

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**PARA:**       **Dra. CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS**  
                  Contralora Auxiliar  
                  Responsable Proceso de Prestación de Servicio Micro

**DE:**           **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**ASUNTO:**   Seguimiento Anexos 1 y 2 con corte a diciembre de 2011.

Atendiendo lo establecido en la Resolución Reglamentaria No. 05 de febrero 17 de 2011, de manera atenta me permito remitir a su despacho el informe sobre el seguimiento realizado a los anexos 1 y 2 (Acciones Correctivas y Preventivas), correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2011 para el Proceso de Prestación de Servicio Micro, del cual se obtuvo el siguiente resultado:

El Proceso de Prestación de Servicio Micro cuenta actualmente con sesenta y seis (66) hallazgos los cuales se encuentran incorporados en el Anexo 1 “Acciones Correctivas - Plan de Mejoramiento” y cuatro (4) en el Anexo 2 “Plan de Manejo de Riesgos”, con el siguiente comportamiento:

- 1 Anexo 1, “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”:** De los sesenta y nueve (69) hallazgos, correspondientes a todos los orígenes, veintisiete (27) fueron cerrados por la Oficina de Control Interno – OCI, de los cuales veinte (20) corresponden a origen 2 y siete (7) a origen 3. De otra parte, continúan abiertos treinta y tres (33) hallazgos, de los cuales veinte y dos (22) son de origen 2, nueve (9) de origen 3, uno (1) de origen 6 y uno (1) de origen 5. Los nueve (9) hallazgos restantes de origen 6 que fueron solicitados o reiterados el cierre a la Auditoría Fiscal por esta oficina.
- 2 Anexo 2 “Reporte de Acciones Preventivas- Plan manejo de Riesgos”:** En relación con los cuatro (4) riesgos establecidos para el Proceso de Prestación de Servicio Micro, tres (3) de origen 1 (Autoevaluación) y uno (1) de origen 8 (Riesgo Antijurídico), esta Oficina consideró que fueron mitigados.

El estado de los hallazgos y riesgos por dependencias se muestra a continuación:

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**1. DIRECCIÓN SECTOR HÁBITAT Y SERVICIOS PÚBLICOS.**

**Anexo 1, “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.**

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Cerradas	Abiertas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	0	5	0	0	5
3	1	4	0	0	5
5	0	1	0	0	1
6	0	0	0	3	3
TOTAL	1	10	0	3	14

Fuente Reporte Anexos 1, 2 Dirección Hábitat y Servicios Públicos a diciembre de 2011

A la fecha de corte la Dirección de Hábitat y Servicios Públicos tiene establecidos (14) hallazgos en el plan de mejoramiento (anexo 1), de los cuales (10) hallazgos continúan abiertos.

Los (4) hallazgos de origen 2 relacionados con el traslado extemporáneo de hallazgos, se sugiere que se reúna el equipo de análisis de la dirección y estudien la posibilidad de unificarlos en un solo hallazgo y tramitar su unificación ante la Oficina de Control Interno, así mismo cumplir con los términos para trasladar oportunamente los hallazgos a Responsabilidad Fiscal, Personería, Fiscalía y dar cumplimiento a lo establecido en la actividad 10 del Procedimiento Para Concluir el Hallazgo de Auditoría y subsanarlos, toda vez que este hallazgo ha sido reiterativo.

Para los hallazgos que continúan abiertos de origen 2 evaluaciones de control interno y 3 auditorías internas de calidad, solicitar ante el responsable del proceso micro la modificación de las fechas de terminación programadas las cuales ivan hasta el 2010, como lo establece la actividad No. 10 del Procedimiento Para la Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

En cuanto los hallazgos de origen 3 auditoría interna de calidad que se incluyeron en este seguimiento, se les debe adoptar las acciones propuestas que no pasen de 3 meses, en caso contrario justificar el porque.

Los hallazgos de origen 6 de la auditoría fiscal Nos. 6.5.1, 6.52 y 2.2.2.1.1., por la implementación de las acciones propuestas se le reitero el cierre a la Auditoría Fiscal, por consiguiente deben mantenerse en el Anexo1 hasta tanto no se pronuncie el citado ente control.

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**Anexo 2 Acciones Preventivas- Plan manejo de Riesgos**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

Fuente Reporte Anexos 1, 2 Dirección Hábitat y Servicios Públicos a diciembre de 2011

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

- 1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita as la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

**Recomendaciones**

Se debe dar estricto cumplimiento a las acciones y fechas establecidas en el plan de mejoramiento Anexo 1, por cuanto se evidenció que existen hallazgos que son reiterativos en esta dirección en el caso de los traslados extemporáneos de hallazgos (fiscales, disciplinarios) y las acciones planteadas no han sido eficaces para eliminar la causa del mismo. Se recomienda convocar el equipo de análisis de la Dirección y estudiar la posibilidad de unificarlos en un solo hallazgo.

Retirar del anexo 1 los hallazgos que fueron cerrados por la Oficina de Control Interno e incluirlos en una hoja Excel para conservar su trazabilidad.

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Para las acciones que no se ejecutaron dentro del término establecido se debe solicitar la modificación de las fechas acorde con las actividades 10 y 11 de la Resolución Reglamentaria 05 del 31 de enero de 2011 – procedimiento implementación y de acciones correctivas.

Incluir los hallazgos del informe de los servicios que presta contraloría correspondiente al I Ciclo PAD 2011, los cuales fueron remitidos al responsable del proceso con radicación N0. 201111851 del 20/10/2011. y cumplir con lo establecido en al actividad No. 4 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011..

## 2. DIRECCIÓN SECTOR EDUCACIÓN, CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE.

### Anexo 1 “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	5	0	0	0	5
3	3	0	0	0	3
5	1	0	0	0	1
6	0	0	0	1	1
TOTAL	9	0	0	1	10

Información suministrada por la Dirección de Educación.con corte a diciembre de 2011.

Para el caso de los hallazgos de origen dos (2), cabe aclarar que 3 correspondientes a los Nos 5.1.13, 5.131 y 5.1. 35 corresponden al informe de los servicios que presta la Contraloría del I Ciclo PAD 2011, así mismo los hallazgos de origen 3 auditoría interna de calidad de junio de 2011, fueron incluidos en diciembre de 2011 y no cuentan con seguimiento, les deben implementar las acciones oportunamente como lo establece la actividad No. 4 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

Con relación al hallazgo número cinco (5), 2.2.2.1.1 de origen 6 auditoría Fiscal “Se revisaron los registros documentales de los hechos irregulares...” ,se reitera a la Auditoria Fiscal el cierre, dado que las acciones programadas fueron cumplidas por parte de la Dirección de Educación, sin embargo debe mantenerse en el anexo 1 hasta que se pronuncie el citado ente de control.

No fue incluido en el Plan de Mejoramiento, en el Anexo 1 (Acciones Correctivas)

**“Credibilidad y confianza en el control”**

el hallazgo de la (AGR) Auditoría General de la República, relacionado a “Establecer y poner en marcha el aplicativo del Observatorio a la contratación de obra pública, como línea de Política Institucional, para monitorear en tiempo real la contratación en el Distrito Capital, por consiguiente no cuenta con seguimiento por parte de la Dirección de Educación, sin embargo este se incluyó por parte de la Oficina de Control Interno para tenerla en cuenta y que le hagan seguimiento, en razón a que es un hallazgo de la Auditoría General de la República –AGR y esta pendiente de seguimiento por parte de este ente de control.

**Anexo 2 “Acciones Preventivas- Plan manejo de Riesgos”**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Información suministrada por la Dirección de Educación, con corte a septiembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

- 1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita as la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

Cabe anotar que no fueron incluidas las No Conformidades Potenciales de origen 3 auditoría Interna de calidad Nos. 14, 16, 17, 19 y 21 producto de la evaluación

**“Credibilidad y confianza en el control”**

de junio de 2011, y las deben incluir e implementar las acciones oportunamente para cumplir lo establecido en la actividad No. 4 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

### 3. DIRECCIÓN SECTOR MOVILIDAD

#### Anexo 1 “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Cerradas	Abiertas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	2	3	0	0	5
3	2	1	0	0	3
5	0	1	0	0	1
6	0	1	3	3	7
<b>TOTAL</b>	4	6	3	3	16

Información suministrada por la Dirección de Movilidad, con corte a Diciembre de 2011.  
“A\*”: Hallazgos a los cuales se les ha solicitado el cierre al ente de control.

Del cuadro anterior se observa que de los 5 hallazgos de origen 2, se cierran 2 y 3 continúan abiertos, de igual manera para los hallazgos de origen 3 de auditoría interna de calidad con fecha del 30/12/2011, se debe solicitar ante el responsable del proceso micro la modificación de las fechas de terminación programadas las cuales ivan hasta el 2010, como lo establece la actividad No. 10 del Procedimiento Para la Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

Cabe aclarar que las No Conformidades 11y 12 fueron incluidas en diciembre de 2011, sin embargo la Oficina de Control le realizó verificación de las acciones implementadas, cerrando la No. 12, a las cuales se les deben implementar las acciones oportunamente como lo establece la actividad No. 4 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

En lo concerniente a los hallazgos de origen 6 Auditoría Fiscal, los Nos. 6.1.5, 6.1.8. y hallazgo 5 vigencia 2009 se reitera el cierre; a los Nos. 6.1.6., 6.1.9. y 6.1.10. se solicita el cierre; y el 6.1.11 continua abierto. Sin embargo se deben mantener en el anexo 1 hasta que se pronuncie el citado ente de control.

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**Anexo 2 “Acciones Preventivas- Plan manejo de Riesgos”**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Anexos 1 y 2 Dirección Movilidad a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita as la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

**Recomendaciones**

El procedimiento para elaborar Mesas de trabajo, establece en su actividad No6, que se debe incorporar el acta de mesa de trabajo en el Sistema de Gestión de Procesos (SIGESPRO). Lo mismo sucede con los memorandos de encargo y de planeación. Sin embargo se evidenció que estos documentos no se encuentran cargados en el SIGESPRO, situación corroborada con lo manifestado por los integrantes de las auditorías del IDU, Malla Vial, Terminal de Transporte y Movilidad. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 4.2.4 Control de Registros de la norma NTC ISO 9001:2001 y NTCGP 1000:2009.

Es importante señalar que de acuerdo con el procedimiento para la

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas, actualizado mediante Resolución Reglamentaria No. 005 de 2011, actividad No. 4 “Establece la(s) acción(es) a implementar, dentro los cinco (5) días calendario siguientes a la presentación del informe respectivo, de tal forma que éstas se orienten a eliminar las causas que originaron las observaciones, así mismo, el tiempo programado de ejecución debe ser a corto plazo, hasta tres (3) meses, en caso de que existan acciones con una duración superior a éstas deben ser justificadas plenamente” Así mismo las actividades 6 y 8 del procedimiento para la Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas, actualizado mediante Resolución Reglamentaria No. 005 de 2011, establecen que los responsables de proceso remiten a la Oficina de Control Interno el consolidado de los anexos 1, 2 dentro de los tres (3) días calendario siguientes a su presentación por parte del equipo de análisis, para verificar que las acciones formuladas estén orientadas a eliminar las causas de los hallazgos y/o No conformidades detectadas.

#### 4. DIRECCIÓN SECTOR GOBIERNO

##### Anexo 1, “Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	2	4	0	0	6
3	0	1	0	0	1
5	1	0	0	0	1
6	0	0	0	1	1
TOTAL	3	5	0	1	9

Fuente: Reporte anexos 1 y 2 Dirección Gobierno a diciembre de 2011.

Para el caso de los hallazgos de origen dos, se procedió al cierre de 4, por el no al cumplimiento de las acciones implementadas 2 restantes que continúan abiertas, cuya fecha de terminación programada es de septiembre de 2011 se debe solicitar la modificaciones de estas fechas ante el responsable, como lo establece la actividad No. 10 del Procedimiento Para la Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

Para el caso del hallazgo número cinco (5), 2.2.2.1.1 “Se revisaron los registros documentales de los hechos irregulares...”, por el cumplimiento de las acciones por parte de la Dirección de Gobierno se reitera a la Auditoría Fiscal el cierre de este hallazgo. Sin embargo debe mantenerse en el anexo 1 hasta que se pronuncie el citado ente de control.

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**Anexo 2 “Acciones Preventivas- Plan manejo de Riesgos”**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Reporte anexos1 y 2 Dirección Gobierno a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Se evidenció que la Dirección de Gobierno no le hizo seguimiento a los 4 riesgos establecidos en el anexo 2, incumpliendo la Circular 2000-08673 del 15/06/2010 en lo relacionado que no se hizo monitoreo a través del seguimiento del anexo 2. No obstante la Oficina de Control Interno verificó las acciones que los mitigaron durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita as la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

**“Credibilidad y confianza en el control”**

**5. DIRECCIÓN SECTOR SALUD E INTEGRACIÓN SOCIAL**

**Anexo 1 “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.**

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	3	3	0	0	6
3	1	2	0	0	3
5	1	0	0	0	1
6	0	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

FUENTE: Reporte Anexos 1y 2. Dirección de Salud a diciembre de 2011.

La Dirección de Salud e Integración Social tiene en el Anexo 1 Acciones Correctivas once (11) hallazgos, de las cuales seis (6) corresponden a observaciones formuladas por la Oficina de Control Interno, tres corresponden a la Auditoria Interna de Calidad, uno (1) formulado por la Auditoria General de la República - AGR y uno (1) de la Auditoria Fiscal.

A la fecha de corte, continúan abiertas cinco (5) acciones de las cuales una corresponde a la AGR referente al funcionamiento del portal YO SOY BOGOTA, y se sugiere el cierre del hallazgo formulado por la Auditoria Fiscal que hace referencia a *“...se genera incertidumbre respecto de los diferentes argumentos que tuvo la Contraloría de Bogotá en las diferentes direcciones sectoriales, para desvirtuar hallazgos con diferentes incidencias..”*, en razón a que se verificaron mesas de trabajo donde se desvirtuaban hallazgos fiscales, los cuales se encontraban debidamente soportados.

**Anexo 2, “Reporte de Acciones Preventivas-Plan Manejo de Riesgos”.**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

Fuente: Anexos 1 y 2 Dirección salud a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

- 1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita a la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

**RECOMENDACIÓN:**

- Socializar el resultado de este seguimiento a los funcionarios de la dependencia.
- Cumplir las acciones establecidas en las fechas formuladas para este fin.

**6. DIRECCIÓN SECTOR CONTROL URBANO**

**Anexo 1 “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.**

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
5	1	0	0	0	1
6	0	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

FUENTE: Reporte Anexos 1 y 2. Dirección Control Urbano a diciembre de 2011.

La Dirección de Control Urbano registra dos (2) hallazgos en el Anexo 1 Plan de Mejoramiento, uno de la Auditoria General de la República relacionado con *“Establecer y poner en marcha el aplicativo del Observatorio a la contratación de obra pública, como línea de Política Institucional, para monitorear en tiempo real la contratación en el Distrito Capital, lo cual servirá como insumo para el ejercicio auditor.”*, este hallazgo continúa abierto para seguimiento; el otro hallazgo es el No. 5–2.2.2.1.1 de Origen 6 -Auditoria Fiscal sobre el cual la Oficina de Control

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Interno – OCI, reitera a la Auditoría Fiscal el cierre del mismo, al considerar que las acciones se cumplieron.

**Anexo 2, “Reporte de Acciones Preventivas-Plan Manejo de Riesgos”.**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigadas	Abiertas	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Reporte Anexos 1 y 2. Dirección Sector Control Urbano a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita a la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

**7. DIRECCIÓN SECTOR HACIENDA, DESARROLLO ECONÓMICO, IND. Y TUR.**

**Anexo 1 “Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.**

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
--------	----------	----------	--------------------------	---------------------------	-------

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	0	1	0	0	1
5	1	0	0	0	1
6	0	0	0	1	1
TOTAL	1	1	0	1	3

Fuente: Reporte anexos 1 y 2. Dirección Hacienda a diciembre de 2011.

A la fecha de corte, la Dirección de Hacienda tiene establecidos tres (3) hallazgos en el Anexo 1 - Plan de Mejoramiento, uno de la Oficina de Control Interno como resultado del informe de evaluación a los servicios que presta la Contraloría, el cual fue cerrado en la presente verificación porque se cumplió la acción referente a que los cronogramas que forman parte del Memorando de Planeación cumplen con los parámetros establecidos en el correspondiente procedimiento

El otro hallazgo corresponde a la Auditoría General de la República relacionado con *“Establecer y poner en marcha el aplicativo del Observatorio a la contratación de obra pública, como línea de Política Institucional, para monitorear en tiempo real la contratación en el Distrito Capital, lo cual servirá como insumo para el ejercicio auditor.”*, este hallazgo, continúa abierto para seguimiento, y el ultimo hallazgo es el No. 5-2.2.2.1.1 de Origen 6, sobre el cual la Oficina de Control Interno – OCI, reitera a la Auditoría Fiscal el cierre del mismo, al considerar que las acciones se cumplieron.

**Anexo 2, “Reporte de Acciones Preventivas-Plan Manejo de Riesgos”.**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Reporte anexos 1 y 2 Dirección Sector Hacienda a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de

**“Credibilidad y confianza en el control”**

información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita a la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

## 8. DIRECCIÓN CONTROL SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL

### Anexo 1 “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	0	8	0	0	8
5	0	0	1	0	1
6	0	0	0	2	2
<b>TOTAL</b>	0	8	0	3	11

Fuente: Anexo 1, Reporte de Acciones Correctivas - Plan de Mejoramiento Proceso Micro-Dirección de Control Social y Desarrollo Local, con corte a diciembre de 2011.

De los 11 hallazgos correspondientes a los orígenes 2, 5 y 6, fueron cerrados 8 hallazgos de origen 2 (Oficina de Control Interno), efectuándose la reiteración de la solicitud de cierre de los hallazgos Nos. 6.3.1 y 2.2.2.1.1., formulados por la Auditoría Fiscal, gracias a la eficacia de las acciones.

Igualmente, se sugiere el cierre del hallazgo 1/2011 formulado por la AGR, correspondiente al Informe Definitivo "Seguimiento al Avance del Plan de Mejoramiento Auditoría Especial" Vigencia 2009 y I Semestre 2010, relacionado con la puesta en marcha del aplicativo del Observatorio a la contratación de obra pública, como línea de Política Institucional, para monitorear en tiempo real la contratación en el Distrito Capital, que servirá como insumo para el ejercicio auditor, al verificarse en intranet el aplicativo [Yosoybogota.gov.co](http://Yosoybogota.gov.co) el Número de Usuarios Registrados, para un Total Localidades de 1035; Usuarios Sujeto de Control: 520; Total Usuarios Registrados 1555. Número de contratos registrados en el portal: 67.799, entre otros aspectos.

**“Credibilidad y confianza en el control”**

En síntesis, fueron cerrados y/o solicitado el cierre de 11 hallazgos, para una eficacia del 100%.

**Anexo 2, “Reporte de Acciones Preventivas-Plan Manejo de Riesgos”.**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Anexo 2 Reporte de Acciones Preventivas - Plan Manejo de Riesgos. Proceso Micro-Dirección de Control Social y Desarrollo Local, con corte a diciembre de 2011.

Los cuatro riesgos formulados por el Proceso de Prestación de Servicios Micro-Dirección de Control Social y Desarrollo Local, de orígenes 1 y 8, Autoevaluación y Riesgo Antijurídico, fueron mitigados, pero se sugiere su inclusión para la próxima vigencia para monitoreo permanente, como se aprecia en la tabla 2.

Respecto del riesgo **“Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control”**

Fue verificada la participación y supervisión del nivel directivo en las actas de mesa de trabajo, la metodología utilizada para el fenecimiento o no de la cuenta y el manual de procedimientos básicos para el desarrollo de las auditorías, la aplicación de las Resoluciones Reglamentarias correspondientes al Proceso Micro y al Plan de Mejoramiento, las cuales son aplicados durante el desarrollo de las auditorías, así como la valoración de los argumentos de la administración, en mesa conjunta con los directivos del mismo. Se mitiga el riesgo, pero se sugiere su inclusión para la próxima vigencia para monitoreo permanente.

Con relación al riesgo **“Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados**, fue verificado PAD 2011, versión 5.0, Ciclo I, que incluyó la realización de 20 auditorías Regulares a los FDL, realizadas entre el 03/01/2011 y el 31/05/2011 y 24 Auditorías abreviadas en el ciclo II. Se mitiga el riesgo, pero se sugiere su inclusión para la próxima vigencia para monitoreo permanente.

Con referencia al riesgo **“No aplicar en debida forma las reglas sustanciales y procesales del debido proceso y el derecho a la defensa en los Procesos Sancionatorios Administrativos Fiscales”**, los procesos sancionatorios fiscales adelantados por esta Dirección, se han venido desarrollando dentro de los parámetros señalados en la Ley 42 de 1993 y el Código Contencioso

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Administrativo, como se evidenció en los siguientes Procesos Sancionatorios Administrativos Fiscales:

No. 12000-001-11 de 03/08/11, contra Rubén D. Bohórquez R., Alcalde Local de Suba, notificado el 10/08/11, por incumplimiento al no dar respuesta al oficio 201118552 de 17/02/11, mediante el cual se solicitaban soportes de avance al Plan de mejoramiento, en 35 folios.

No. 12000-002-11 de 03/08/11, contra Edgar Orlando Herrera P., Alcalde Local de C. Bolívar, notificado el 17/08/11, por error en la información sobre ejecución presupuestal y ocultar información sobre reporte de contratación a junio de 2011, en 54 folios.

No. 12000-003-11 de 02/09/11, contra Amanda M. Alvarez C., Alcaldesa Local de P. Aranda, notificado el 28/09/11, por no rendición completa de cuenta a través de SIVICOF (Balance Social, vigencia 2010), en 60 folios.

No. 12000-004-11 de 13/09/11, contra Jesús Antonio Mateus, Alcalde Local de Kennedy, notificado el 21/09/11, por inconsistencias en la presentación de la cuenta mensual a junio de 2011, en 245 folios.

En síntesis, se mitiga el riesgo, pero se sugiere su inclusión para la próxima vigencia para monitoreo permanente

En cuanto al riesgo **“Posible incumplimiento de la normatividad interna, en cuanto a reporte de información y aplicación de procedimientos”**, fue verificado memorando 12000-52783, radicado 2011131926 de 15/12/2011, a través del cual fue remitida a la Contralora Auxiliar, Dirección de Planeación y Oficina de Control Interno, la información relacionada con el reporte de seguimiento al Plan de Mejoramiento del Proceso Micro (Control Social y Desarrollo Local), con corte a diciembre de 2011. Se mitiga el riesgo, pero se sugiere su inclusión para la próxima vigencia para monitoreo permanente.

## 9. DIRECCIÓN SECTOR AMBIENTE

### Anexo 1, “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	2	2	0	0	4
3	0	1	0	0	1
5	1	0	0	0	1

**“Credibilidad y confianza en el control”**

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
6	0	0	0	1	1
TOTAL	3	3	0	1	7

FUENTE: Reporte Anexos 1 y 2. Dirección Sector Ambiente a diciembre de 2011.

La Dirección de Ambiente tiene siete (7) hallazgos en el Plan de Mejoramiento – Anexo 1, de los cuales uno (1) corresponde a la Auditoria Interna de Calidad, cuatro (4) al informe sobre la evaluación a los servicios que presta la contraloría uno (1) hallazgos fue formulado por la Auditoria General de la República y uno (1) por la Auditoria Fiscal.

Permanece abierto el hallazgo formulado por la AGR, relacionado con *“Establecer y poner en marcha el aplicativo del Observatorio a la contratación de obra pública, como línea de Política Institucional, para monitorear en tiempo real la contratación en el Distrito Capital, lo cual servirá como insumo para el ejercicio auditor.”..*

Se reitera a la Auditoria Fiscal el cierre del hallazgo 5 relacionado con *“...se genera incertidumbre respecto de los diferentes argumentos que tuvo la Contraloría de Bogotá en las diferentes direcciones sectoriales, para desvirtuar hallazgos con diferentes incidencias..”*, solicitud de cierre que fue solicitada en la verificación de junio

**Anexo 2, “Reporte de Acciones Preventivas-Plan Manejo de Riesgos”.**

Anexo No.2  
Plan Manejo de Riesgos

Origen	Mitigados	Abiertos	Total
1	3	0	3
8	1	0	1
TOTAL	4	0	4

Fuente: Reporte anexos 1 y 2 Dirección Sector Ambiente a diciembre de 2011.

En el anexo 2 fueron identificados (4) riesgos:

1 Uno de origen 8 Riesgo prevención del daño antijurídico relacionado con Evitar un posible incumplimiento en el manejo de los procesos sancionatorios

Tres riesgos de origen 1 autoevaluación relacionados con:

- 1 Evaluar inadecuadamente la gestión de los sujetos de Control
- 2 Inoportunidad de la evaluación de la gestión y resultados
- 3 Posible incumplimiento de la normatividad interna en cuanto a reporte de

**“Credibilidad y confianza en el control”**

información y aplicación de procedimientos.

Los cuales fueron mitigados durante la vigencia 2011 y se pueden excluir del anexo 2 siempre que se establezcan en equipo de análisis nuevos riesgos y el responsable del proceso remita a la Dirección de Planeación en los últimos 5 días de enero de 2012 la evaluación y actualización de los riesgos con el fin de actualizar el Mapa de Riesgos Institucional de conformidad como lo establece la actividad No. 6 del Procedimiento Para Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011, caso contrario incluir los mismos riesgos en el anexo 2 .

## 10. DIRECCION TECNICA DE PLANEACION

### Anexo 1, “Reporte de Acciones Correctivas – Plan de Mejoramiento”.

Anexo No.1  
Plan de Mejoramiento

Origen	Abiertas	Cerradas	Se sugiere el cierre(A*)	Se reitera el cierre (A*)	TOTAL
2	2	0	0	0	2
TOTAL	2	0	0	0	2

FUENTE: Reporte Anexos 1 y 2. Dirección Planeacion a diciembre de 2011.

La Dirección de Planeación cuenta con dos (2) acciones en el Plan de Mejoramiento, las cuales corresponden a auditoria realizada por la oficina de Control interno.

A la fecha de seguimiento, se observo que las dos (2) acciones no habían sido mitigadas, por lo tanto continúan abiertas para realizar el seguimiento. Se incumplieron con las fechas de terminación de la acción programada.

En el hallazgo 1.5.4 que hace referencia a la ausencia de impacto en el mejoramiento del proceso auditor al realizar la consolidación de los anexos 10 y 11 reportados por la Direcciones Sectoriales, se incumplió con la fecha de terminación programada para ejecutar las acciones.

## 11. RECOMENDACIONES PARA EL PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MICRO

1. Para los hallazgos que continúan abiertos de origen 2 “Evaluaciones de control interno y origen” 3 “Auditorías internas de calidad”, solicitar ante el responsable

**“Credibilidad y confianza en el control”**

del proceso micro la modificación de las fechas de terminación programadas las cuales iban hasta el 2010, como lo establece la actividad No. 10 del Procedimiento para la Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas contenido en la RR 005 de 2011.

2. Los hallazgos de origen 3 auditoria interna de calidad que se incluyeron en este seguimiento, se les debe adoptar las acciones propuestas que no pasen de 3 meses, en caso contrario justificar el porque.
3. Por decisión del Jefe de la Oficina de Control Interno los hallazgos de origen 5 y 6 que se encuentren cerrados por la misma, aparecerán identificados en el anexo con la letra A\* (cerrados por la Oficina de Control Interno) y los que continúan abiertos aparecerán con la letra A (abiertos), de tal manera que todos los hallazgos se encuentran abiertos hasta tanto sean cerrados por los respectivos entes de control.
4. Es importante dar cumplimiento a la Resolución Reglamentaria No.005 del 17 de febrero de 2011 en su actividad No.4, 6 y 11 del procedimiento Implementación de Acciones Correctivas y Preventivas.
5. Remitir y socializar el resultado de este seguimiento a los funcionarios de cada una de las dependencias que conforman el Proceso de Prestación de Servicios Micro.

Cordialmente,

**ADY ISABEL NAMEN SEGURA**

Anexo: SI X NO\_\_

Numero de folios: 31

Proyectó: Dra. Ady Isabel Namen Segura- Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Jairo Ruiz Espitia  
Jorge Laverde Enciso