eficientes dado que aunque se ejecutan como fueron diseñados se presentaron algunas desviaciones en su ejecución; 6 controles no son eficaces pero si son eficiente en términos de diseño y 1 control no es eficientes ni eficaz, pueden permitir la materialización del riesgo.

5 actividades son eficaces y eficientes se ejecutan como estan documentadas, 1 actividad es eficaz, se ejecuta como fue diseñada pero no es eficiente para que sirva como control y mitigue la mterialización del riesgo y 1 actividad no es eficiente ni eficaz, ya que no se ejecuta en todo momento como fue diseñada y su diseño no es adecuado para ser considerado control y mitigar el riesgo asociado.

### 3) COMPARATIVO DEL MAPA DE CALOR “PROCESO” VS. “AUDITORÍA”

Es de señalar que para graficar las matrices de calor inherente y residual, resultantes del ejercicio de auditoría interna se tuvo en cuenta exclusivamente los riesgos y controles con un diseño adecuado (con calificación de tipo e implementación). Así las cosas no se incluyen en la matriz las actividades que a la fecha no pueden ser consideradas controles.

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

### -Matriz de calor inherente Proceso Actualmente

Matriz de Calor Inherente		Impacto					
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%	
Probabilidad	Muy Alta 100%						Extremo
	Alta 80%			R3			Alto
	Media 60%			R1 R2			Moderado
	Baja 40%						Bajo
	Muy Baja 20%						
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%	

### - Matriz de calor inherente graficada por OCI

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Matriz de Calor Inherente		Impacto				
Probabilidad	Muy Alta 100%					
	Alta 80%			R3 R5 R6 R7 R8		
	Media 60%			R1 R2 R4		
	Baja 40%					
	Muy Baja 20%					
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%

Extremo
Alto
Moderado
Bajo

De lo anterior se tiene que el proceso en su mapa de riesgos, tiene 3 riesgos identificados (2 en impacto moderado y 1 en impacto menor y probabilidad alta), tras el análisis realizado por OCI se identificaron 8 riesgos asociados a los puntos de control de los procedimientos internos auditados. (3 ya identificados por el proceso en su mapa de riesgos en los mismos niveles de impacto y probabilidad, uno (1) R4 ubicado en probabilidad media e impacto moderado, cinco (5) R3, R5, R6, R7 Y R8 ubicado en probabilidad alta e impacto moderado.

## Matriz de calor residual Proceso Actualmente

Matriz de Calor Residual		Impacto				
Probabilidad	Muy Alta 100%					
	Alta 80%					
	Media 60%			R1C1 R3C1		
	Baja 40%			R2C1 R2C2 R3C2 R3C3		
	Muy Baja 20%			R2C3		
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%

Extremo
Alto
Moderado
Bajo

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV



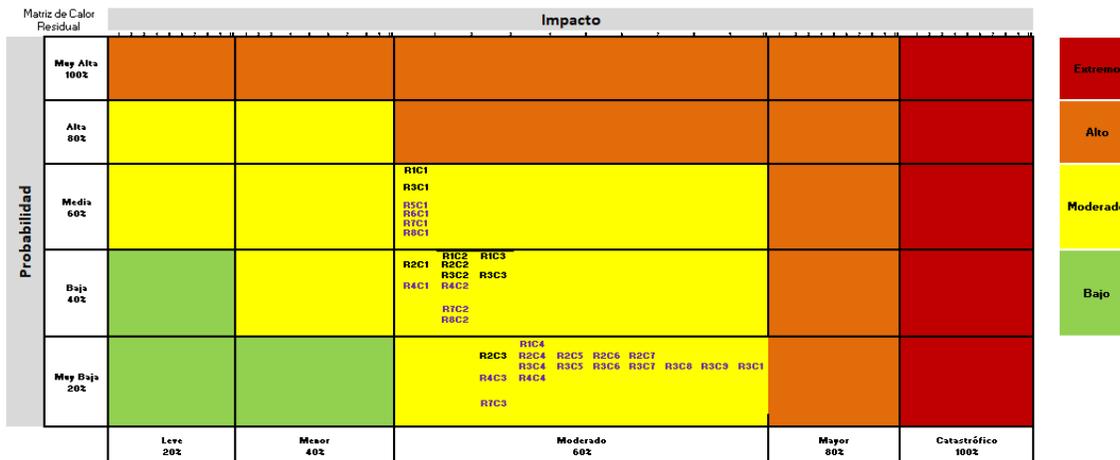
# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

## Matriz de calor residual graficada por OCI



<b>R1C1</b>		
<b>R3C1</b>		
<b>R5C1</b>		
<b>R6C1</b>		
<b>R7C1</b>		
<b>R8C1</b>		
<b>R2C1</b>	<b>R1C2</b>	<b>R1C3</b>
	<b>R2C2</b>	
	<b>R3C2</b>	<b>R3C3</b>
	<b>R4C1</b>	<b>R4C2</b>
	<b>R7C2</b>	
	<b>R8C2</b>	
		<b>R1C4</b>
	<b>R2C3</b>	<b>R2C4</b>
		<b>R2C5</b>
		<b>R2C6</b>
		<b>R2C7</b>
		<b>R3C4</b>
		<b>R3C5</b>
		<b>R3C6</b>
		<b>R3C7</b>
		<b>R3C8</b>
		<b>R3C9</b>
		<b>R3C1</b>
	<b>R4C3</b>	<b>R4C4</b>
	<b>R7C3</b>	

En la anterior gráfica se observan en color morado los riesgos y controles que el equipo auditor identificó; controles adicionales para riesgos 1, 2 y 3 de los procedimientos que fueron objeto de auditoría y los riesgos R4, R5, R6, R7 y R8

Para el riesgo 1 control 1, riesgo 3 control 1, riesgo 6 control 1, riesgo 7 control 1 y riesgo 8 control 1, los controles se ubican impacto moderado y probabilidad media.



## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Para el riesgo 1 control (C2 y C3), riesgo 2 control (C1 y C2), riesgo 3 control (C2 y C3), riesgo 4 control 2, riesgo 7 control 2 y riesgo 8 control 2, los controles se ubican en impacto moderado y probabilidad baja.

Para el riesgo 1 control (C4), riesgo 2 control (C3,C4,C5,C6 y C7), riesgo 3 control (C4,C5,C6,C7,C8,C9 y C10), riesgo 4 control (C3 y C4) y riesgo 7 control 3 . los controles se ubican en impacto moderado y probabilidad muy baja.

#### 4) RECOMENDACIONES RESPECTO DEL ANÁLISIS DE RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO

- 1- Verificar y ajustar los “puntos de control” identificados en los procedimientos auditados que de acuerdo a la evaluación realizada no son realmente controles, teniendo en cuenta la inclusión del propósito (verificar, validar, cotejar, conciliar etc) la evidencia que queda de ejecutar el control, que pasa cuando se identifican desviaciones. Acorde con la tabla No. 5 del presente documento.
- 2- Analizar la conveniencia de incluir en el mapa de riesgos del proceso, los riesgos y controles adicionales identificados en el ejercicio auditor.

#### 5) FORTALEZAS DEL PROCESO

- La apropiación y pertinencia de todos los colaboradores y funcionarios a cargo de la Gerencia de Intervención.
- El equipo auditado atendió oportuna y respetuosamente todas las pruebas de recorrido y de auditoría programadas.
- El equipo auditado atendió todas las solicitudes de información que se requirieron en el transcurso de la auditoría de manera organizada lo cual facilitó el ejercicio de auditoría.
- La oportunidad en la entrega de la información solicitada en la auditoría.
- El seguimiento constante del proceso en el cumplimiento de las metas misionales.
- La mejora en la organización y consolidado de las hojas de vida de los segmentos intervenidos

**Nota.** Hara parte integral de este informe la respuesta emitida por OCI mediante radicado 20221600087013 del 26 de julio de 2022, al memorando 20221320084863 del 21 de julio de 2022 en el que el proceso INTERVENCIÓN DE LA MALL VIAL presenta sus argumentos a la notificación de hallazgos evidenciados en el ejercicio de auditoría.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad Administrativa Especial de  
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEFINITIVO

CÓDIGO: CEM-FM-006

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

**RADICADO: MEDIANTE MEMORANDO 20221600089223 DEL 29 DE JULIO DE 2022.**

### FIRMA DEL INFORME DE AUDITORÍA:

FIRMA DEL INFORME DE AUDITORÍA:		
FECHA DE APROBACIÓN:		
NOMBRE	RESPONSABILIDAD	FIRMA
Orlando Correa Núñez	Jefe Oficina de Control Interno	
Edy Johana Melgarejo Pinto	Auditor Líder	
Laura Carolin Nossa Gonzalez	Equipo Auditor	
Ángela María Correa Covelli	Supervisor	

La impresión de este documento se considera Copia No Controlada La versión vigente se encuentra en la intranet SISGESTION de la UAERMV