

	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

N.º 36

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL -UAERMV-

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UAERMV

PERIODO EVALUADO:

Primer Semestre 2025

Elaborado:

Julio de 2025

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

	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL:	3
1.1. OBJETIVO	4
1.2. ALCANCE	4
1.3. MARCO LEGAL	4
2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	5
2.1. NIVEL DE CUMPLIMIENTO	5
2.2. CONCLUSIONES	6
2.2.2. CONCLUSIONES POR COMPONENTE MECI	7

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

1. INFORMACIÓN GENERAL:

NOMBRE DEL INFORME:	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – UAERMV (Semestre I-2025)
TIPO DE INFORME:	INFORME DE LEY
DESTINATARIOS:	Dr. MONICA ELOISA RUEDA PEÑA Directora General Dra. ROSITA ESTHER BARRIOS FIGUEROA Secretaria General Dr. EDGAR ALONSO FORERO CASTRO Jefe de la Oficina Asesora de Planeación Dra. RAFAEL ANTONIO URIBE ECHEVERRY Jefe de la Oficina Jurídica Dr. JOSÉ FERNANDO FRANCO BUITRAGO Jefe de la Oficina de Servicio a la Ciudadanía y Sostenibilidad Dr. JOSE GABRIEL GUERRA ALMENDRALES Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información (E) Dr. PABLO EMILIO MUÑOZ PUENTES Subdirector de Planificación y de Conservación Dr. GIACOMO SANTIAGO L. MARCENARO JIMENEZ Subdirector de Producción y Apoyo Logístico Dr. JULIO CESAR PINZÓN REYES Subdirector de Intervención de la Infraestructura MONICA JOHANA HERNÁNDEZ PERAZA Gerente de Contratación CARLOS ARTURO VANEGAS HERNANDEZ Gerente Administrativo y Financiero CAMILO ENRIQUE MARRUGO MARTINEZ Gerente para el Desarrollo, la Calidad y la Innovación JULIAN RENE PUERTO FONSECA Gerente de Producción JULIAN RENE PUERTO FONSECA Gerente de Maquinaria y Equipos (e) CARLOS ROBERTO CASTAÑO ÁLVAREZ Gerente Infraestructura Urbana ORLANDO MERHAN BARRETO Gerente de Infraestructura Rural

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Formulario dispuesto para evaluación de componentes y evidencias aportadas por las diferentes áreas y procesos de la entidad, informes de auditoría interna e información publicada en página web
EMITIDO POR:	Alexandra Quitian Alvarez – Jefe Oficina de Control Interno
AUDITOR:	Adriana Pinzón – Contratista OCI Ana Josefa Carreño –Contratista OCI

DESARROLLO DEL INFORME:

1.1. OBJETIVO

Presentar los resultados obtenidos de evaluar el estado del Sistema de Control Interno - SCI de la UAERMV mediante el análisis a 81 puntos de control, previamente definidos, articulados con las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control; aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, cumplimiento de metas y objetivos, y la mejora en la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

1.2. ALCANCE

Los resultados de la evaluación independiente del SCI de la UAERMV, corresponden al primer semestre de 2025; aplicando la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP cuyos resultados son comparables con el resultado del semestre anterior.

1.3. MARCO LEGAL

- **Ley 1474 de 2011. Art. 9.** El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. (modificado por el Decreto 2106)
- **Decreto 2106 de 2019. Art. 156.** El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.
- **Circular 100-006 del 2019. Función Pública** Establece fechas para publicación informe. Julio 30 y 31 de enero de la siguiente vigencia.
- **Decreto 403 de 2020. Art. 61 Parágrafo 2°.** La Contraloría General de la República podrá consultar en línea los informes de evaluación del Sistema de Control Interno realizados por las Oficinas o Unidades de Control Interno a las que le aplica la Ley 87 de 1993, reportados en el Formulario Único de Reporte

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

de Avance a la Gestión (FURAG), o el que haga sus veces, mediante el mecanismo de consulta que se defina con el Departamento Administrativo de la Función Pública y apoyará la parametrización de su contenido.

- **Decreto No. 338 del 04 de marzo de 2019:** Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción PARÁGRAFO 1. *“Los informes auditoria, 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”.*

2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

De acuerdo con los lineamientos del Instructivo General para el diligenciamiento del “Formato Parametrizado del Sistema de Control Interno” dispuesto por el DAFP-Departamento Administrativo de la Función Pública, se aplicó este instrumento determinado para adelantar un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño del MIPG, y para obtener la información a evaluar se remitió a los procesos solicitud relevante acerca de los lineamiento del modelo y se obtuvieron evidencias de los diferentes requisitos, lineamientos y componentes

Según los resultados obtenidos en el “Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la UAERMV” para el primer semestre 2025, se obtuvo una calificación de **92 PUNTOS** en total de 100 puntos posibles.

2.1. NIVEL DE CUMPLIMIENTO

De las 81 preguntas indicativas, se muestra el porcentaje obtenido que representa el cumplimiento (presente – funcionando) de los puntos de control establecidos en un rango de 0% a 100%:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO	# DE PUNTOS DE CONTROL	%
0%	0	0%
50%	11	14%
75%	1	1%
100%	69	85%
TOTAL PREGUNTAS INDICATIVAS	81	100%

Fuente: Resultados del Informe EVI_SCI parametrizado

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

2.2. CONCLUSIONES

2.2.1. Conclusión General:

En la Tabla No.1, que se muestra la primera parte de la Conclusión General sobre la evaluación independiente realizada por la OCI, al SCI-Sistema de Control Interno en la UAERMV, para el primer semestre 2025.

Tabla No. 1 Conclusiones generales del Sistema de Control Interno

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno	
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Los porcentajes obtenidos en cada componente MECI son: Ambiente de control: 98%; Evaluación de riesgos: 91%; Actividades de control: 96%; Información y Comunicación: 86%; Monitoreo: 88%. De acuerdo con la clasificación de la metodología del DAFP, los componentes que superen el 80% son controles que se encuentran presentes y funcionando, que requieren continuar con las actividades en ejecución, es decir, el mantenimiento del control; para el resto de componentes se identifican oportunidades de mejora que fortalezcan los controles asociados. Los anteriores resultados muestran el porcentaje de cumplimiento bajo 3 puntos con relación al periodo pasado, pasando de 95% a 92%. • El componente de ambiente de control tuvo un aumento de 2 puntos respecto al semestre anterior, debido a que se soportaron las actividades de integridad, evaluación de desempeño y plan de capacitación que el periodo pasado no pudieron ser verificadas. • El componente de evaluación de riesgos se mantiene en su puntuación, debido a que existen debilidades en el reporte de eventos de riesgo materializado. • El componente de actividades de control tuvo una disminución de 2 puntos, debido a que la segregación de actividades o funciones tiene debilidades en su documentación, identificación y socialización. • El componente de Información y comunicación tuvo una disminución de 3 puntos, ya que no se evidenció la publicación de la matriz de activos de información 2024 en la sección de transparencia del sitio web de la unidad. • El componente de monitoreo subió su calificación 2 puntos, debido al fortalecimiento del monitoreo de riesgos de la segunda línea.

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	El Sistema de Control Interno de la UAERMV se considera EFFECTIVO dado que está implementado en la UAERMV el esquema de líneas de defensa y los componentes del MECI están operando juntos; así mismo, los procesos establecen acciones de mejora derivadas de los informes internos (auditorías) y externos (FURAG, auditorías externas, visitas de seguimiento) para la mejora continua de la gestión institucional. Sin embargo, el componente de evaluación de riesgo debe fortalecer el seguimiento a eventos materializados.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	La UAERMV tiene definida y documentada la institucionalidad del SCI en las resoluciones de conformación de los comités: Comité Institucional de Gestión y Desempeño- CIGD y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI esto le permite contar con el control estratégico; también cuenta con un mapa de operación de procesos actualizado con 20 procesos, esto le permite contar con el control en la gestión. Finalmente, la OCI, como tercera línea defensa identificada en la Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, cuenta con el apoyo, reconocimiento y receptividad por parte de la Alta Dirección y líderes de procesos; así mismo, evalúa cada trimestre el cumplimiento de las acciones correctivas que se han formulado en los planes de mejoramiento producto de autoevaluación, auditorías internas y de auditorías ejecutadas por la Contraloría de Bogotá D.C., cuyos resultados se socializan a los directivos y enlaces. Las líneas de defensa y sus roles se detallan en el Manual de Política de Administración del Riesgo de la Oficina Asesora de Planeación.

Fuente: Elaboración propia OCI

2.2.2. CONCLUSIONES POR COMPONENTE MECI

A continuación en la tabla No. 2, se presentan las conclusiones por cada uno de los 5 componentes del MECI - Modelo Estándar de Control Interno (primer semestre 2025), en las cuales se resaltan sus fortalezas y debilidades, y un comparativo de estos resultados respecto del informe anterior

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Tabla No. 2. Conclusiones por componente MECI

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
Ambiente de control	98%	Lineamiento 1: Compromiso con la integridad y valores Fortalezas: 1. La entidad ha implementado el Manual Código de Integridad Institucional, que incluye componentes de convivencia laboral, temas disciplinarios internos y la gestión de quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad. Este manual fue socializado con los colaboradores de UMV el 11 de julio de 2025. 2. Se emitió la Circular Interna N.º 013 el 15 de mayo de 2025, que establece las directrices para la declaración de bienes y rentas, la declaración de conflicto de intereses en SIDEAP - SIGEP y la declaración PEP. 3. Durante el primer semestre, se llevaron a cabo actividades preventivas relacionadas con la promoción y sensibilización sobre conflictos de intereses, incluyendo la divulgación de lineamientos, sensibilizaciones y una jornada presencial de apoyo para la declaración de bienes y rentas y conflictos de intereses. 4. La OAP realiza monitoreos cuatrimestrales a los riesgos de corrupción de los procesos, evaluando la pertinencia y claridad en la descripción de los riesgos, así como la eficacia en el diseño de los controles implementados. 5. Para la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada, se cuenta con las TRD, Tablas de Control de Acceso, el Índice de Información Clasificada y la Matriz de Activos de Información, los cuales están implementados en el SGDEA Orfeo. 6. Se dispone de canales de información internos para las denuncias anónimas de posibles situaciones irregulares, garantizando los derechos de los funcionarios y colaboradores. Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del SCI Fortalezas: 1. Se realizaron cuatro sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en las cuales se presentaron los resultados de auditoría y las diferentes modificaciones al plan anual de auditoría, así como los seguimientos a los planes de mejoramiento.	96%

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		2. En el CICCI de mayo, la OAP presentó el estado actual de la Política de Administración de Riesgos, destacando la importancia de fortalecer el cumplimiento del Esquema de Líneas de Defensa y recordando a los procesos su rol, conforme a la Política de Administración del Riesgo Numeral 4.4. 3. La OAP emite lineamientos a la entidad para que se adelanten los reportes relevantes donde la Oficina actúa como segunda línea de defensa, tales como: plan de acción, plan de acción de proyectos de inversión, plan de adecuación, indicadores, mapa de riesgos, entre otros. Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas y tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento Fortalezas: 1. En el marco del CICCI, la OAP presentó para aprobación la DES-MA-002-V2 Política de Administración del Riesgo, donde se definen los niveles de aceptación del riesgo y se establecen en el numeral 5.5 "Estrategias y tratamiento para combatir el riesgo". 2. A partir de las auditorías basadas en riesgos, se evalúan los controles y riesgos del objeto de alcance de auditoría. 3. El Procedimiento de Planeación Estratégica cuenta con la descripción de las actividades, responsables y puntos de control desde la formulación, medición y seguimiento del resultado del plan estratégico, el cual se realiza de manera anual, identificando posibles incumplimientos, necesidades de recursos y cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo. En el CIGD del 30 de enero de 2025, se realizó seguimiento al Plan de Acción Institucional del cierre de la vigencia 2024, revisando el estado de avance de su ejecución. Debilidades: 1. Falta evaluación robusta e independiente de la política de riesgos, donde se abarquen todos los aspectos. Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público Fortalezas: 1. Se cuenta con el Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano - GTHU-PL-002 de la vigencia 2025. Se tienen documentadas las	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		etapas de ingreso, permanencia y retiro del servidor público, así como los medios de seguimiento. 2. La entidad ha adoptado el formato Acta de Compromiso de Responsabilidad en el Desarrollo y Mantenimiento del Control Interno (1ª línea de defensa), con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno. 3. Se cuenta con indicadores para medir el cumplimiento del plan estratégico de talento humano – PETH, el impacto de las actividades del Plan Institucional de Capacitación y el nivel de satisfacción del Plan de Formación y Capacitación. Debilidades: 1. El desempeño del indicador "Impacto de las actividades del Plan Institucional de Capacitación" está por debajo de la meta establecida. Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del SCI Fortalezas: 1. La OAP emite lineamientos a la entidad para que se adelanten los reportes relevantes a la segunda línea de defensa, tales como: plan de acción, plan de acción de proyectos de inversión, plan de adecuación, indicadores, mapa de riesgos, entre otros. 2. En el Comité de Seguimiento y Control Financiero, se informa a los Ordenadores del Gasto y a los Gerentes de los Proyectos de Inversión sobre los retrasos y novedades en la ejecución del PAC, con el fin de que se tomen las acciones pertinentes para corregir estas desviaciones, en razón a la programación de pagos no ejecutados en el período. 3. En el Comité de Sostenibilidad Contable semestral, se presentan a los subdirectores, Gerentes, Secretaría General y Gerencia Administrativa y Financiera, se reportan los resultados de los Estados Financieros del primer trimestre de 2025, en cumplimiento de la normatividad de la Contaduría General de la Nación y de la SDH; así como, los avances en los compromisos relacionados con los temas contables de especial interés en el manejo de los recursos asignados a la Entidad. 4. Con los reportes trimestrales presentados por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), la Alta Dirección cuenta con información estratégica para tomar decisiones oportunas que fortalecen el cumplimiento de metas y objetivos. 5. Se realizan auditorías basadas en riesgos que permiten evaluar el diseño de los controles. En el informe final se establecen las	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		conclusiones de la estructura del control y las recomendaciones pertinentes, y en los comités institucionales de coordinación de control interno se presentan los resultados. A partir de estos informes, se establecen planes de mejoramiento para corregir las causas de las diferentes situaciones evidenciadas. 6. En la OTI se realiza una revisión periódica de los procedimientos del proceso con apoyo de líderes de proceso y las herramientas de diagnóstico brindadas por el FURAG, MinTIC y las auditorías de control interno. 7. Durante el primer semestre de 2025, los procesos actualizaron su mapa de riesgos y la OAP realizó el monitoreo cuatrimestral. Adicionalmente, algunos procesos actualizaron manuales, instructivos e indicadores.	
Evaluación de riesgos	91%	Lineamiento 6 "Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera" Fortalezas: 1. Se tiene documentado el procedimiento de planeación estratégica, plan de acción, seguimiento de indicadores que dan cuenta de la articulación de la planeación estratégica con la planeación operativa de la entidad y el seguimiento a proyectos de inversión que permiten conocer la gestión de las metas compromiso frente al plan de desarrollo distrital. 2. En el marco de la mejora continua por procesos la OAP definió el DES-IN-002-V2 Instructivo control de información documentada, y el DES-FM-009-V1 Formato Caracterización del proceso donde se establece que los procesos deben de contar en su caracterización con un objetivo específicos, medibles, alcanzables, relevantes y el el DES-PR-003-V1 Procedimiento gestión y seguimiento de indicadores, donde se establece un objetivo específicos, medibles, alcanzables, relevantes y el DESI-FM-007-V8 Formato indicador de gestión. 3. De manera mensual las dependencias remiten el seguimiento a los proyectos de inversión, en el cual se evidencia el avance y cumplimiento de las proyecciones. Los objetivos de los proyectos de inversión están alineados a las metas sectoriales y articulados a las metas de inversión. Estos avances se reportan de manera trimestral. Debilidades: 1. Se observan metas de proyectos de inversión con baja ejecución especialmente los proyectos de inversión misionales y de tecnologías de la información.	91%

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		Lineamiento 7 Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos). Fortalezas: - Se cuenta con DES-MA-002-V2 Política Administración del Riesgo y se realizan los monitoreos cuatrimestrales mediante DES-FM-019-V1 Formato Monitoreo al mapa de riesgos por proceso y proyectos y se elabora el Informe Monitoreo Mapas de Riesgo UAERMV. - En su rol como segunda línea de defensa, la Oficina Asesora de Planeación consolida información clave sobre la gestión institucional del riesgo, a partir de los monitoreos periódicos realizados a los mapas de riesgo. Estos análisis se presentan en los Informes de Monitoreo de Mapas de Riesgo UAERMV, elaborados de forma cuatrimestral. - La Oficina Asesora de Planeación remitió a la Alta Dirección, mediante el memorando No. 20251500166903, el informe de monitoreo a los mapas de riesgo, solicitando revisar con especial atención las observaciones y recomendaciones contenidas en el documento, con el objetivo de ajustar —de ser necesario— los mapas de riesgos de cada proceso y adoptar las acciones correctivas o preventivas que correspondan. - En el marco DES-MA-002-V2 Política Administración del Riesgos se establece los Lineamientos para el manejo de riesgos materializados Debilidades - Se observan debilidades en el seguimiento de los eventos materializados, debido a que estos dependen de los reportes de los diferentes procesos que de manera reiterativa reportan inexistencia de estas situaciones. Lineamiento 8 Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción. Fortalezas: - La Alta Dirección reunida en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) celebrada el 30 de enero, aprobó los 14 riesgos de corrupción.	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		2. La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. 3. A nivel documental para la ejecución de las actividades de control se aplica la segregación de funciones o roles, asegurando que cada responsabilidad recaiga en personas distintas dentro del proceso de las aprobaciones de la información documental. 4. La segregación de funciones está dada desde el manual de funciones y desde la estructura organizacional. De igual manera se encuentran documentados puntos de control en los diferentes procedimientos que permiten mitigar riesgos de fraude o corrupción. 5. Se observa el manual del sistema de gestión de laboratorio en el numeral 2.5. Roles y responsabilidades se establecen los diferentes roles del laboratorio y su interacción. 6. La Alta Dirección evalúa las fallas en el diseño y ejecución de los controles con base en la información que los líderes de proceso consolidan a través del monitoreo de sus riesgos y remitida a la OAP con los respectivos soportes. A partir de esta información, la OAP elabora el Informe de Monitoreo de Mapas de Riesgo del primer cuatrimestre de 2025, donde se presentan los resultados de la evaluación de los controles diseño y ejecución y se identifican oportunidades de mejora. Lineamiento 9 Identificación y análisis de cambios significativos Fortalezas: 1. La actualización de los mapas de riesgos se realizó mediante la aplicación del formato DES-FM-018-V2 – Mapa de Riesgos de Proceso y/o Proyecto, herramienta que permitió identificar y analizar el contexto interno y externo de cada proceso, así como los posibles efectos derivados de los riesgos identificados. 2. Para la vigencia 2025, se llevó a cabo la actualización de los mapas de riesgos, aplicando la metodología establecida, la cual incluye un análisis del entorno interno y externo. Este ejercicio permitió identificar, valorar los riesgos asociados a todas las actividades que realiza la unidad y en sus diferentes sedes que afecten la prestación del servicio a los usuarios. 3. Desde el proceso de Gestión Contractual se revisan los riesgos de los contratos cuando la entidad terceriza actividades. 4. La Alta Dirección a través de sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) celebrada el 30 de enero, aprobó	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Componente	Nivel de Cumplimiento componente (I SEM 2025)	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior (II SEM 2024)
		riesgos de gestión, corrupción, fiscales y seguridad de la información. 5. La Alta Dirección realiza un seguimiento a los riesgos aceptados, basándose en los de monitoreo que los líderes de proceso remiten a la Oficina Asesora de Planeación (OAP), los cuales abarcan todos los tipos de riesgos y zonas de riesgo de los procesos y proyectos institucionales. 6. La OAP presentó ante el Comité los resultados del monitoreo correspondiente al tercer cuatrimestre y elaboró el Informe de Monitoreo de Mapas de Riesgo del primer cuatrimestre de 2025, documento que analiza el estado de los riesgos reportados, evalúa la efectividad de los controles y evidencia oportunidades de mejora. 7. Cuando la Entidad realiza cambios organizacionales (por ejemplo, reestructuración, rotación de personal, adopción de nuevas tecnologías, implementación de nuevos procesos, entre otros), se evalúa como estos estos cambios afectan el sistema de control interno, es decir, las políticas, procedimientos y mecanismos que aseguran que la entidad funcione eficazmente, cumpla sus objetivos y prevenga riesgos; evaluación que se realiza a través de la revisión y actualización de los procesos y procedimientos que tiene la Entidad Debilidades 1. Se observa que el apetito y aceptación de riesgo en la política de riesgos está determinado frente a las zonas de riesgos baja y moderada, no se tiene en cuentan factores operativos, presupuestales, estratégicos y reputacionales que permitan analizar del impacto de la aceptación de estos riesgos.	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
96%	Lineamiento 10 Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones). Fortalezas 1. La Entidad tienen definido el Manual de funciones y competencias laborales para guiar el trabajo de los Servidores públicos, pero dado que la planta de Personal es limitada se realiza la contratación de contratistas para apoyar el desarrollo de las actividades que debe realizar y ejecutar la Entidad para su funcionamiento y misionalidad, estableciendo las obligaciones en los contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión. 2. Al interior de los diferentes procesos se encuentran mecanismos de segregación de actividades por ejemplo: planes de trabajo anuales con responsables, establecimiento de controles en los procedimientos y guías, seguimientos entre pares, seguimiento trimestral de riesgos. 3. Algunos procesos reconocieron deficiencias de personal y a partir de solicitudes a Secretaría General dieron a conocer las situaciones presentadas. De igual forma, a través de plan de continuidad algunos procesos reconocieron planes alternos ante la falta de recurso humano. 4. El laboratorio tiene implementada la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración. Se realizó auditoría de seguimiento de Acreditación para el Laboratorio de ensayos LAB UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL Código 19-LAB-016 realizada el 29 y 30 de mayo de 2025. Debilidades: 1. Varios procesos señalaron que no conocen situaciones específicas donde no es posible realizar segregación de funciones, situación que no permite establecer planes alternos o medidas de contingencia en caso que se presente esta situación. Lineamiento 11 Seleccionar y desarrollar controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos Fortalezas: 1. Se realiza generación de evidencias de la mitigación los riesgos identificados desde cada área de infraestructura, reuniones periódicas con los especialistas de infraestructura para el diligenciamiento de la matriz de riesgos, seguimiento a los mantenimientos de equipos tecnológicos en las diferentes sedes de la entidad y seguimiento a los planes de trabajo y a la ejecución de los contratos de adquisición de equipos y servicios tecnológicos. 2. La OTI ha definido los roles y responsabilidades en diferentes documentos que se han estructurado para la implementación de la estrategia de TI y en cuanto a los sistemas de información se manejan roles y usuarios y dependiendo del sistema de información los líderes funcionales son quienes definen los perfiles y usuarios.	97%

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
	3. En el Plan Anual de auditoría en el universo de TI se incluyeron auditorías TI que se ejecutaran en el segundo semestre de 2025, tales como: - Tratamiento de datos personales - Política de Gobierno MSPi - Política de Gobierno Digital - NTC 5854 Debilidades: 1. Se observa la existencia de dos mapas de procesos; con procesos actualizados y otro con los procesos anteriores. No se evidencia consolidación única de la documentación de los procesos debido a que comparten registros entre los dos mapas de procesos. Lineamiento 12 Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos). Fortalezas 1. La Oficina Asesora de Planeación – OAP revisa y analiza las solicitudes de actualización documental presentadas por los procesos, evaluando su pertinencia, viabilidad y el valor que aporta al Sistema de Gestión. Como parte de este ejercicio, se actualizó el formato DES-FM-010-V1 – Procedimiento, incluyendo un campo que permite indicar si el control propuesto está contemplado en el Mapa de Riesgos del proceso y si corresponde a la primera o segunda línea de defensa, conforme a la Política de Administración del Riesgo. Esta mejora busca fortalecer la articulación entre la documentación, el control y la gestión de riesgos. 2. En los programas de trabajos de auditoría se tiene en cuenta el conocimiento de área o proceso en donde se revisa la actualización de procesos y normatividad vigente aplicable. 3. La Oficina Asesora de Planeación (OAP), en articulación con el Oficial de Seguridad de la Información, llevó a cabo el monitoreo cuatrimestral de los riesgos asociados a la seguridad de la información, cumpliendo con lo establecido en la política institucional de administración de riesgos. Este ejercicio tuvo como propósito evaluar la claridad y pertinencia en la descripción de los riesgos, verificar que los controles definidos estén siendo ejecutados conforme a su diseño y determinar el nivel de avance en la implementación de las acciones.	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
89%	Lineamiento 13: utilización de información relevante 1. En el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, se ha gestionado la hoja de ruta de los proyectos que han dado origen a los sistemas y su posterior evolución. Cada proyecto incluye actividades de control como la planificación, seguimiento periódico, controles de cambios, pruebas y despliegues. 2. Gestión documental solicita cuatrimestralmente la actualización de los inventarios documentales de los archivos de gestión a todas las dependencias y/o procesos de la entidad para su publicación en la Intranet. Además, se cuenta con un programa de documentos vitales y esenciales actualizado, a través del cual se pueden identificar los documentos relevantes para la entidad. 3. En 2024, se realizó la actualización de los activos de información según su criticidad, identificando los riesgos inherentes de pérdida de confidencialidad, integridad y disponibilidad. Se asociaron amenazas y vulnerabilidades para su tratamiento mediante controles, y se monitoreó la implementación de los controles de seguridad digital. Debilidades: 1. No se evidenció la publicación de la matriz de activos de información 2024 en la sección de transparencia del sitio web de la unidad. Lineamiento 14: Comunicación Interna Fortalezas 1. La UAERMV posee medios de comunicación internos bien definidos, donde el Equipo de Comunicaciones es el encargado principal de la transmisión, pero la responsabilidad de los contenidos publicados recae en todos los servidores públicos, quienes deben adherirse al Manual de Gestión de Comunicaciones. Esto fomenta una cultura de comunicación informada y responsable en toda la entidad. 2. Durante el primer semestre de 2025, la entidad implementó una encuesta semestral de comunicaciones. Esta herramienta estratégica permite recopilar datos directamente de las partes interesadas internas, lo que es pertinente para medir la efectividad de las estrategias de comunicación y asegurar que estas respondan a las necesidades del personal. 3. El sistema Orfeo de la UMV cuenta con políticas de operación robustas para la administración de la información. La definición clara de responsables y la implementación de controles de acceso son fortalezas clave que garantizan la privacidad y confidencialidad de los datos gestionados por la entidad. 4. La UMV dispone de canales de denuncia específicos que permiten a cualquier persona reportar hechos irregulares. La Oficina de Control Interno Disciplinario se encarga de investigar estas denuncias, lo que refuerza el	89%

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
	compromiso de la entidad con la transparencia, la rendición de cuentas y la prevención de la corrupción. Lineamiento 15 Comunicación con el exterior 1. La entidad cuenta con lineamientos y directrices claras para los canales de comunicación externa, así como puntos de control en las comunicaciones con usuarios y partes interesadas, respaldado por el "SRPI-DI-006 Documento para el Relacionamento con los Grupos de Valor" y un "Plan de Participación Ciudadana" accesible al público, lo que demuestra un compromiso formal con la interacción. 2. La Unidad mantiene canales de comunicación externa activos y funcionales, incluyendo un sitio web que cumple con la publicación de información en el Link de Transparencia y Acceso a la Información, una carta de trato digno disponible en formatos físico y digital, y canales de atención con horarios publicados, asegurando la accesibilidad a la información y servicios. 3. Se realiza un seguimiento trimestral de las PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias), analizando tipos y temas relevantes. Además, se llevan a cabo informes de seguimiento telefónico que evalúan la coherencia, claridad, calidez y oportunidad de las respuestas, mostrando una mejora en la oportunidad de respuesta (91% en el I trimestre, 95% en el II trimestre de 2025). 4. La entidad aplica encuestas de satisfacción de manera trimestral, utilizando una metodología estadística clara descrita en el procedimiento de gestión social y el formato SRPI-FM-001. Estas encuestas se aplican al finalizar la atención y permiten medir el nivel de satisfacción con los servicios brindados en los diferentes canales, evidenciando un proceso estructurado para la retroalimentación. 5. Se consolida la tabulación de las encuestas de satisfacción en informes cualitativos y cuantitativos trimestrales, los cuales detallan la metodología, el número de encuestas, los resultados, las conclusiones y las recomendaciones. Estos informes se publican en la página web institucional, lo que demuestra transparencia y un ciclo de mejora continua basado en la percepción ciudadana.	

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior
88%	Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Fortalezas: 1. El plan anual de auditoría se aprobó en el CICCI 7 del mes de noviembre de 2024 y se realizó en el CICCI I y II seguimiento a su ejecución 2. Se realizó en el CICCI I y II de 2025 se presentaron los resultados del plan anual de auditoría. En estas sesiones se presentaron las recomendaciones, principales fortalezas y oportunidades de mejora de cada unidad auditable. 3. La oficina de Control Interno, llevó a cabo auditoria basada en riesgos en donde evalúa el diseño y efectividad de los diferentes controles, revisando si estos mitigan los riesgos identificados. Este resultado lo comunica a los responsables de procesos para que establezcan planes de mejoramiento. En el primer semestre se realizó la auditoría de daño antijurídico. 4. La Oficina Asesora de Planeación (OAP), en su rol como segunda línea de defensa, emite lineamientos estratégicos a la entidad para orientar la elaboración oportuna y coherente de los reportes clave, tales como el Plan de Acción, el Plan de Acción de Proyectos de Inversión, el Plan de Adecuación, los Indicadores de Gestión, el Mapa de Riesgos, entre otros. Esta orientación se realiza en cumplimiento de los procedimientos y manuales establecidos para el proceso de Dirección Estratégica (DES). 5. Adicionalmente, con el fin de facilitar el cumplimiento de los plazos institucionales, la OAP elaboró y remitió el memorando No. 20251500052563 – “Cronograma de informes, reportes y seguimientos 2025”, el cual consolida las fechas clave para la entrega de cada uno de los reportes mencionados. 7. Se llevó a cabo el reporte de FURAG de La Medición del Desempeño Institucional la cual es una operación estadística que mide anualmente la gestión y desempeño obteniendo una puntuación del 90.8 de MIPG y MECI 92,9 Lineamiento 17:Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas). Fortalezas 1. La OCI adelantó evaluación del primer semestre de 2025 al Sistema de Control Interno en los términos establecidos por la Función Pública a partir de un ejercicio con los diferentes responsables de proceso con el fin de identificar posibles desviaciones y recomendaciones en los diferentes componentes. 2. Se realiza seguimiento al avance de planes de mejoramiento internos y externos producto de las auditorías de la Contraloría General de la República y la Contraloría de Bogotá de manera trimestral. 3. Dentro de la política de Administración de Riesgos de la entidad se encuentra documentado el monitoreo de riesgos de manera periódica por parte de la OAP.	86%

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

	4. Se tiene documentado el programa de auditoría por parte de Gestión Documental que revisa el cumplimiento de lineamientos e instrumentos archivísticos en la entidad. 5. En cumplimiento de la política institucional DESI-DI-007-V1 Política Antisoborno y Antifraude, la entidad establece lineamientos para el reporte de hechos asociados a corrupción, fraude o soborno. Con el fin de garantizar una respuesta oportuna y adecuada, ha dispuesto el correo control.disciplinario@umv.gov.co, canal oficial a través del cual se reciben y tramitan estos reportes conforme a los procedimientos establecidos. 6. Adicionalmente, la entidad pone a disposición de la ciudadanía y los funcionarios un canal digital de fácil acceso a través de su página web 7. Para el primer semestre en los CiCCI en el mes de enero y mayo de 2025 se presentaron los avances de seguimiento a planes de mejoramiento y el estado de las diferentes acciones por procesos y áreas. 8. Durante la tercera sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y tras la presentación de los resultados de seguimiento y evaluación, se definieron compromisos sobre plan de acción, pasivos y plan de adecuación. 9. Desde gestión contractual se establecen los riesgos por cada proceso contractual y a través del ejercicio de supervisión se realiza seguimiento. Se han gestionado acciones de mejora frente al seguimiento de matrices de riesgo de los diferentes procesos contractuales. 9. La Oficina de Servicio a la Ciudadanía, en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, presenta periódicamente el análisis de la gestión de las PQRD (Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias), con el fin de visibilizar avances, identificar oportunidades de mejora y generar alertas tempranas que permitan fortalecer la atención y respuesta a la ciudadanía. 9. Se reciben las PQRD en los espacios de audiencias locales de Rendición de Cuentas, aplicando el formato SRPI-FM-002-v3, y se procede con la gestión según el protocolo establecido para dar respuesta. 10. A través del CiCCI se dan a conocer los resultados de los seguimientos a los planes de mejoramiento y resultados de las diferentes evaluaciones En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CiCCI) de la UAERMV, realizado el 7 de mayo de 2025, la Oficina Asesora de Planeación — en su rol como segunda línea de defensa— presentó recomendaciones asociadas a asegurar la información. Debilidades 1. Se observaron acciones vencidas es decir que no se gestionaron de manera oportuna por parte de los procesos en planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General, Contraloría de Bogotá y producto de auditorías internas de gestión de la OCI. 2. Se observa falta de elaboración de planes de mejoramiento o acción a partir de los resultados del seguimiento y análisis las PQRS por parte de los diferentes procesos. De igual forma no se observan acciones de mejora frente a las peticiones realizadas por los ciudadanos en los diferentes espacios de rendiciones de cuentas.	
--	--	--

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	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

7. RECOMENDACIONES

- Establecer mecanismos y herramientas efectivas para el seguimiento de los eventos materializados debido a que estos dependen de los reportes de los diferentes procesos que de manera reiterativa reportan inexistencia de estas situaciones.
- Adelantar evaluación independiente de la política de riesgos, en la cual se revise las diferentes etapas de la gestión de riesgos, apetito, capacidad y aceptación de riesgos.
- Establecer parámetros operativos, presupuestales, estratégicos y reputacionales por proceso para el apetito y aceptación de riesgo en la respectiva política.
- Documentar situaciones específicas donde no es posible realizar segregación de funciones, y establecer planes alternos o medidas de contingencia en caso que se presente esta situación. El plan de continuidad es un insumo importante para este fin. Sin embargo, por procesos y nivel de riesgo del proceso es importante establecer acciones frente a situaciones de limitaciones de recursos, falta de personal entre otras.
- Estandarizar un solo mapa de procesos y migrar los documentos vigentes de acuerdo con el rediseño institucional.
- Para los procesos, se recomienda atender las oportunidades de mejora emitidas por la OAP y la OCI en los informes de monitoreo, auditoría o seguimiento para garantizar un adecuado diseño de controles y eficiencia en su ejecución.
- Elaboración de planes de mejoramiento o acción a partir de los resultados del seguimiento y análisis las PQRSDF por parte de los diferentes procesos. Así como, continuar con el monitoreo y seguimiento a la respuesta de los PQRSDF para mejorar la oportunidad en la respuesta.
- Fortalecer el seguimiento de los planes de mejoramiento a partir de la gestión mensual de las diferentes acciones por parte de los responsables con el fin de evitar el vencimiento de acciones.
- En Gestión Documental fortalecer los controles como segunda línea para garantizar que todos los procesos actualicen y remitan cuatrimestralmente sus archivos de gestión incluyendo archivos físicos, híbridos y electrónicos.
- Se evidencia que la entidad cuenta con amplias fuentes de datos internas y externas, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

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

	FORMATO - INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	
	CÓDIGO: CEM-FM-015	VERSIÓN: 1
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022	

- Actualizar y continuar con la implementación del MSPI conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 02277 de MINTIC.
- Revisar y actualizar la matriz de información clasificada y reservada, que esté alineada con los activos de información y publicarlos actualizados en el sitio Web de la Unidad y en la sección de datos abiertos.

Atentamente,

ALEXANDRA QUITIAN ÁLVAREZ
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Adriana Mayerly Pinzón – Contratista OCI
Ana Josefa Carreño-Contratista OCI

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

Avenida Calle 26 No. 57-83 Torre 8, Piso 8 CEMSA - C.P. 111321
PBX:(+57) 601-3779555 - Información: Línea 195
Sede Operativa - Atención al Ciudadano: Calle 22D No. 120-40
www.umv.gov.co

CEM-FM-015
Página 22 de 22