



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE  
RENOVACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL

## FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

**CÓDIGO: SIG-FM-002**

**VERSIÓN: 9**

**FECHA DE APLICACIÓN: JUNIO 2018**

INFORMACIÓN DOCUMENTADA:		CÓDIGO:		VERSIÓN:		JUSTIFICACIÓN:		
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	VIGENTE	ANTERIOR	VIGENTE	ELABORA	ACTUALIZA	ANULA
Caracterización	Caracterización de Proceso Control, Evaluación y Mejora de la Gestión	CEM-CP-001	CEM-CP-001	7	8		X	


**DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:**

Se actualizó la caracterización de conformidad con lo definido en el MIPG y por la nueva metodología de riesgos del DAFP, el nuevo formato establecido por la OAP. Se realiza el cambio del nombre del proceso de Control para el Mejoramiento Continuo de la Gestión al Control, Evaluación y Mejora de la Gestión (Nuevo Mapa de Procesos Res. 391 de 2018)


AVALA: RESPONSABLE DIRECTIVO SIG	ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: <i>(Colaborador del proceso en compañía del enlace)</i>	ACOMPANAMIENTO: EQUIPO TÉCNICO SIG
 (Firma) Nombre: EDNA MATILDE VALLEJO SALCEDO Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	 (Firma) Nombre: ANGELA MARÍA CORREA COVELLI Cargo: Profesional Especializada 222-04 OCI	 (Firma) Nombre: ANDREA DEL PILAR ZAMBRANO BARRIOS Cargo: Contratista OAP Ingeniera Industrial

TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN)	¿ES APROBADO?		FECHA DE APROBACIÓN:	RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
	SI	NO		
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2018-06-15/019	 (Firma) MARTH PATRICIA AGUILAR COPETE REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIG
	OBSERVACIONES:			



 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Oficina de Planeación y Desarrollo Urbano	<b>PROCESO DE EVALUACIÓN</b>		<b>Código:</b>	CEM-CP-001
	<b>PROCESO CONTROL, EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN</b>		<b>Versión:</b>	8
	<b>CARACTERIZACIÓN DE PROCESO</b>		<b>Fecha:</b>	Diciembre de 2018

<b>OBJETIVO</b>
Evaluar el Sistema de Control Interno -SCI-, la gestión de los procesos y efectuar el seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Anual de Auditorías, con énfasis en la gestión del riesgo, a través de las auditorías internas, la evaluación de los controles identificados en los mapas de riesgos y las herramientas definidas para seguimiento, así mismo, promover el fomento del enfoque hacia la prevención y el autocontrol con el fin de aportar acciones de mejora para la gestión interna institucional.
<b>ALCANCE</b>
Inicia con la formulación del Plan Anual Auditorías y su aprobación por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI- y termina con la presentación de cada uno de los informes de evaluación y seguimiento que se deriven de la ejecución del plan ante el mismo comité y la respectiva publicación en la página WEB de la entidad.
<b>LIDER ESTRATÉGICO:</b>
Director General
<b>LIDER OPERATIVO: (Si aplica)</b>
Jefe de Oficina de Control Interno 006-02

PROVEEDOR-SOCIOS DE NEGOCIO		ENTRADA / INSUMIO	PHVA	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA / PRODUCTOS	SOCIOS DE NEGOCIO	
INTERNO	EXTERNO					INTERNO	EXTERNO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos UAERMV</li> <li>Comité Institucional de Control Interno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gobierno nacional</li> <li>Gobierno distrital</li> <li>Organismos de control</li> <li>Entes externos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares, directivas y conceptos.</li> <li>Guías, manuales, instructivos que emitan organismos nacionales y distritales</li> <li>Informes de auditoría de organismos de control</li> <li>Informes de auditoría interna</li> <li>Documentos del Sistema Integrado de Gestión, mapa de procesos, plan estratégico.</li> </ul>	<p><b>P</b></p>	Formular el Plan Anual de Auditorías PAA de la vigencia	Plan Anual de Auditorías formulado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos de la UAERMV.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciudadanos.</li> <li>Gobierno nacional</li> <li>Gobierno distrital.</li> <li>Organismos de Control.</li> <li>Entes externos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos UAERMV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gobierno nacional</li> <li>Gobierno distrital</li> <li>Organismos de control</li> <li>Entes externos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual de Administración del Riesgos vigente.</li> <li>Informe de monitoreo de riesgos</li> <li>Mapas de riesgos por proceso</li> </ul>	<p><b>H</b></p>	Aprobar el Plan Anual de Auditorías PAA en el CICCI - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Plan Anual de Auditorías aprobado y publicado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos UAERMV.</li> <li>Alta Dirección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciudadanos.</li> <li>Gobierno Nacional y Distrital.</li> <li>Organismos de Control</li> <li>Entes externos</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de mejoramiento aprobados.</li> <li>Plan de acción del proceso.</li> <li>Mapa de riesgos del proceso.</li> <li>Información documentada de los procesos en el Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>Procedimiento de auditoría interna</li> <li>Informes finales de auditorías anteriores.</li> <li>Normograma</li> </ul>	<p><b>H</b></p>	Evaluar la gestión de riesgo con énfasis en el diseño y ejecución de los controles establecidos en los mapas de riesgos.	Informes de evaluación a la gestión del riesgo		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de mejoramiento aprobados por OCI.</li> <li>Planes de mejoramiento publicados en SIVICOF</li> <li>Reportes de seguimiento anteriores</li> </ul>	<p><b>H</b></p>	Ejecutar las auditorías de gestión y/o de calidad (cuando aplique)	Plan de auditoría Informes preliminares y finales de cada auditoría. Planes de mejoramiento aprobados por OCI. Actas de apertura y de cierre auditoría Papeles de trabajo Memorandos		
				Hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas y/o de mejora formuladas por los procesos en los planes de mejoramiento (institucional, por proceso, individuales, y los derivados de vistas externas y/o de autoevaluación)	Informes de seguimiento de planes de mejoramiento. Respuestas a requerimientos de entes de control (cuando aplique). Actas de reunión con los procesos (cuando aplique) Memorandos y/o correos internos		





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Oficina de Planeación y Control

**PROCESO DE EVALUACIÓN**  
**PROCESO CONTROL, EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN**  
**CARACTERIZACIÓN DE PROCESO**

**Código:** CEM-CP-001  
**Versión:** 8  
**Fecha:** Diciembre de 2018



<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultados reportados de la medición de los aspectos definidos en asistencia de gasto público</li> <li>Planes de mejoramiento aprobados</li> <li>Resultados del seguimiento de planes de acción, indicadores de gestión, cumplimiento de metas Plan de Desarrollo Distrital, cumplimiento de actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano acorde con la periodicidad definida en cada caso.</li> <li>Informes de seguimiento a derechos de petición</li> <li>Resultados reportados de de los aspectos definidos en materia de derechos de autor</li> <li>Información documentada de los procesos en el Sistema Integrado de Gestión.</li> </ul>	<p><b>H</b></p>	<p>Hacer seguimiento a las actividades que determina el marco legal vigente y presentar el informe ante las entidades respectivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informes legales presentados y publicados:</li> <li>Ausistencia en el gasto público</li> <li>Informe de PQRS</li> <li>Informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención y de Atención al Ciudadano</li> <li>Informe de Derechos de autor</li> <li>Informe fortalecimiento del Sistema de Control Interno.</li> <li>Informe de evaluación de la gestión por dependencias</li> <li>Certificaciones virtuales de entrega de informes en SWICOF.</li> <li>Informes de seguimiento internos.</li> <li>Actas de reunión</li> <li>Memorandos, oficios y correos internos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento plan de acción del proceso.</li> <li>Reporte de indicadores</li> <li>Monitoreo mapa de riesgos del Proceso</li> <li>Normograma del proceso actualizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta Dirección</li> <li>Oficina Asesora de Planeación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entes de Control</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de mejoramiento presentado ante la Contraloría de Bogotá</li> <li>Requisitos MIPG – Modelo Integrado de Planeación y Gestión</li> <li>Información documentada de los procesos en el Sistema Integrado de Gestión.</li> </ul>	<p><b>H</b></p>	<p>Consolidar las cuentas (mensuales y anual) que rinde la entidad ante la Contraloría de Bogotá D.C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificaciones virtuales de entrega de informes en SWICOF.</li> <li>Memorandos, oficios y correos internos</li> <li>Piezas comunicativas publicadas</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planes de acción.</li> <li>Indicadores del Proceso</li> <li>Mapa de Riesgos del proceso</li> <li>Matriz de Cumplimiento Legal (Normograma)</li> <li>Planes de mejoramiento</li> <li>Información documentada del Sistema Integrado de Gestión</li> </ul>	<p><b>V</b></p>	<p>Realizar seguimiento a las actividades del proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar y presentar los indicadores del gestión del proceso.</li> <li>Monitorear los controles y las actividades del mapa de riesgos del proceso.</li> <li>Revisar que se mantenga actualizada Matriz de Cumplimiento Legal (Normograma) del proceso</li> <li>Seguimiento a las acciones de mejora del proceso</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>Entes de Control</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficina de Control Interno</li> <li>Oficina Asesora de Planeación</li> </ul>	<p>Entes de Control</p>	<p>Plan Anual de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Control Interno</p>	<p><b>V</b></p> <p>Evaluar el cumplimiento del Plan Anual de auditorías y presentarlo ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI</p>	<p>Acta del Comité Institucional de Control Interno</p>	<p>Procesos UAERMV.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciudadanos</li> <li>Gobierno Nacional y Distrital</li> <li>Organismos de Control</li> <li>Entes externos</li> </ul>

 ALCALDIA MAYOR DE SAN JUAN DE LOS RIOS INSTITUCION AUTONOMA DE FOMENTO Y PARTICIPACION	<b>PROCESO DE EVALUACION</b>		CEM-CP-001	
	<b>PROCESO CONTROL, EVALUACION Y MEJORA DE LA GESTION</b>		8	
	<b>CARACTERIZACION DE PROCESO</b>		Diciembre de 2018	

<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta Direccion</li> <li>Oficina de Control Interno</li> <li>Oficina Asesora de Planeacion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entes de Control</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Gestion y Logros</li> <li>Mapa de Riesgos del proceso</li> <li>Informes de Auditoria Externa e interna</li> <li>Informacion documentada del Sistema Integrado de Gestion</li> <li>Autoevaluacion del Proceso</li> <li>Autodiagnosticos MIPG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar las acciones correctivas y de mejora</li> <li>Planes de mejoramiento del proceso</li> <li>Implementar el plan de contingencia para la materializacion de riesgos</li> <li>Aplicar las recomendaciones de las auditorias que se realicen al proceso.</li> <li>Ajustes a la informacion documentada del proceso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acciones correctivas y de mejora.</li> <li>Planes de mejoramiento del proceso</li> <li>Informacion documentada del proceso actualizada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta Direccion</li> <li>Oficina Asesora de Planeacion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entes de Control</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos UAERMV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultados de las auditorias y de los seguimientos y mediciones de los procesos.</li> <li>Autoevaluacion del proceso.</li> <li>Mapa de riesgos del proceso.</li> <li>Normas internas o externas nuevas que apliquen o derogadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustes a las herramientas de evaluacion y seguimiento.</li> <li>DOFA producto de la autoevaluacion del proceso.</li> <li>Herramientas de auditorias actualizadas.</li> <li>Plan de mejoramiento del proceso formulado con acciones de mejora.</li> <li>Normograma del proceso actualizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mapa de riesgos actualizado.</li> <li>Documentacion interna del proceso actualizada.</li> <li>Herramientas de auditorias actualizadas.</li> <li>Plan de mejoramiento del proceso formulado con acciones de mejora.</li> <li>Normograma del proceso actualizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos UAERMV</li> <li>Alta Direccion UAERMV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entes de Control</li> </ul>	

**POLITICAS DE OPERACION**

El Plan Anual de Auditorias aprobado por el Comité Institucional de Control Interno- CICCI se ejecutará acorde con la disponibilidad de recursos para la contratación de personal designado al proceso por la Alta Direccion.

Las evaluaciones, auditorias y seguimientos se ejecutaran teniendo en cuenta las normas de auditoria generalmente aceptadas, las guias vigentes que emita el Departamento Administrativo de la Funcion Publica- DAFP, la Norma ISO 19011 "Directrices para la auditoria de Sistemas de Gestion" (cuando aplique) y demás entidades que lo regulen, atendiendo a los principios de independencia, objetividad, transparencia y oportunidad.

Con la aprobacion del plan de mejoramiento por parte de OCI, el responsable directivo se compromete a efectuar seguimiento y reporte de ejecucion del avance en la implementacion de las acciones correctivas y de mejora en las herramientas de seguimiento y medicion con las que cuenta la Entidad en los tiempos establecidos para ello.

Con la suscripcion de la carta de representacion firmada por los Responsables Directivos a cargo de los procesos, se comprometen a dar respuesta oportuna, veraz y con calidad a los requerimientos realizados por la Oficina de Control Interno.

El Sistema de Control Interno - SCI tendra como referente la estructura de la Dimension 7 "Control Interno" del MIPG - Modelo Integrado de Planeacion y Gestion, con el apoyo de la Oficina de Control Interno, que contribuirá a cumplir los objetivos institucionales y a fortalecer la cultura organizacional, fundamentada en la informacion para la toma de decisiones y la mejora continua.

La Oficina de Control Interno establece la Politica de Administracion de Riesgos, junto con la Alta Direccion (con el liderazgo del representante legal) y la participacion del Comité Institucional de Coordinacion de Control Interno- CICC -

La Oficina de Control Interno realiza seguimiento a la gestion de riesgos de corrupcion con énfasis en el diseno y ejecucion de los controles .

Como Tercera Linea de Defensa de la Dimension 7 : La OCI proporciona informacion sobre la efectividad del Sistema de Control Interno-SCI a través de un enfoque basado en riesgo.

La Oficina de Control Interno proporciona aseguramiento en su labor basado en nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del SCI a través de la auditoria interna, en cumplimiento de sus cinco (5) roles: Relacion con entes externos de control, Evaluacion y seguimiento, Liderazgo estrategico, Evaluacion de la gestion del riesgo y Enfoque hacia la prevencion.

<ul style="list-style-type: none"> <li>DOCUMENTOS ASOCIADOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>INDICADORES ASOCIADOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RIESGOS ASOCIADOS</li> </ul>
<p>En el siguiente enlace se encuentra la documentacion vigente del proceso:  <a href="http://intranet.umv.gov.co/sistema-de-gestion/">http://intranet.umv.gov.co/sistema-de-gestion/</a></p>	<p>En el siguiente enlace se encuentran los indicadores vigentes del proceso:  <a href="https://www.umv.gov.co">https://www.umv.gov.co</a> → Transparencia → Planeacion → Metas, Objetivos e Indicadores de Gestion → Indicadores de Gestion</p>	<p>En el siguiente enlace se encuentran los mapas de riesgos vigentes del proceso:  <a href="https://www.umv.gov.co">https://www.umv.gov.co</a> → Transparencia → Planeacion → Plan Anticorrupcion y de Atencion al Ciudadano → Mapa de Riesgos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ACTIVOS DE INFORMACION</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>REGISTROS ASOCIADOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>REQUISITOS NORMATIVOS</li> </ul>
<p>En el siguiente enlace se encuentran los activos de informacion vigentes del proceso:  <a href="https://www.umv.gov.co">https://www.umv.gov.co</a> → Transparencia → Instrumentos de Gestion de Informacion Publica → Registros de Activos de Informacion</p>	<p>En el siguiente enlace se encuentran los registros asociados vigentes del proceso:  <a href="https://www.umv.gov.co">https://www.umv.gov.co</a> → Transparencia → Instrumentos de Gestion de Informacion Publica → Tablas de Retencion Documental</p>	<p>En el siguiente enlace se encuentran los requisitos normativos vigentes del proceso:  <a href="https://www.umv.gov.co">https://www.umv.gov.co</a> → Transparencia → Normatividad → Normograma</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA EJECUTIVA  
PERSONAL CONTRATISTA

<b>PROCESO DE EVALUACIÓN</b>		<b>Código:</b>	CEM-CP-001
<b>PROCESO CONTROL, EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN</b>		<b>Versión:</b>	8
<b>CARACTERIZACIÓN DE PROCESO</b>		<b>Fecha:</b>	Diciembre de 2018



<b>HUMANOS</b>	<b>RECURSOS FÍSICOS</b>	<b>RECURSOS TECNOLÓGICOS</b>
Un (1) Jefe de Oficina de Control Interno 006-01 Un (1) Profesional Especializado 222-04 Un (1) Secretario Ejecutivo 425-03 Personal contratista de prestación de servicios, vinculado a la OCI acorde con la disponibilidad de recursos	Una (1) oficina (jeratura) Estaciones de trabajo equipadas	Equipos de cómputo en las estaciones de trabajo Impresora compartida Extensiones telefónicas

<b>Elaborado y/o Actualizado por:</b>	<b>Validado por RESPONSABLE DIRECTIVO SIG del Proceso:</b>	<b>REVISIÓN Y APROBACIÓN</b>
ANGELA MARIA CORREA COVELLI Profesional Especializada OCI	Firma: <i>[Firma]</i>	Firma: <i>[Firma]</i>
Acompañamiento EQUIPO TÉCNICO SIG:	EDNA MATILDE VALLEJO GORDILLO Jefe Oficina de Control Interno	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE Representante Alta Dirección SIG
ANDREA DEL PILAR ZAMBRANO BARRIOS Contratista OAP Ingenera Industrial		

<b>Participo en la Elaboración de la caracterización:</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Firma</b>
EDNA MATILDE VALLEJO GORDILLO	Jefe OCI	<i>[Firma]</i>
ANGELA MARIA CORREA COVELLI	Profesional Especializada OCI	<i>[Firma]</i>
ANDREA DEL PILAR ZAMBRANO BARRIOS	Contratista OAP Ingenera Industrial	<i>[Firma]</i>

VERSION	DESCRIPCIÓN	FECHA	APROBADO
001	Adopción	27 de Junio de 2008	Representante de la Alta Dirección SIG
002	Se ajustaron cambios a la versión actual del formato de la caracterización	Octubre de 2010	MONICA DEL PILAR RUBIO ARENAS
003	Se actualizaron los Riesgos de Gestión y Anticorrupción del proceso / Se ingresaron y los formatos que fueron actualizados y ajustados al proceso / Se ingresó el Nuevo Código Postal de la Entidad y los logos del nuevo Plan de Desarrollo / En el marco Legal se ingresan la Ley 1474 de 2011, norma NTD-SIG 001-2011 y el Decreto 019 de 2012 Anti Ítámites / Se incluye formato y procedimiento de NC.	Febrero de 2014	JUAN HERNANDO LIZARRAZO JARA
004	Se actualizaron las actividades del ciclo PHVA, la normatividad, registros y documentos externos e internos.	Enero de 2015	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
005	Se actualizaron todos los elementos ajustados a la NTD-SIG 001/2011	Enero de 2016	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
006	Se actualizó el objetivo, los Documentos propios, los documentos asociados al proceso y los Riesgos.	Diciembre de 2017	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
7	Se ajustó el objetivo conforme a los roles establecidos en el Decreto 648/2017, se ajusta el Alcance. Se referencian elementos según su ubicación en la intranet SISEGESTION (documentos asociados, procedimientos propios) o en la web institucional a través de Transparencia (Indicadores, Requisitos Normativos, Riesgos, Archivos de Información, Registros Asociados - Proceso). Se agrega la política de operación relacionado con el MIPG y la Dimensión 7.	Junio de 2018	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
8	Se actualizó la caracterización de conformidad con lo definido en el MIPG y por la nueva metodología de riesgos del DAFP, el nuevo formato establecido por la OAP. Se realiza el cambio del nombre del proceso de Control para el Mejoramiento Continuo de la Gestión al Control, Evaluación y Mejora de la Gestión (Nuevo Mapa de Procesos Res. 391 de 2018)	Enero de 2019	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE Jefe Oficina Asesora de Planeación