

**CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME DE GESTIÓN**

**PRIMER SEMESTRE 2014**

**ELABORADO POR:**  
Funcionarios Oficina de Control Interno

**LUZ INÉS RODRÍGUEZ MENDOZA**  
Jefe Oficina de Control Interno

**Julio de 2014**  
[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)  
Cra. 32A No. 26A-10  
PBX 3358888

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b><i>PRESENTACIÓN</i></b> _____	<b>3</b>
<b><i>1. RESULTADOS DE LA GESTIÓN</i></b> _____	<b>3</b>
<b><i>1.1. ANÁLISIS PLAN DE ACCIÓN</i></b> _____	<b>3</b>
<b><i>1.2. RESULTADOS DEL PLAN ANUAL DE EVALUACIONES INDEPENDIENTES</i></b> __	<b>7</b>
1.2.1. Evaluación a la Gestión de las Dependencias _____	2
1.2.2. Evaluación Sistema de Control Interno MECI _____	3
1.2.3. Sistema Integrado de Gestión-SIG _____	4
1.2.4. Evaluación Licencias Derechos de Autor _____	4
1.2.5. Evaluación al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva _____	5
1.2.6. Evaluación al Proceso de Gestión del Talento Humano _____	5
1.2.7. Evaluación al Proceso Gestión Financiera _____	6
1.2.8. Auditoría al Proceso de Gestión Documental _____	7
1.2.9. Proceso de Participación Ciudadana y Control Social _____	8
1.2.10. Proceso Tecnología de la Información y las Comunicaciones _____	9
1.2.11. Auditoría de Seguimiento al Proceso de Gestión Contractual _____	10
1.2.12. Auditoría al Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal _____	12
1.2.13. Informe del Riesgo Antijurídico _____	13
1.2.14. Seguimiento a los Derechos de Petición, Quejas y Reclamos (PQR's) _____	13
1.2.15. Austeridad del Gasto _____	13
1.2.16. Informe Pormenorizado sobre el Sistema de Control Interno _____	13
1.2.17. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano _____	14
1.2.18. Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno- C.C.S.C.I _____	15
1.2.19. Seguimientos a los Planes Mejoramiento por Procesos _____	15
<b><i>2. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</i></b> _____	<b>15</b>
<b><i>2.1. Plan de Mejoramiento- Anexo 1, Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora</i></b> ____	<b>15</b>
<b><i>3. ACCIONES DE MEJORA</i></b> _____	<b>16</b>

## PRESENTACIÓN

El informe del Proceso de Evaluación y Control se presenta de acuerdo con los parámetros establecidos en la Resolución Reglamentaria 016 de 08 de mayo de 2014, “*Procedimiento para la Formulación, Seguimiento y Modificación del Plan de Acción*”, Numeral 6.3., Reporte de Resultados y Elaboración del Informe de Gestión, actividades 21 y 22; y la Circular No. 002 de enero 15 de 2014, “*Periodicidad Reporte de Información e Informes de Gestión*”, reseñando los resultados de las actividades más relevantes ejecutadas por la Oficina de Control Interno, de conformidad con el Plan Anual de Evaluaciones Independientes PAEI, correspondiente a la vigencia 2014.

El documento enuncia los principales resultados de la gestión, el seguimiento al anexo 1, correspondiente a la totalidad de los procesos, de conformidad con el nuevo modelo de procesos, basado en el Acuerdo No. 519 de 2012, así como las acciones de mejora del proceso.

## 1. RESULTADOS DE LA GESTIÓN

### 1.1. ANÁLISIS PLAN DE ACCIÓN

La Oficina de Control Interno presentó propuesta de modificación y ajuste al Plan de Acción del proceso, incrementando las actividades a medir e incluyendo indicadores de eficiencia, aprobándose en el Comité Directivo realizado el 24 de Junio de 2014.

**Actividad No. 57:** “Realizar 13 Auditorías y evaluaciones”.

Esta actividad se mide mediante los indicadores: “*Cumplimiento de las evaluaciones programadas en el PAEI*” y “*Entrega oportuna de informes de auditorías*”:

**Indicador 901:** “*Cumplimiento de las evaluaciones programadas en el PAEI*”.

$$\frac{\text{Número de evaluaciones ejecutadas del PAEI} * 100}{\text{Número de evaluaciones programadas PAEI}} = \frac{10}{13}$$

Durante el primer semestre de 2014, fueron realizadas 10 evaluaciones de las 13 programadas en el PAEI: al Sistema Integrado de Gestión-SIG, Subsistemas de

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

Gestión de la Calidad y Ambiental, con el fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos del sistema. Igualmente, se efectuó la evaluación a la Gestión de las dependencias, con el fin de verificar el cumplimiento de sus fines institucionales.

Se realizó la totalidad de evaluaciones programadas para el periodo, a los procesos de Participación Ciudadana, Tecnologías de la Información, Vigilancia y Control, Responsabilidad Fiscal, Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión Documental y Gestión Contractual, a través de las cuales se presentaron las diferentes situaciones sujetas a mejoras, se efectuaron recomendaciones y se presentaron las tablas de hallazgos para cada uno de los informes,

Está programada la realización de las auditorías especiales a los Procesos de Vigilancia y Control y Responsabilidad Fiscal, durante los meses de agosto y octubre, respectivamente y la segunda evaluación al Proceso Gestión Contractual, para el mes de noviembre de 2014 y Direccionamiento Estratégico, para agosto de 2014.

*El nivel de ejecución de esta actividad a 30 de junio de 2014 muestra un cumplimiento del indicador con relación a la meta del 87% y un rango de calificación del resultado aceptable.*

**Indicador 902:** “Entrega oportuna de informes de auditorías”.

$$\frac{\text{No. de informes de auditoría entregados dentro del plazo establecido} * 100}{\text{Número de informes de auditorías ejecutadas}} = \frac{10}{10}$$

Los 10 informes resultantes de las evaluaciones al SIG, a la Gestión de las dependencias, a los procesos Participación Ciudadana, Tecnologías de la Información, Vigilancia y Control, Responsabilidad Fiscal, Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión Documental y Gestión Contractual, fueron entregados a la jefatura de la OCI y remitidos a los responsables de los procesos, dentro de los términos establecidos en el PAEI.

El cumplimiento del indicador con relación a la meta es del 114%.

*Con relación a la meta (88%) de acuerdo al plan de acción, este indicador alcanzó una eficiencia del 114%, y un rango de calificación satisfactorio.*

**Actividad No. 59:** “Realizar 132 seguimientos a Planes de Mejoramiento y procesos”.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

Esta actividad se mide mediante los indicadores: “Verificación cumplimiento de las acciones implementadas en los planes de Mejoramiento” y “Entrega oportuna de los informes de seguimiento a Planes de Mejoramiento”.

**Indicador 903:** “Verificación cumplimiento de las acciones implementadas en los planes de Mejoramiento”.

$$\frac{\text{No. de informes de verificación entregados dentro del plazo establecido} * 100}{\text{Número de informes de verificación realizados}} = \frac{67}{132}$$

Durante el semestre se han realizado 67 seguimientos y verificaciones así: 28 verificaciones trimestrales a los planes de mejoramiento por procesos (con corte a marzo y junio); 28 trimestrales al Plan de mejoramiento Auditoría Fiscal (con corte a marzo y junio) y 1 consolidado del Plan de Mejoramiento Institucional (semestral).

Asimismo, un seguimiento a los PQR's, 5 mensuales y un informe trimestral de austeridad del gasto, 2 al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y 6 al Sistema General de Información Administrativa SIGIA.

Las verificaciones con corte a septiembre y diciembre se efectuarán de acuerdo con los plazos señalados en el PAEI y la Circular 002 de 2014.

*Esta actividad muestra un cumplimiento del indicador con relación a la meta del 63% y un rango de calificación del resultado aceptable.*

**Indicador 904:** “Entrega oportuna de los informes de seguimiento a Planes de Mejoramiento”.

$$\frac{\text{No. de informes de verificación entregados dentro del plazo establecido} * 100}{\text{Número de informes de verificaciones realizados}} = \frac{67}{67}$$

Los 67 seguimientos y verificaciones a planes de mejoramiento y procesos realizados durante el semestre fueron entregados dentro de los plazos establecidos en el PAEI.

*Con relación a la meta (80%) de acuerdo al plan de acción, este indicador alcanzó una eficiencia del 125%, y un rango de calificación satisfactorio.*

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

**Actividad No. 61:** “Adelantar acciones de sensibilización sobre la cultura de autocontrol”.

Esta actividad se mide mediante el indicador: “Fomento de Cultura de Autocontrol”.

**Indicador 905:** “Fomento de Cultura de Autocontrol”.

$$\frac{\text{“No. de act. adelantadas de sensibilización sobre la cultura de autocontrol”} * 100}{\text{No. de actividades programadas de sensibilización}} = \frac{2}{2}$$

Se elaboró actividad de sensibilización sobre autocontrol (técnicas de autocontrol), durante el mes de marzo de 2014 y el boletín AUTOCONTROLANDO No. 01, elaborado, publicado y socializado durante el mes de junio de 2014, el cual se institucionaliza en la Entidad.

*Esta actividad alcanzó un indicador del 100% de eficacia frente a la meta propuesta y un rango de calificación satisfactorio.*

**Actividad No. 62:** “Realización de 6 reuniones de Comité de Coordinación de Control Interno”.

Esta actividad se mide mediante el indicador: “Comité de Coordinación de Control Interno”.

**Indicador 906:** “Comité de Coordinación de Control Interno”.

$$\frac{\text{Número de comités realizados} * 100}{\text{Seis (6) Comités programados}} = \frac{3}{6}$$

Se llevaron a cabo tres Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno durante el semestre: El No. 1 de 14/02/2014; mediante el cual fue aprobado el PAEI 2014; el No. 2 de 24/04/2014, a través del cual fue socializado el resultado de la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión y el No. 3 de 24/06/2014, a través del cual se presentó el informe de avance de la gestión de la Oficina de control Interno durante el primer semestre. Los tres restantes están programados para los meses de agosto, octubre y diciembre de 2014.

*Con relación a la meta, la acción de esta actividad a corte 30 de junio de 2014 muestra un cumplimiento del 50% de eficacia, lo que permite visualizar un avance idóneo a lo esperado en el Plan de Acción.*

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

**Actividad No. 63:** Presentación de seis (6) informes a entes externos.

Esta actividad se mide mediante el indicador: *“Cumplimiento presentación de informes a entes externos”*.

**Indicador 907:** *“Cumplimiento presentación de informes a entes externos”*.

$$\frac{\text{Número de informes presentados a entes externos} * 100}{\text{Seis (6) informes programados}} = \frac{3}{6}$$

Fue elaborado y remitido el informe anual de evaluación del sistema de control Interno, correspondiente a la vigencia 2013. Asimismo, se elaboró el Informe Pormenorizado cuatrimestral del Sistema de control Interno, periodo noviembre de 2013-marzo de 2014, el informe de Control Interno Contable y el informe de evaluación de los derechos de autor, referente al software dirigido a la Unidad de Derechos de Autor.

Están programados para elaborar los informes pormenorizados cuatrimestrales del Sistema de Control Interno durante los meses de julio y noviembre. Igualmente, se programó la realización del Informe de control interno contable durante el mes de diciembre de 2014.

*Esta actividad a corte 30 de junio de 2014 muestra un cumplimiento del 50% de eficacia con relaciona a la meta, lo que permite visualizar un avance acorde a lo esperado en el Plan de Acción.*

## **1.2. RESULTADOS DEL PLAN ANUAL DE EVALUACIONES INDEPENDIENTES**

Durante el primer semestre de 2014, la Oficina de Control Interno alcanzó con eficacia lo establecido en el Plan Anual de Evaluaciones Independientes, para contribuir al cumplimiento del Plan Estratégico 2012-2015, “Por un control Fiscal Efectivo y Transparente”.

Fueron efectuadas las auditorías y evaluaciones al Sistema Integrado de Gestión-SIG, Igualmente, se efectuó la evaluación a la Gestión de las dependencias, Asimismo, las evaluaciones a los procesos Participación Ciudadana, Tecnologías de la Información, Vigilancia y Control, Responsabilidad Fiscal, Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión Documental y Gestión Contractual.

Igualmente se realizaron los seguimientos a los planes de mejoramiento y procesos, a los PQR's, austeridad del gasto, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y al Sistema General de Información Administrativa SIGIA.

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

Se adelantaron acciones de sensibilización sobre la cultura de autocontrol, las reuniones de Comité de Coordinación de Control Interno y la presentación de los informes a los entes externos, como el caso de la evaluación del Sistema de Control Interno institucional, Informe pormenorizado cuatrimestral sobre el sistema de control interno, entre otros aspectos.

A través de los informes resultantes de las evaluaciones, verificaciones y seguimientos, se presentaron las diferentes situaciones sujetas a mejora, las tablas de hallazgos en los casos que lo ameritaron, efectuándose recomendaciones, realizándose la totalidad de evaluaciones programadas para el periodo.

A continuación se presenta una síntesis de cada uno de los informes realizados:

### **1.2.1. Evaluación a la Gestión de las Dependencias**

El informe de Evaluación de Gestión de las Dependencias de la Contraloría de Bogotá, se presentó de acuerdo con los parámetros establecidos en el Acuerdo 137 de 2010, artículo 5, numeral 5.9 que establece para las Oficinas de Control Interno: “Remitir el informe sobre los resultados de la evaluación de gestión por áreas o dependencias de la entidad para que sean tomadas como criterio o factor en la evaluación del desempeño laboral de los servidores y efectuar el seguimiento para que la evaluación del desempeño laboral de los empleados tenga en cuenta las evaluaciones de gestión” y artículo 10, fases para la evaluación anual u ordinaria, literal h, séptima fase, factor 1, evaluación de gestión por dependencias. Así mismo, en cumplimiento de la R.R. No. 054 de 2013 de la Contraloría de Bogotá, “Procedimiento para la Evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa de la Contraloría de Bogotá D.C.”, Numeral 6.7. Sexta fase: calificación definitiva del periodo evaluado y acceso a la calificación sobresaliente”, actividades 1 y 2.

Para que la calificación de la gestión de la dependencia, pudiera ser tenida en cuenta como factor para el acceso de los funcionarios al nivel sobresaliente, se tomó como parámetro el cumplimiento de las metas, que debe alcanzar al menos el 90%, de las fijadas en el Plan de Acción de la Entidad.

El objetivo consistió en evaluar la gestión por dependencias de la entidad para que fuera tomada como factor en la evaluación del desempeño laboral de los servidores, con base en el resultado de los indicadores formulados para cada una de ellas, consolidados por la Dirección de Planeación.

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

La metodología se basó en entrevistas con los equipos designados por los responsables de las dependencias y verificación de soportes en las mismas, para cada uno de los indicadores formulados.

El alcance comprendió la verificación del resultado de los indicadores de la totalidad de dependencias de la Contraloría de Bogotá, correspondientes a la vigencia 2013.

De un total de treinta y tres (33) dependencias evaluadas; veintitrés (23), equivalentes al 69.7%, cumplieron con el factor evaluación de gestión por dependencias, es decir, puede ser tenido en cuenta como factor para el acceso de los funcionarios al nivel sobresaliente, y diez (10) no alcanzaron al menos el 90%, de las fijadas en el Plan de Acción (Direcciones Sectoriales de Movilidad, Hacienda, Desarrollo Económico, Educación, Gobierno, Hábitat, Salud, Servicio Públicos y Participación Ciudadana, así como la Subdirección de Recursos Materiales).

### **1.2.2. Evaluación Sistema de Control Interno MECI**

El Informe Ejecutivo Anual sobre la evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente a la vigencia 2013, se efectuó en febrero de 2014, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2145 de 1999, para los tres Subsistemas de Control establecidos mediante el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, adoptado por el estado Colombiano mediante el Decreto 1599 de 2005, indicando los avances y dificultades en el desarrollo y aplicación de los componentes y elementos del Sistema de Control Interno, para lo cual, se siguieron los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función pública – DAFP.

El estado de mantenimiento y sostenibilidad del Modelo Estándar de Control - MECI, se estableció con base en los informes Cuatrimestrales Pormenorizados del Sistema de Control Interno elaborados durante la vigencia, periodos terminados en marzo, julio y noviembre de 2013, así como los resultados de las evaluaciones independientes, los informes de gestión y los reportes de los planes de acción por procesos, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, establecidos en la Circular No. 100-009 de diciembre 30 de 2013.

El alcance comprendió los catorce Procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, estableciéndose que el avance del Modelo estándar de Control Interno - MECI en la Contraloría de Bogotá D.C., es del 98.3%, lo que significa que el modelo se encuentra en un desarrollo óptimo, debiéndose continuar con el desarrollo de las actividades de mantenimiento para su sostenimiento a largo plazo.

Igualmente, se reportaron al Departamento Administrativo de la Función Pública en forma electrónica, a través del aplicativo MECI, los resultados de la Evaluación, así como el Informe Ejecutivo Anual de Control Interno, vigencia 2013, de acuerdo con los parámetros determinados por el mencionado departamento

### **1.2.3. Sistema Integrado de Gestión-SIG**

La evaluación al Sistema Integrado de Gestión-SIG, se llevó a cabo durante el mes de marzo de 2014, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por las Normas NTC ISO 9001:2008; GP 1000:2009 e ISO 14001:2004 y demás normas reglamentadas por la entidad para el mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión-SIG., en especial, el Procedimiento para Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión, que incluye la revisión de la implementación del Subsistema de Gestión Ambiental, correspondiente a la vigencia 2014.

El alcance comprendió los 14 procesos que integran el Sistema Integrado de Gestión: Direccionamiento Estratégico; Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; Comunicación Estratégica; Participación Ciudadana; Estudios de Economía y Política Pública; Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal; Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva-PRFJC; Gestión Jurídica; Gestión del Talento Humano; Gestión Financiera; Gestión Contractual; Gestión de Recursos Físicos – PRF; Gestión Documental y Evaluación y Control.

Los criterios de auditoría correspondieron a las Normas NTC ISO 9001:2008 y GP 1000:2009 y demás normas reglamentadas de la entidad para el mantenimiento del SGC, de acuerdo con las características de cada proceso, así como los correspondientes a la Norma ISO 14001.

Para tal efecto, se contó con la participación de 31 auditores realizando la auditoría a los Subsistemas de Gestión de la Calidad y de Gestión Ambiental.

### **1.2.4. Evaluación Licencias Derechos de Autor**

Durante el mes de marzo de 2014, se remitió a la Dirección Nacional de Derechos de Autor, el informe sobre los soportes que garantizan la real existencia de las licencias de software reportadas por la Entidad, mediante el establecimiento de la cantidad de equipos disponibles; el si el software instalado en todos los equipos se cuenta con la respectiva licencia; los mecanismos de control implementados en la entidad para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva y la descripción del destino final dado al software de baja.

### **1.2.5. Evaluación al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva**

La evaluación se realizó con el objetivo de verificar la gestión del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva durante el primer trimestre de 2014, con el fin de establecer si éstos se tramitan dentro de los términos señalados en la Ley 610/00, y la Resolución Reglamentaria 024 del de 2010, así como identificar las posibles debilidades y/o fortalezas en cada uno de los procedimientos adelantados por la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva: Para generar los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, Fallo sin Responsabilidad Fiscal y Auto por el cual se acepta el pago total y se archiva un proceso ejecutivo, determinándose 101 autos que ordenan la apertura de procesos, 15 de los cuales se encuentran en etapa probatoria, estableciéndose la existencia de 788 procesos activos de diferentes vigencias.

Igualmente, se verificó una muestra de 9 hallazgos devueltos a Gas Natural, Personería de Bogotá, Transmilenio, Fondos de Desarrollo Local Santa Fe y Fontibón, Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento, Secretaría de Educación y Empresa de Acueducto.

De la misma manera, se verificó muestra representativa de 15 procesos entre enero y marzo de 2014 a: la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, Secretaría de Desarrollo Económico, Fondo Local de San Cristóbal, Hospitales de Engativá, de Occidente de Kennedy y Simón Bolívar, Unidad Administrativa de Servicios Públicos UAESP y, Secretaría de Educación, Terminal de Transporte del Sur, Universidad Distrital, Secretaría del Hábitat y Transmilenio.

Se verificó el estado de la cartera, concluyéndose la suma total de recaudo de los procesos coactivos terminados durante el periodo por valor de \$45.363.186.2 y los procesos coactivos activos por \$93.419.135.2.

### **1.2.6. Evaluación al Proceso de Gestión del Talento Humano**

El objetivo de la evaluación consistió en establecer el adecuado cumplimiento y aplicación de normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la Alta Dirección en cada uno de los procesos a cargo de la Dirección de Gestión del Talento Humano, así como determinar la efectividad del Sistema de Control Interno en cada uno de los procedimientos inherentes al proceso de Gestión del Talento Humano.

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

Igualmente, la evaluación y estado actual de los trámites de quejas e informes sobre conductas disciplinarias de los servidores públicos de la Entidad, presentados en la Oficina de Asuntos Disciplinarios.

Se efectuó la verificación al cumplimiento de los procedimientos, normas y controles implementados en las diferentes actividades ejecutadas por los directos responsables que forman parte del proceso de Gestión del Talento Humano, determinándose, entre otros aspectos, en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, una vez realizada la verificación al sistema de riesgos laborales y demás disposiciones en materia de salud ocupacional, se pudo establecer en cuanto a la Resolución No. 1401 de 2007, “Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo”, que no se adelantan las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo, con el fin de lograr identificar las causas, hechos y situaciones que los han generado y de esta forma poder implementar las medidas correctivas encaminadas a eliminar o minimizar las condiciones de riesgo y evitar su recurrencia.

Revisado el Programa Anual de Bienestar Social vigencia 2014, se constató que se ajusta a las necesidades del personal de la Entidad y su ejecución a la fecha cumple con lo establecido en el cronograma. Adicionalmente, se realizan las evaluaciones a las actividades desarrolladas a través de encuestas de satisfacción, las cuales son los insumos para verificar la efectividad del programa.

Respecto de la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa, se verificaron cinco (5) historias laborales de servidores inscritos en carrera administrativa, constatándose que cuentan con las respectivas evaluaciones de desempeño, de conformidad con lo establecido en el procedimiento y las normas vigentes sobre la materia.

### **1.2.7. Evaluación al Proceso Gestión Financiera**

Se llevó a cabo la auditoría al proceso de Gestión Financiera, con el objetivo de establecer mediante la aplicación de pruebas y verificación de soportes físicos y electrónicos, el adecuado cumplimiento y aplicación de normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la alta dirección, durante el periodo enero- abril de 2014.

Como resultado de la auditoría se evidenció, entre otros aspectos, que de un presupuesto de \$102.811.771 miles del rubro gastos, se ejecutaron \$26.695.948 miles, lo que equivale a una ejecución del 25.97%. Para Inversión, de un presupuesto asignado de \$8.163.910 miles, se ejecutaron \$44.355.1 miles, que representan una ejecución de 0.043%, razón por la cual, se considera importante adoptar las acciones necesarias orientadas a alcanzar una ejecución razonable y

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

eficiente, de acuerdo con lo proyectado para el periodo evaluado y evitar que al concluir la vigencia, se presente la misma situación de 2013, como fue la disminución del presupuesto en \$3.284.000 miles por falta de ejecución.

Al respecto se emitió la Alerta de Control No. 01 – Proceso gestión financiera-Ejecución presupuestal

### **1.2.8. Auditoría al Proceso de Gestión Documental**

La evaluación independiente de Control Interno, se efectuó con el fin de identificar las posibles debilidades de control y vulnerabilidad de los riesgos presentes en cada uno de los procedimientos adoptados por el proceso de Gestión Documental.

Dicha evaluación se realizó a través de la revisión objetiva de documentos y registros, así como con la verificación de la funcionalidad y desempeño de los aplicativos posibles, la cual tiene como finalidad establecer la correcta ejecución y aplicación de las normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la alta Dirección y las normas legales vigentes.

El objetivo consistió en establecer el adecuado cumplimiento y aplicación de normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la Alta Dirección y las normas legales vigentes en cada uno de las actividades y procedimientos del proceso de Gestión Documental, así mismo, determinar la efectividad del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría de Bogotá y el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas.

La metodología se desarrolló mediante entrevista a los funcionarios del proceso de Gestión Documental, sede principal del archivo central San Cayetano e inspección a las instalaciones. La entrevista se orientó a través de la verificación del cumplimiento de las normas legales vigentes en materia de manejo del archivo. Se verificaron procedimientos, reportes, listados y demás soportes documentales.

El alcance se extendió a la evaluación y seguimiento al proceso de Gestión Documental, Producción o creación de documentos, Recepción, Distribución, Trámite, Organización y Transferencia, así como, la consulta, préstamo de documentos y la conservación documental señalados en el manual de procesos y procedimientos y en las normas legales vigentes.

Se efectuó la verificación al cumplimiento de los procedimientos, normas y controles implementados en las diferentes actividades ejecutadas por los directos responsables que forman parte del proceso de Gestión Documental, determinándose, entre otros aspectos del incumplimiento de algunas de las

disposiciones, al no cumplir con el desarrollo de los instrumentos archivísticos tal como lo establece el Artículo 8 del Decreto No. 2609 de 2012.

Igualmente, se estableció que las Tablas de Retención Documental no se encuentran actualizadas y ajustadas según el Acuerdo No. 519 de 2012, de ochenta y tres (83) dependencias establecidas en el Acuerdo, se han elaborado cincuenta y dos (52), constatándose además, que las mismas nunca han sido aprobadas por el Consejo Distrital de Archivos de Bogotá, incumpliendo la Ley No. 594 de 2000.

En este sentido se emitió una la Alerta de Control No. 02 sobre el sistema de gestión documental.

### **1.2.9. Proceso de Participación Ciudadana y Control Social**

La evaluación tuvo como fin identificar las posibles debilidades de control y vulnerabilidad de los riesgos presentes en cada uno de los procedimientos adoptados por el proceso de Participación Ciudadana y Control Social. Dicha evaluación se realizó a través de la revisión objetiva de documentos y registros, así como con la verificación de la funcionalidad y desempeño de los aplicativos posibles, la cual tiene como finalidad establecer la correcta ejecución y aplicación de las normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la alta Dirección y las normas legales vigentes.

El objetivo consistió en establecer el adecuado cumplimiento y aplicación de normas, métodos, políticas y procedimientos establecidos por la Alta Dirección y las normas legales vigentes en cada uno de las actividades y procedimientos del proceso de Participación Ciudadana y Control Social, así como determinar la efectividad del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría de Bogotá y el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas.

Se utilizaron las técnicas de auditoría como pruebas de recorrido, entrevistas, observación, muestreo, indagación, verificación de los mecanismos de control interno, dispuestos para garantizar la ejecución de las funciones, entrevista personalizada con los auditados, inspección ocular de la dependencia, verificación de cumplimiento normativo, adicionalmente se verificaron las bases de datos que se encuentran en los sistemas de información de Peticiones, Quejas y Reclamos “PQR” Sigespro y se realizó entrevista con el líder y funcionarios que participan en el proceso de recepción y seguimiento a las respuestas.

La entrevista se orientó a través de la verificación del cumplimiento de las normas legales vigentes en materia de trámite a solicitudes de los ciudadanos y control social en cada una de las localidades. Se verificaron procedimientos, informes, reportes, actas, listados, programas y demás soportes documentales.

Se efectuó la verificación al cumplimiento de los procedimientos, normas y controles implementados en las diferentes actividades ejecutadas por los directos responsables que forman parte del proceso de Participación Ciudadana y Control Social, determinándose, entre otros aspectos, que de un total de doscientas cuarenta y dos (242) solicitudes, sólo el uno por ciento (1%) se encuentran en estado FINALIZADA con la totalidad del trámite dado y archivado en la respectiva AZ, el veintiuno por ciento (21%) se encuentran en TRÁMITE, pese a registrar vencimientos considerables en el Sistema PQR y un doce por ciento (12%) figura con RESPUESTA PARCIAL. Si bien, el sesenta y cinco por ciento (65%) de las solicitudes cuentan con respuesta definitiva, no se ha finalizado el procedimiento en el sistema PQR.

De un total de Doscientas veintitrés (223) peticiones de información, ninguna se encuentra en estado FINALIZADA en el sistema de PQR, dieciocho (18) figuran EN TRAMITE, pese a registrar vencimientos considerables en el Sistema PQR y dos (2) con RESPUESTA PARCIAL.

De un total de ochenta y nueve (89) derechos de petición en estado “En trámite”, veintiocho (28) figuran aún en esta misma etapa, pese a presentar vencimientos en algunos casos considerables. Al verificar a través del módulo PQR – SIGESPRO, se evidencia que en su mayoría cuentan con la respuesta al peticionario, sin embargo, la información no coincide con el reporte, toda vez que, los responsables no finalizan el proceso a través del respectivo aplicativo.

#### **1.2.10. Proceso Tecnología de la Información y las Comunicaciones**

La evaluación al Proceso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones se efectuó con el fin de hacer un seguimiento al Sistema de Control Interno implementado en el proceso, por medio de los procedimientos adoptados, la aplicación de políticas y los lineamientos establecidos por la Alta Dirección, identificando posibles desviaciones o falencias que se estén presentando en el normal desarrollo de las actividades propuestas por el proceso o que puedan afectar a corto, mediano o largo plazo la ejecución de las mismas.

El objetivo consistió en evaluar la aplicación y cumplimiento de los procedimientos adoptados por el proceso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como los Lineamientos de la Alta Dirección Vigencia 2014, correspondientes al proceso y el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.

La auditoría se desarrolló por medio de verificación en la fuente a través de observación directa, entrevistas con los funcionarios adscritos al proceso, verificación de procedimientos y demás normas legales vigentes.

La evaluación realizada por la Oficina de Control Interno tiene como propósito la evaluación y seguimiento a los procedimientos, lineamientos de la Alta Dirección, políticas y normatividad vigente inherente al proceso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el periodo comprendido entre el 01 de Enero y el 30 de Abril de 2014.

Se efectuó la verificación al cumplimiento de los procedimientos, normas y controles implementados en las diferentes actividades ejecutadas por los directos responsables que forman parte del proceso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, determinándose, entre otros aspectos, el desarrollo de los lineamientos de la alta dirección, principalmente por medio de un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETIC, por los procedimientos adoptados y por políticas de administración y uso de las TIC's. Adicionalmente, la Dirección se encuentra en el proceso de actualización de mecanismos de intercambio de información electrónica, como es el caso del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal SIVICOF, que permite facilitar y optimizar el manejo de información contribuyendo con el desarrollo de las actividades propias de la Entidad.

Se constató la publicación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETIC 2013-2014, en donde se establece el diagnóstico de la plataforma tecnológica con la que cuenta la Entidad actualmente y los medios por los cuales se va a dotar a la Contraloría de Bogotá de una moderna plataforma tecnológica.

Partiendo de lo anterior y teniendo en cuenta que a la fecha ya fueron adquiridos todos los equipos de cómputo necesarios para dotar a la Entidad, se verificaron aleatoriamente actas de entrega e instalación de dichos equipos, así como la guía básica de Windows 8 que recibe cada funcionario.

No obstante, la entrega y funcionamiento de los equipos no se está dando en oportunidad, debido a la insuficiencia del personal de ingenieros, que imposibilita la cobertura total de la Entidad. A pesar de la guía básica que se entrega a cada servidor público de la Contraloría de Bogotá, aún no se cuenta con la experticia suficiente para el manejo del sistema operativo, requiriendo que se realice la inducción necesaria para poder en términos de costo beneficio, medir el impacto de los nuevos sistemas de información institucionales.

#### **1.2.11. Auditoría de Seguimiento al Proceso de Gestión Contractual**

La evaluación consistió en verificar la existencia y seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2014 y su relación con lo programado por el Proceso Gestión Contractual, determinando si la ejecución del Plan ha generado el

***“Por un control fiscal efectivo y transparente”***

suministro adecuado y oportuno de bienes, obras y servicios, de acuerdo al presupuesto asignado y a los requerimientos de las áreas de la Entidad.

Fue evaluada la contratación correspondiente al periodo comprendido entre septiembre de 2012 y febrero de 2013.

Sobre se efectuó la visita a la Subdirección de Contratos, con el objetivo de revisar en la fuente las correspondientes carpetas en desarrollo del programa preestablecido.

Se revisaron las carpetas de los contratos integrados en una muestra de 18 contratos. El objetivo consistió en generar alertas tempranas para prevenir posibles deficiencias que presente el proceso de contratación institucional, estableciendo además sus debilidades y fortalezas.

Analizados los contratos Nos. 1, 2, 6, 8, 9, 10, 14, 16, 17, 21 y 27 de 2014, y el N° 075 del 2013, no se evidencian los informes de supervisión y/o ejecución por parte del funcionario de la entidad delegado para ejercer ésta labor, lo que hace dispendioso la auditoría de los mismos, por cuanto no se puede hacer total seguimiento a la ejecución, avance y cumplimiento del bien y/o servicio adquirido.

En las carpetas de los contratos de Prestación de Servicios N° 01, 02, 06, 07, 08, 09, 10, 27 del 2014 y el N°075 del 2013 que se encuentran en ejecución, no reposan los informes de supervisión correspondientes, de acuerdo al numeral segundo (2) de las funciones de aspecto Administrativo que debe ejercer el supervisor del contrato, según el Manual de Supervisión de Contratos de la Contraloría de Bogotá, aprobado mediante Resolución Reglamentaria N° 020 del 12 de octubre de 2012.

Se evidenció que el Plan Anual de Adquisiciones de bienes, obras y servicios está proyectado hasta abril del 2014 por valor de \$6.963.344.962, el cual corresponde al 50.36% del total del mismo para la presente vigencia. A abril 30 de 2014, se desarrolló la contratación por valor de \$461.536.964 equivalente al 13.86% de ejecución con respecto al valor programado para el periodo auditado.

Entre los rubros que no presenta contratación, se encuentran: dotación, materiales y suministro, mantenimiento entidad, adecuación física y tecnológica de los Centros de Cableado y de Datos en las diferentes sedes de la Contraloría de Bogotá e Inversión:

La Oficina de Control Interno, considera necesario radicar los requerimientos de las necesidades propuestas ante el Proceso de Gestión Contractual, ya que dicho trámite requiere de un tiempo considerable para adelantar las diferentes etapas de contratación y llegar así a la culminación del proceso.

Por lo anteriormente expuesto, se evidencia que lo programado a abril 30 del 2014 en el Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2014, no se ejecutó tal como se planeó, con lo cual el suministro de los bienes, obras y servicios no fue adecuado ni oportuno, corriendo el riesgo que la Entidad no contara con algunos elementos requeridos para el cabal cumplimiento de sus objetivos, a vía de ejemplo: Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con repuestos a la plataforma tecnológica de la Contraloría de Bogotá, Servicios de Desarrollo de Aplicaciones SI-CAPITAL, Adquisición de Licenciamiento para administración, monitoreo y control de Infraestructura Tecnológica, Renovación Licenciamiento de infraestructura tecnológica, Contratación de Servicio Especializado para Help Desk y administración física y remota de plataforma tecnológica, entre otras.

### **1.2.12. Auditoría al Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal**

El informe de auditoría al Proceso Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, correspondiente al segundo semestre de 2013, se elaboró de conformidad con lo establecido en la R.R. No. 044 de 2013, Procedimiento para Realizar Evaluaciones Independientes y en el Plan Anual de Evaluaciones Independientes-PAEI, vigencia 2014, del Proceso Evaluación y Control. Igualmente, de acuerdo con los parámetros establecidos en la Circular No. 23 de noviembre 2013, lineamientos de la Alta Dirección para el mencionado proceso, así como los procedimientos “Para elaborar el informe de auditoría y cierre de auditoría” y “Para la identificación, evaluación, cualificación, cuantificación y certificación de los beneficios del control fiscal”, correspondientes al Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.

El objetivo consistió en evaluar el desarrollo y cumplimiento de los Procesos Misionales de la Entidad, especialmente en lo relacionado con los lineamientos de la Alta Dirección, establecidos para la vigencia y los procedimientos adoptados, mediante la utilización de lista de chequeo o de verificación, entrevistas con los responsables del proceso, cruce de información y cualquier otro medio idóneo establecido en las Normas de Auditoría de General Aceptación.

La evaluación se realizó en las Direcciones Sectoriales de Hacienda, Salud y Servicios Públicos; sobre las auditorías regulares y especiales desarrolladas durante el segundo semestre de 2013, a través de la evaluación de los procedimientos: “Para elaborar el informe de auditoría y cierre de auditoría” y “Para la identificación, evaluación, cualificación, cuantificación y certificación de los beneficios del control fiscal”, así como los lineamientos de la alta dirección.

Como resultado de la auditoría, se evidenció, entre otros aspectos, el traslado extemporáneo a la Dirección de Responsabilidad Fiscal, de los hallazgos fiscales

por parte de las direcciones de Servicios Públicos y Salud, con relación a la fecha de cierre de auditoría.

**VISITAS DE CONTROL:** Se realizó visita de control al Proceso de Recursos Físicos, encontrándose los procedimientos ajustados a la normatividad vigente.

### **1.2.13. Informe del Riesgo Antijurídico**

Se presentó el informe con corte a diciembre de 2013, de conformidad con la Resolución Reglamentaria No. 010 de 2014, Procedimiento para la Implementación de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora, actividad 16 “Elabora Informe semestral del Riesgo Antijurídico y lo remite a la Oficina Asesora Jurídica – Comité de Conciliación y el Decreto 1716 de 2009, artículo 19 “Funciones del Comité de Conciliación”, con el fin de verificar la observancia de las obligaciones del Comité de Conciliación, relacionadas con la prevención del daño antijurídico.

### **1.2.14. Seguimiento a los Derechos de Petición, Quejas y Reclamos (PQR's)**

Fueron evaluados los derechos de petición recibidos durante el segundo semestre de 2013, realizando un análisis de los documentos de los PQR's tomados en la muestra, así como los registros y verificación de la información en el aplicativo utilizado para el manejo de información.

### **1.2.15. Austeridad del Gasto**

En cumplimiento del numeral 20 del artículo 189 de la Constitución Nacional, las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, así como, los Decretos 1737 y 1738 de agosto 21 de 1998 y del Decreto 2209 de octubre 29 del mismo año y el Decreto 984 de 2012, que modifica el Decreto 1737 de 1998, en el sentido de que el informe pasa a ser de periodicidad trimestral, el cual modifica algunos artículos de los Decretos citados anteriormente, emanados del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que tienen que ver con las medidas de austeridad y eficiencia de las entidades Públicas que manejan Recursos del Tesoro Público, fueron elaborados los informes de Austeridad del Gasto, correspondientes a los trimestres septiembre-diciembre de 2013 y enero-marzo de 2014, así como los seguimientos mensuales que trata la norma.

### **1.2.16. Informe Pormenorizado sobre el Sistema de Control Interno**

Fueron elaborados los Informes Pormenorizado cuatrimestral sobre el Sistema de Control Interno, de conformidad con el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto

***“Por un control fiscal efectivo y transparente”***

Anticorrupción, correspondiente al periodo noviembre de 2013-marzo de 2014; el cual fue debidamente publicado en la página, determinando los avances y dificultades de la entidad.

En desarrollo de la función de asesoría y acompañamiento de la OCI y en cumplimiento con lo establecido en el Decreto 943 de 2014, *“Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno-MECI”*, se está apoyando a la Oficina de Planeación en el desarrollo de las fases de implementación del nuevo modelo MECI 2014, a través del Equipo MECI conformado para realizar dicha actividad.

### **1.2.17. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano**

La oficina de Control Interno presentó propuesta de modificación y ajuste del Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano, aprobándose dicha modificación en Comité Directivo del 24 de Junio de 2014.

El informe se presentó de conformidad con las directrices establecidas en el artículo 5 del Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), razón por la cual la Oficina de Control Interno adoptó el mecanismo de seguimiento, con base en el informe Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano elaborado por la Dirección de Planeación, que contiene los componentes del plan, elementos, estrategias y responsabilidades, así como el mapa de riesgos de corrupción.

El objetivo consistió en Efectuar seguimiento vigencia 2014, elaborado por la Dirección de Planeación, de conformidad Con lo establecido por el Decreto 2641 de 2012, para establecer su grado de avance, mediante entrevistas con los responsables de los procesos involucrados y verificación del seguimiento de los Planes de Mejoramiento por procesos con corte a marzo de 2014 para los Riesgos de Corrupción.

El Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 1.0, vigencia 2014 conformado por los siguientes componentes: Mapa de Riesgos de Corrupción2.Racionalización de trámites3.Estrategia de Rendición de Cuentas ESTRATEGIA DE SERVICIO AL CIUDADANO RIESGOS DE CORRUPCION VIGENCIA 2014, estableciéndose que en términos generales, se está dando cumplimiento a las estrategias formuladas para cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2014.

Fueron verificadas las estrategias mediante las cuales la entidad efectúa la rendición de cuentas a la ciudadanía a través de la página web, en la cual se encuentran a disposición los informes de auditoría, pronunciamientos,

advertencias fiscales y beneficios de control fiscal, a la cual tiene acceso la ciudadanía en general.

### **1.2.18. Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno-C.C.S.C.I**

Se llevaron a cabo tres Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno Nos. 1 de 14/02/2014, mediante el cual fue aprobado el PAE 2014; el No. 2 de 24/04/2014, mediante el cual fue socializado el resultado de la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión y el No. 3 de 24/06/2014, a través del cual se presentó el informe de avance de la gestión de la Oficina de control Interno.

Los tres restantes están programados para realizar durante finales de los meses de agosto, octubre y diciembre de 2014.

### **1.2.19. Seguimientos a los Planes Mejoramiento por Procesos**

Se efectuaron 112 verificaciones a los Planes de Mejoramiento por Procesos en forma trimestral, con corte a marzo y junio de 2014, cuyos resultados permitieron establecer la eficacia de las acciones implementadas por cada uno de ellos, los cuales fueron presentados en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

## **2. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO**

### **2.1. Plan de Mejoramiento- Anexo 1, Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora**

De un total de 9 hallazgos, no conformidades, acciones de mejora y/o riesgos, incluidos en el Plan de Mejoramiento-Acciones correctivas, preventivas y de mejora del Proceso de Evaluación y Control, fue reiterado el cierre de 2, permaneciendo abiertos 5 para verificación al final del periodo julio-septiembre de 2014.

El estado de los 9 hallazgos, acciones de mejora y/o riesgos contenidos en el Plan de Mejoramiento-acciones correctivas, preventivas y de mejora del Proceso de Evaluación y Control, se resume en la tabla 1:

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

**TABLA 1**  
**PLAN DE MEJORAMIENTO ANEXO 1 A DICIEMBRE DE 2013**

Tabla 1  
**Anexo 1 “Plan de Mejoramiento-Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora”**  
**Proceso Evaluación y Control a junio de 2014**

ORIGEN	TIPO DE ACCIÓN (Correctiva o preventiva o de mejora)	ABIERTOS	CERRADOS C	MITIGADOS M	SUGERENCIA Y/O REITERACIÓN DE CIERRE (A*)	TOTAL CERRADOS + ABIERTOS
1 - AUTOEVA	Mejora	1				1
4 AEC	Correctiva		2			2
6-AUDITORÍA FISCAL	Correctiva		0		2	2
8.2. RIESGO DE CORRUPCIÓN	Preventiva	1				1
8.5-OTROS RIESGOS	Preventiva	2				2
<b>SUBTOTAL ANTIGUAS</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
<b>HALLAZGOS INGRESADOS EN EL TRIMESTRE EN ANÁLISIS ( PRIMER TRIMESTRE DE 2014)</b>						
4 AEC	Mejora	1				1
<b>SUBTOTAL NUEVAS</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>

Fuente: Reporte Anexo 1 Proceso Evaluación y Control a junio de 2014.

### 3. ACCIONES DE MEJORA

Capacitación a los funcionarios de la Oficina de Control Interno-OCI, en los temas: Roles de la OCI, Autocontrol, Riesgos, Auditoría Interna, Plan de Acción, MECI, en razón al ingreso de nuevos funcionarios a la Oficina.

**LUZ INÉS RODRÍGUEZ MENDOZA**  
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó y Elaboró: JATV  
Revisó: LIRM.