



## **INFORME CUARTO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUNDO SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS VIGENCIA 2019**

**Período de Revisión  
15-Ago-2019 al 3-dic-2019**



### **1. INTRODUCCIÓN**

La Oficina de Control Interno presenta el informe del seguimiento efectuado al plan de mejoramiento de la Entidad a las acciones derivadas de las auditorías internas y externas realizadas a la UAECOB así como a los controles y acciones implementados en el mapa de riesgos por procesos que se encontraban publicadas en la Ruta de la Calidad.

En cuanto al Plan de Mejoramiento se realizó el seguimiento a 235 acciones contenidas en la herramienta a la fecha del presente informe, las cuales provienen de dos grupos de fuentes: origen interno y origen externo. Para esto se tomó como referencia la matriz de plan de mejoramiento que se encontraba publicada en la ruta de la calidad con fecha del 31 de octubre de 2019.

Por otra parte, en cuanto al mapa de riesgos por procesos se realizó el seguimiento a los 58 riesgos implementados en cada uno de los procesos de la Unidad junto con sus controles y acciones efectuados para mitigarlos.

### **2. ALCANCE**

El alcance de este informe comprende la actualización, el cumplimiento y el grado de avance de las acciones correctivas, preventivas, de mejora y los controles de los procesos de la Unidad, de acuerdo con los criterios establecidos los cuales corresponden a todas las acciones que se encontraban en ejecución a la fecha del seguimiento identificando que el total de las 235 acciones cumplían con el criterio establecido, y cuyo periodo va desde el 15 de agosto de 2019 al 3 de diciembre de 2019 y muestra el estado de cómo terminaron las acciones por subdirecciones, oficinas grupos de trabajo y procesos. Así mismo, el estado en que se encuentran implementadas las actividades pertinentes para la mitigación de los riesgos de procesos en el seguimiento de la presente vigencia.

Al igual, se realizó seguimiento a la efectividad de las acciones que se encontraban cumplidas en seguimientos anteriores.

La metodología empleada para realizar el seguimiento correspondió a técnicas de auditoría tales como la consulta, la entrevista, la inspección y la confirmación.

### **3. CUARTO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO**

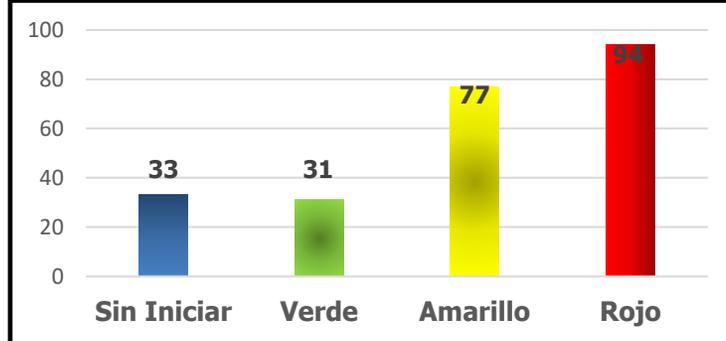
#### **3.1 Estado plan de mejoramiento antes del seguimiento**

El plan de mejoramiento de la UAECOB contaba con un total de 235 acciones correctivas, preventivas y de mejora, que formularon los diferentes responsables para corregir o prevenir desviaciones en el Sistema Integrado de Gestión, el Sistema de Control Interno, fortalecer la ejecución de los procesos y minimizar el riesgo de error en el desarrollo de la gestión institucional.



Con base en la matriz del plan de mejoramiento del 31 de octubre de 2019 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 235 acciones antes del cuarto seguimiento:

**Gráfica N° 1: Estado de las 235 acciones antes del cuarto seguimiento**

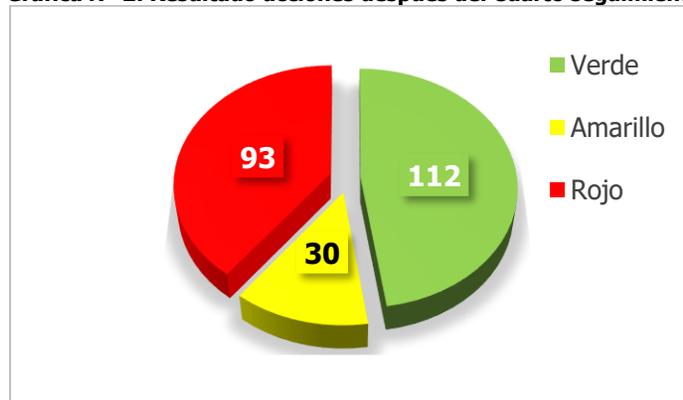


En la gráfica 1 se observa que del total de las acciones del plan de mejoramiento institucional un 13,19% se encontraban cumplidas, el 32,77% tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, el 40% no presentaban ningún grado de avance por lo cual quedaron en rojo y el 14,04% restante no habían iniciado su ejecución por su fecha de inicio al momento del seguimiento anterior.

### **3.2 Resultado después del Cuarto seguimiento**

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al día en el cual se realizó el seguimiento en cada dependencia, estos seguimientos fueron efectuados entre el 20 de noviembre y 3 de diciembre de 2019. Después del mismo, el estado de las 235 acciones es el siguiente:

**Gráfica N° 2: Resultado acciones después del Cuarto seguimiento**



En la gráfica número 2 se identifica que, de las 235 acciones del plan de mejoramiento revisadas en este seguimiento, el 47,66% (112) se dieron por cumplidas, el 12,77% (30) presentaron un grado de avance adecuado por lo cual quedó en color amarillo y el 39,57% (93) restante quedaron en rojo dado a que no presentaron el avance esperado a la fecha o simplemente no presentaron ningún grado de avance en las acciones.



Tabla N° 1: Avance Semaforización acciones

TIPOLOGIA	ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	CUARTO SEGUIMIENTO 2019		
			Verde	Amarillo	Rojo
CONTRALORÍA	SIN INICIAR	0	0	0	0
	VERDE	28	27	0	1
	AMARILLO	22	17	3	2
	ROJO	55	14	0	41
	<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>58</b>	<b>3</b>	<b>44</b>
OTROS ENTES EXTERNOS	SIN INICIAR	0	0	0	0
	VERDE	1	1	0	0
	AMARILLO	6	2	4	0
	ROJO	3	2	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
ORIGEN INTERNO	SIN INICIAR	33	3	14	16
	VERDE	2	2	0	0
	AMARILLO	49	28	7	14
	ROJO	36	16	2	18
	<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>49</b>	<b>23</b>	<b>48</b>

En la tabla No. 1 se puede observar el cambio de semaforización por tipología que tuvieron las acciones del seguimiento anterior al cuarto seguimiento de 2019 en donde se identificó lo siguiente:

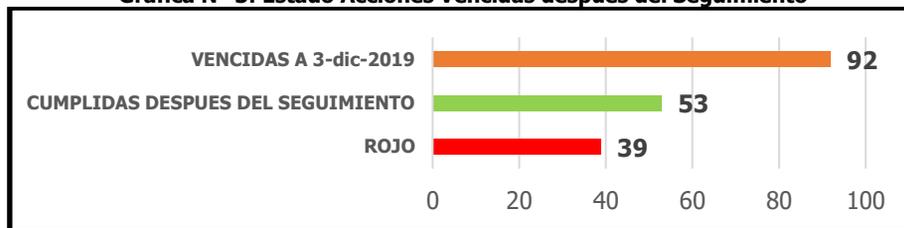
- i. De las treinta y tres acciones (33) que se encontraban sin iniciar todas de origen interno, tres (3) pasaron a verde, catorce (14) pasaron a color amarillo y dieciséis (16) terminaron en este seguimiento en estado de alerta (rojo).
- ii. De las treinta y un acciones (31) que se encontraban en verde (28 Contraloría, 1 otros Entes Externos y 2 origen interno), treinta (30) continuaron en verde y una (1) de origen externo paso a color rojo, esto dado a que el auditor identifico que la acción de mejora no ha sido efectiva toda vez que no ha sido posible que la Oficina Asesora de Planeación realice la capacitación a los uniformados o genere un instructivo del manejo del aplicativo en las Tablet.
- iii. De las setenta y siete (77) en estado amarillo (22 Contraloría, 6 otros entes externos y 49 de origen interno) en el seguimiento pasado, cuarenta y siete (47) pasaron a verde (17 contraloría, 2 otros entes externos y 28 de origen interno), catorce (14) mantuvieron su mismo estado en amarillo (3 Contraloría, 4 otros entes externos y 7 de origen interno) y dieciséis (16) terminaron en este seguimiento en estado de alerta rojo (2 Contraloría y 14 de origen interno) lo que significa que las actividades adelantadas no cumplen con el porcentaje esperado de acuerdo a las fechas de inicio y terminación propuestas.
- iv. En cuanto a las noventa y cuatro (94) que quedaron en rojo anteriormente (55 Contraloría, 3 otros entes externos y 36 de origen interno), treinta y dos (32) pasaron a estar cumplidas o verde (14 Contraloría, 2 otros entes externos y 16 de origen interno), dos (2) de origen interno pasaron a color amarillo y las sesenta (60) restantes (41 Contraloría, 1 otros entes externos y 18 de origen interno) mantuvieron el mismo estado de avance lo que significa que las áreas no presentaron evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo al porcentaje esperado a las fechas de inicio y terminación propuestas.



De la tabla anterior, es importante resaltar el gran número de acciones que terminaron en color rojo, pasando de 94 en el seguimiento anterior a 93 para este corte, con lo cual el plan de mejoramiento logro disminuir solamente una acción de diferencia en su cantidad de acciones, lo cual refleja un bajo grado de compromiso de los procesos para dar ejecución dentro de los plazos y actividades planteadas, manteniendo las desviaciones y riesgos identificados en las auditorías que dieron origen a las no conformidades.

Sin embargo, también es de resaltar el gran avance que se presentó para las acciones que terminaron en color verde, es decir fueron cumplidas en su totalidad, esto dado a que se pasó de tener 31 acciones cumplidas a tener 112 acciones en el mismo estado demostrando un buen trabajo por parte de las diferentes áreas que hicieron parte del cumplimiento de estas acciones

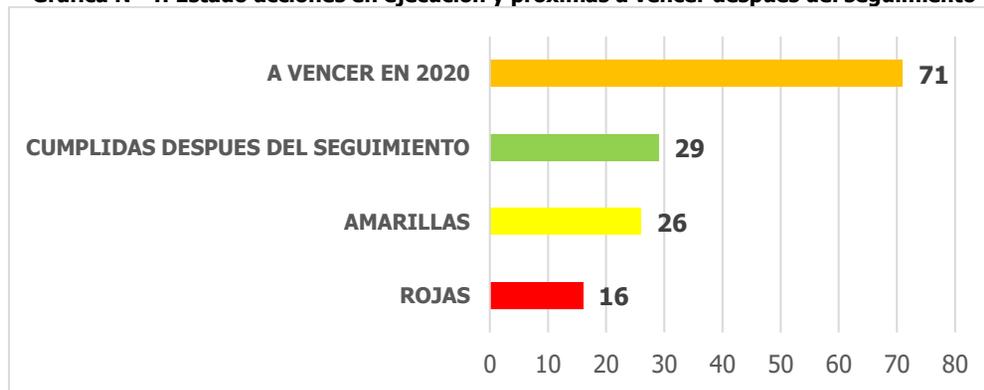
**Gráfica N° 3: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento**



En la gráfica No. 3 se puede identificar que al 3 de diciembre se vencieron 92 acciones de las cuales 53 fueron cumplidas en este seguimiento al PM, quedando vencidas y en alerta 39 acciones (Rojo), lo que es preocupante y significa que no han tenido ningún avance o simplemente el avance realizado no es el adecuado para la fecha de seguimiento.

Por otra parte, 72 acciones que están próximas a vencerse el próximo 31 de diciembre, 38 de ellas se encuentra sin avance, 4 con avance adecuado y 30 están cumplidas.

**Gráfica N° 4: Estado acciones en ejecución y próximas a vencer después del seguimiento**



Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que 71 acciones se encontraban en ejecución y su fecha de finalización es en 2020, sin embargo, después de realizar el seguimiento al plan de mejoramiento se dio por cumplidas 29 acciones por lo cual quedaron pendientes 42 acciones de las cuales 26 presentaron un avance adecuado generando una semaforización color amarillo y las 16 restantes no presentaron avance o no fue el esperado basado en las fechas de inicio y terminación, por lo cual su estado es en rojo (gráfica No. 4).



A continuación, se presenta el listado de las 235 acciones revisadas del plan de mejoramiento, discriminadas por fuente y proceso afectado, el estado de avance tras el seguimiento y dependiendo del grado de avance se expone su semaforización final.

**Tabla N° 2: Resultado por proceso del PM**

Estado de avance	Porcentaje de participación en el PM	Cumplidas	En Ejecución	Avance inferior al esperado	Vencidas	N° Total de Acciones
Subdirección Gestión Corporativa	46,38%	38	10	61	20	109
Subdirección de Gestión Humana	11,49%	15	1	11	6	27
Subdirección de Gestión del Riesgo	4,68%	4	0	7	6	11
Oficina Asesora de Planeación	3,40%	4	0	4	3	8
Subdirección Logística	16,60%	24	11	4	3	39
Subdirección Operativa	7,23%	8	3	6	1	17
Oficina Asesora Jurídica	5,96%	10	4	0	0	14
Dirección	4,26%	9	1	0	0	10
<b>Totales</b>		<b>112</b>	<b>30</b>	<b>93</b>	<b>39</b>	<b>235</b>

En la tabla anterior se observa que, de las 235 acciones contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 47,66% (112) fueron cumplidas destacando a la Dirección, Subdirección de Gestión Humana y la Oficina Asesora Jurídica quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada subdirección.

El 12,77% (30) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la Oficina Asesora Jurídica y la Subdirección de Gestión logística lideraron con más acciones en ejecución sobre las revisadas por cada una de las dependencias.

Un 39,57% (93) perteneciente a las acciones que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en rojo, la Subdirección de Gestión del Riesgo, la Subdirección de Gestión Corporativa y la Oficina Asesora de Planeación son las dependencias que tuvieron un mayor porcentaje en cuanto a acciones sin avance.

De igual forma se puede identificar que 39 acciones que quedaron en rojo se encuentran vencidas y en alerta máxima observando que la Subdirección de Gestión Corporativa con 20 acciones vencidas es quien tiene más acciones en este estado, seguido de la Subdirección de Gestión Humana y la Subdirección de Gestión del Riesgo con seis (6) acciones vencidas cada una, la Oficina Asesora de Planeación y Subdirección de Gestión logística con tres (3) acciones vencidas cada una y la Subdirección operativa con una (1) acción vencida respectivamente.



#### 4. ACCIONES PROXIMAS A VENCER DE LA CONTRALORÍA

A continuación se presenta un resumen del estado de las acciones derivadas de las auditorías de la contraloría que están próximas a vencer dentro de los dos meses siguientes.

**Tabla N° 3: Estado acciones Contraloría próximas a Vencer**

Fecha de Vencimiento	Código Hallazgo	Acciones	Cumplidas	En Ejecución	Vencidas o con avance inferior al esperado	Dependencia
15 de diciembre de 2019	3.3.1.1	2	2	0	0	Subdirección de Gestión humana
15 de diciembre de 2019	3.3.1.2	2	2	0	0	Subdirección de Gestión humana
30 de diciembre de 2019	3.3.1.1	2	0	0	2	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.11	1	0	0	1	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.12	1	0	0	1	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.2	2	0	0	2	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.4	4	1	0	3	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.5	4	1	0	3	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.6	4	1	0	3	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.7	4	3	0	1	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.8	4	1	0	3	Subdirección de Gestión corporativa
30 de diciembre de 2019	3.3.1.9	4	3	0	1	Subdirección de Gestión corporativa
31 de diciembre de 2019	3.1.4.1	2	0	2	0	Dirección
31 de diciembre de 2019	3.1.4.3	2	0	2	0	Dirección
31 de diciembre de 2019	3.2.1.1	2	0	2	0	Dirección
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	

De acuerdo a la Tabla No. 4 se puede observar que a finalizar diciembre de 2019, 40 acciones de la Contraloría de Bogotá estarán vencidas de acuerdo a las fechas de finalización de cada una de estas. Se identifica que 20 acciones se encuentran en estado color rojo, así mismo, la gran parte de estas acciones están a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa. Es importante que se realicen mesas de trabajo para analizar si es posible el cumplimiento de las acciones pendientes y próximas a vencer.



## 5. SEGUNDO SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS

El mapa de riesgos por procesos de la UAECOB cuenta con un total de 58 riesgos implementados junto con sus controles y acciones que han formulado los diferentes responsables para controlar y mitigar los riesgos que puedan afectar la ejecución de los procesos y la Gestión de la entidad.

Se creó una Matriz consolidada con los mapas de riesgos encontrados en la Ruta de la Calidad y se identificó la cantidad de riesgos establecidos por proceso de la siguiente manera:

Gráfica N° 5: Cantidad Riesgos por Procesos



De la gráfica anterior se evidencia que el proceso de Talento Humano y Gestión Corporativa son quienes tienen la mayor cantidad de riesgos identificados con un 10,3% cada uno, seguido de Gestión Integrada con un 8,6%. Con un 1,7% las áreas que tienen la menor cantidad de riesgos identificados son Gestión de Infraestructura, Conocimiento del Riesgo y Gestión MATPEL.

A continuación, se muestra la cantidad de acciones implementadas en los riesgos por procesos con sus fechas de finalización:

Tabla N° 5: Fecha final por acciones



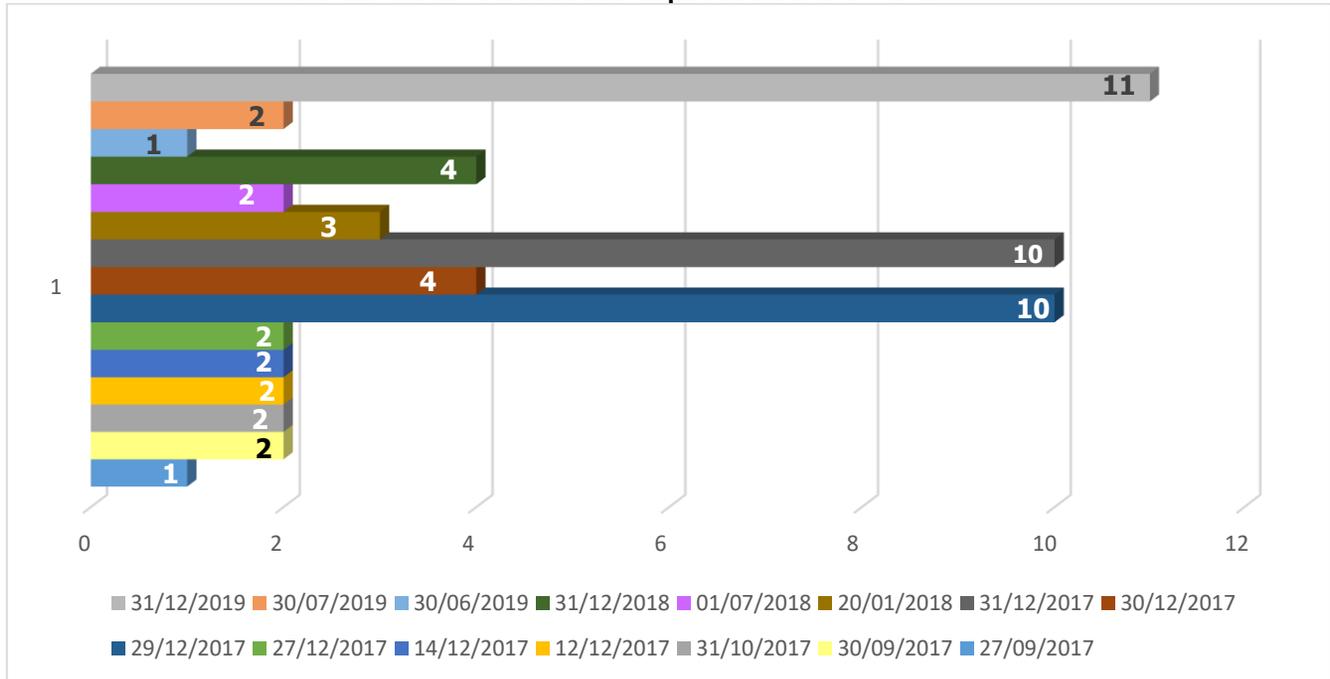
Cant. Acciones	Proceso	Fecha Fin	Cant. Acciones	Proceso	Fecha Fin
1	Conocimiento del Riesgo	27/09/2017	1	Gestión Contractual	31/12/2017
2	Operaciones Especiales y Conexos	30/09/2017	4	Gestión Financiera	
2	Reducción del Riesgo	31/10/2017	1	Gestión Integrada	
2	Gestión integrada de Incendios	12/12/2017	4	Gestión Tecnológica	
2	Comunicaciones en Emergencia	14/12/2017	3	Comunicaciones Internas y Externas	20/01/2018
2	Talento Humano	27/12/2017	2	Gestión logística	01/07/2018
2	Asuntos Jurídicos	29/12/2017	1	Asuntos Jurídicos	31/12/2018
2	Gestión Corporativa		3	Gestión Contractual	
1	Gestión de Infraestructura		1	Gestión MATPEL	30/06/2019
1	Gestión Integrada		2	Direccionamiento Estratégico	30/07/2019
2	PQRS		2	Evaluación independiente	31/12/2019
2	Talento Humano	2	Gestión Asuntos Disciplinarios		
2	Talento Humano	4	Gestión Corporativa		
2	Gestión Para la Búsqueda y Rescate	30/12/2017	3	Gestión Integrada	

En la tabla se puede observar que se tienen 35 acciones con fecha de finalización en la vigencia 2017, 6 en 2018 y 14 tienen fecha de finalización en la presente vigencia de los cuales 3 de estos se encuentran vencidos a la fecha del informe, con lo anterior se evidencia nuevamente falencias en cuanto a la realización de mesas de trabajo para la actualización de los riesgos, por parte de los líderes de procesos y la Oficina Asesora de Planeación como líder del proceso de actualización.

A continuación, se presenta una gráfica en la cual contiene la cantidad de acciones con su fecha de vencimiento o próxima a vencer.



**Gráfica N° 6: Cantidad de acciones por fecha de Vencimiento**



En la Grafica No. 6 se puede observar la cantidad de acciones que se vencían por cada fecha estipulada en cada uno de los riesgos por procesos implementados en la UAECOB. El mes en el cual se vencieron más acciones fue en diciembre de 2017 y a la fecha del presente informe solo hay 11 acciones vigentes que su fecha de vencimiento es el 31 de diciembre de 2019 que corresponden a riesgos actualizados.

A continuación en la tabla No. 2 se puede observar el porcentaje de avance o ejecución que tuvieron las acciones y controles definidos para cada uno de los riesgos discriminados por proceso.

**Tabla N° 6: Calificación porcentual Riesgos**

Cant. acciones	No. De actividades por procesos	Procesos	Cant. Riesgos Por Proceso	Porcentaje de cumplimiento
17	4	Asuntos Jurídicos	2	0%
	4	Comunicaciones en Emergencia	2	
	2	Gestión para la Búsqueda y Rescate	2	
	1	Gestión tecnológica	1	
	5	Operaciones especiales y Conexos	2	
	1	Talento humano	1	
2	2	Gestión Corporativa	1	25%
1	1	Reducción del Riesgo	1	30%
9	6	Direccionamiento Estratégico	2	33%

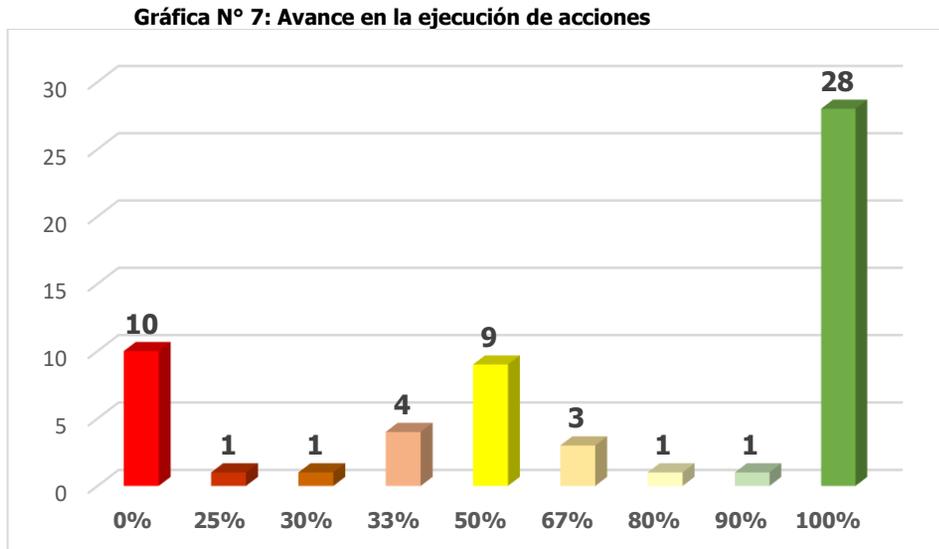


Cant. acciones	No. De actividades por procesos	Procesos	Cant. Riesgos Por Proceso	Porcentaje de cumplimiento
	2	Gestión integrada	1	
	1	Reducción del Riesgo	1	
16	1	Asuntos Jurídicos	1	50%
	2	Comunicaciones Internas y Externas	1	
	2	Conocimiento del Riesgo	1	
	1	Gestión Corporativa	1	
	1	Gestión integrada	1	
	4	Gestión MATPEL	1	
	3	Gestión Tecnológica	2	
	2	PQRS	1	
6	2	Gestión Corporativa	1	67%
	1	Gestión financiera	1	
	3	Gestión Tecnológica	1	
2	1	Gestión Financiera	1	80%
5	5	Gestión Logística	1	90%
47	3	Comunicaciones Internas y Externas	2	100%
	7	Evaluación Independiente	2	
	3	Gestión de Asuntos Disciplinarios	2	
	5	Gestión Contractual	4	
	3	Gestión Corporativa	3	
	3	Gestión de Infraestructura	1	
	2	Gestión Financiera	2	
	8	Gestión integrada	3	
	3	Gestión integrada de incendios	2	
	2	Gestión Logística	1	
	1	PQRS	1	
	7	Talento Humano	5	

Evidenciando que del total de los 58 riesgos implementados el 17,2% (10) no presenta avance en la ejecución de las acciones para su mitigación, por lo cual su resultado fue el 0%, un 1,7% (2) presentaron un poco más de avance y como resultado obtuvieron el 25% y 30% de cumplimiento respectivamente, un 6,9% tuvieron como grado de avance un 33%, un 15,5% (9) cumplieron con la mitad de las acciones implementadas por lo cual su porcentaje de avance fue del 50%, un 5,2% (3) tuvieron como cumplimiento el 67%, un 1,7% (2) cumplieron en un 80% y 90% respectivamente, y el 48,3% (28) restante cumplieron al 100% con sus acciones demostrando compromiso con lo programado.



A continuación, se muestra la representación gráfica de lo explicado anteriormente:



A pesar de que algunas acciones fueran cumplidas, se observó en gran parte de los riesgos que las acciones y los controles a pesar de que están implementados, estos no son consecuentes con los procesos de la UAECOB por lo cual no apuntan a proteger y a mitigar los riesgos que afectan a los procesos. Así mismo, los 10 riesgos en los cuales las acciones y controles no se han ejecutado, se encuentran con una alta probabilidad de materializarse al no estar controlados por las áreas.

## 5.1 MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Conforme al seguimiento adelantado y los correos electrónicos recibidos, se pudo evidenciar que se materializaron dos riesgos asociados al proceso de Gestión Tecnológica:

- Falta de disponibilidad de un bien o servicio informático.
- Pérdida parcial o definitiva de la información de la entidad (servidores y/o usuarios).

Dicha materialización se vio reflejada en la pérdida de información de varios equipos de cómputo, el hackeo de cuentas de correo electrónicos, ataque de virus por la falta de la licencia de antivirus vigente, todo lo anterior, a pesar de tener establecidos controles, los cuales, no fueron efectivos para controlar los riesgos.

## 6. CONCLUSIÓN

Finalizado el cuarto seguimiento al plan de mejoramiento se pudo identificar que dentro de la Unidad a pesar de que se mostró un avance significativo en las acciones cumplidas, aún la cantidad de acciones en estado "Rojo" tienen una cantidad mínima de diferencia con las cumplidas en especial las que pertenecen a la Contraloría.



Con respecto a las acciones de la Contraloría, se deben hacer los esfuerzos necesarios para cumplirlas antes de finalizar esta vigencia y/o dentro de los plazos establecidos en el plan de mejoramiento, lo anterior teniendo en cuenta el cambio de administración que se avecina y así mismo minimizar el riesgo de ser evaluadas como incumplidas lo que podría generar sanciones que afecten la gestión de la UAECOB.

En cuanto al mapa de riesgos por procesos se encontraron 58 riesgos de gestión publicados en la Ruta de la calidad de los diferentes procesos implementados en la UAECOB, a los cuales se les realizó seguimiento; encontrando mucha debilidad en cuanto a su proceso de actualización dado que a pesar de que las acciones y los controles en su mayoría se estaban ejecutando y cumpliendo a cabalidad, no evidenciaron mesas de trabajo en donde se evaluara el riesgo actual junto con sus acciones y controles para identificar que estos estén acorde a los procesos y procedimientos de la UAECOB, adicional a esto es importante tener en cuenta que las acciones cuentan con un tiempo límite para ser realizadas por lo cual cuando estas se vencen es sumamente importante que se realice una revisión y actualización de la acción puesto que la mayor parte de las acciones revisadas se encuentran con fechas de las vigencias pasadas siendo esta una acción vencida y que puede provocar la materialización del riesgo.

De igual forma es preocupante identificar que a la fecha aún existan riesgos con acciones desactualizadas y que no sean coherentes con el proceso afectado y más preocupante que con la entrada en vigencia del nuevo mapa de procesos (Resolución 273 de 2019), los procesos Operaciones Especiales y Conexos y Comunicaciones en Emergencia que ya no se identifica allí estén a la fecha publicados en la ruta de calidad. De acuerdo a la información recibida en el seguimientos éste paso a ser un procedimiento, por consiguiente no se definieron los riesgos.

Por otra parte el pasado 25 de noviembre se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación mediante memorando No. 2019I017491 información acerca de las actividades desarrolladas al interior de la UAECOB para la actualización de los mapas de riesgos por procesos y la socialización de la guía para la gestión del riesgo, esta solicitud tenía plazo para el 28 de noviembre de 2019 y a la fecha del presente informe no se ha recibido información alguna que brinde respuesta a lo solicitado, dando a entender que se hizo caso omiso al memorando enviado por esta oficina quien cumple un rol de ente de control y a quien se debe responder cualquier tipo de requerimiento que se solicite.

Así mismo el día 1 de octubre de 2019 la Subdirección de Gestión Corporativa mediante oficio No. 2019E007397 solicito a la Contraloría de Bogotá la eliminación de las acciones del hallazgo 3.3.1.7 *"Verificar quienes son los supervisores de los contratos 362-2015 232-2015 547-2016 338-2016 385-2017 323-2015 287-2016 016-2016 y solicitar a estos supervisores, informar el estado de ejecución y posterior actualización o pago si es el caso"* y el hallazgo 3.3.1.9 *"Solicitar a la supervisión de los contratos (SERVINFORMACION S.A y INDUSTRIA COL. DE EXTINTORES INCOLDEX LTDA) la legalización de los mismos para la actualización contable de los pagos anticipados"*. Sin embargo a la fecha no se ha recibido respuesta alguna por parte del ente de control, y al revisar estas acciones en el aplicativo SIVICOF se identificó que no han sufrido ninguna modificación y/o eliminación.

A continuación, se enuncian aspectos específicos para algunos procesos:

Oficina Asesora de Planeación: Con base en el seguimiento y valoración de los controles y sus actividades que administran los riesgos se puede concluir que el mapa de riesgos de los procesos



Gestión tecnológica, Gestión Estratégica y Gestión Integrada Subproceso Gestión de calidad se encuentran desactualizados, se evidencia que desde el 2017 no se actualizan las actividades de monitoreo y control, situación no admisible toda vez que es la Oficina Asesora de Planeación (OAP) quien lidera el procedimiento "Administración de riesgos" y que tal como lo establece el mismo procedimiento en sus políticas de operación " Los profesionales del proceso de Evaluación y Mejora Continua brindarán acompañamiento y asesoría a los líderes de proceso en la gestión de Administración del Riesgo ..", situación que no se ve reflejada en los procesos que lidera la OAP.

Se necesita prioritariamente fortalecer esta herramienta de control con el fin de que los líderes de los procesos ajusten sus mapas de riesgos y los monitoreen de manera permanente para que contribuyan a que la entidad no solo garantice la gestión institucional y el logro de los objetivos sino que fortalezca el ejercicio del Control Interno en todos y cada uno de los servidores públicos que conforman la Unidad.

Reiteramos la importancia de que el mapa de riesgos debe socializarse con todos los integrantes de los equipos de trabajo con el fin de que se coordinen y administren los eventos que pueden inhibir el logro de los objetivos de la Unidad y contribuir con la protección de los recursos.

Es importante asegurar que la nueva metodología es entendida por todos los referentes de los procesos con el fin de optimizar su eficacia.

Subdirección Operativa: Todas las observaciones del presente informe son reiteradas lo que deja en evidencia que el mapa de riesgos no se está monitoreando ni utilizando como una herramienta de control que permita monitorear y controlar los aspectos negativos que afectan el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.

Es importante priorizar la tarea de revisar y actualizar el mapa de riesgos, verificar los controles establecidos y sus actividades, en lo posible asociarlos con las tareas de control definidas en los procedimientos con el fin de facilitar su aplicabilidad y seguimiento.

Subdirección Logística y Seguridad y Salud en el Trabajo: Se destaca la labor y el compromiso de estas dependencias en cuanto al cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento y atención del seguimiento realizado.

## 7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda trabajar mancomunadamente en estos últimos de vigencia con el fin de dar celeridad al cumplimiento de las acciones próximas a vencer especialmente las pertenecientes a la Contraloría toda vez que los incumplimientos de estas pueden generar sanciones y afectar la gestión de la UAECOB más aun teniendo en cuenta el cambio de administración
- Las dependencias que poseen acciones vencidas y/o sin avance, se les recomienda realizar mesas de trabajo, reuniones, campañas, divulgaciones o cualquier actividad que permita generar las alertas necesarias sobre las acciones que se encuentran vencidas para realizar su respectivo avance y cumplimiento.
- Se exalta aquellas dependencias que mostraron un gran avance en el cumplimiento de las acciones y se recomienda desde la Oficina de Control Interno que mantengan ese grado de compromiso y responsabilidad invitando a las demás dependencias a contribuir con los mismos valores para el desempeño adecuado de las actividades del Plan de Mejoramiento Institucional.



- ❶ Se recomienda mejorar el cumplimiento de las acciones, identificar que las actividades realizadas sean efectivas y eficaces para los procesos de la entidad y que generen el resultado necesario que permita eliminar totalmente los riesgos que generaron la identificación del hallazgo
- ❷ La OCI recomienda que se revise la formulación de los controles con el fin de que se documenten y queden asociados al procedimiento. Así mismo, se evalúen los controles junto con las acciones y así evidenciar si es necesario su actualización.
- ❸ Se recomienda realizar la actualización de las acciones cuando estas finalicen su ciclo o su periodo de vigencia, con el fin de fortalecer los controles y así minimizar la materialización del riesgo.
- ❹ Es importante que se revise la formulación del riesgo toda vez que la causa identificada no permite generar unos controles efectivos para mitigar su materialización.
- ❺ Se recomienda verificar los controles identificados y acciones establecidas en los nuevos procedimientos ajustados, así mismo una vez se realice la verificación se recomienda solicitar a la Oficina Asesora de Planeación el ajuste de la matriz de riesgo de gestión con los nuevos cambios y las fechas de ejecución.
- ❻ Recomendar adelantar la actualización del mapa de riesgos, basados en el mapa de procesos vigente por la resolución 273 del 2019, revisar la ruta de calidad y realizar la actualización de los mapas de riesgos no solo por los riesgos en sí, sino por el cambio del mapa de procesos toda vez que se identificó riesgos que están asociados a procesos que fueron eliminados en la nueva actualización.
- ❼ Es importante que, desde la Oficina Asesora de Planeación, lidere la actualización del Mapa de Riesgos de todos los procesos de la entidad, y esta actualización se debe basar en la Guía de Administración del Riesgos creada por el DAFP y los procedimientos, guías y documentos definidos por la entidad.
- ❽ Se recomienda dejar trazabilidad de todas las actividades que se adelanten para el cumplimiento del Plan de mejoramiento y mapa de riesgos con el fin de que la nueva administración pueda tener conocimiento de los avances generados y así continuar por una misma línea para el cumplimiento de las acciones implementadas.

Con el fin de aclarar las calificaciones que se dieron en el presente seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno expresa su total disposición para atender las inquietudes sobre los resultados ya expuestos y se indica el deseo de realizar mesas de trabajo en las cuales se den recomendaciones puntuales sobre acciones que consideren los diferentes responsables.

**RUBÉN ANTONIO MORA GARCÉS**  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Elaboró:** Camilo Andrés Caicedo Estrada - Tecnólogo de Control Interno – Cto 030/2019