



Bogotá D.C, 30-09-2016

## MEMORANDO

**PARA:** NADIME YAVER LICHT  
Directora

**DE:** WILLIAM VALDERRAMA GUTIERREZ  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe Confrontación - Modelo de Autoevaluación por Procesos (MAP) -2016.

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de sus roles de evaluación, seguimiento, asesoría y acompañamiento; y en ejercicio de sus funciones en especial las establecidas en el literal b), c), d), e) y g) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993; artículo 5 literal e), artículo 9 y 15 literal d) del Decreto 2145 de 1999; Decreto 943 del 21 de mayo del 2014; Resolución 255 del 29 septiembre del 2014 y Resolución 227 del 25 de julio de 2016, realizó el análisis de los resultados obtenidos por el Sistema de Control Interno en el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público -DADEP a través de la aplicación de la auditoria del Modelo de Autoevaluación por procesos.

### I. MUESTRA

La muestra que se estudia en el presente informe corresponde a seis procesos de los diez (10), adoptados por la Resolución número 062 de 31 de marzo de 2014 del DADEP y siete (7) procedimientos de los treinta y dos (32) encontrados en el Sistema Integrado de Gestión en el momento de la auditoria. La temporalidad de la muestra corresponde a la aplicación realizada del MAP y el seguimiento para lo transcurrido de la vigencia 2016.

### II. METODOLOGIA DEL ANÁLISIS

La aplicación del Modelo de Autoevaluación es llevada a cabo por el responsable de cada proceso, permitiendo evaluar las variables que componen el Modelo de Control Interno. Las calificaciones obtenidas permiten conocer el resultado por cada dependencia a nivel de proceso.

La primera fase del Modelo de Autoevaluación se encuentra compuesto de catorce (14) variables o ítems, con cinco (5) afirmaciones cada una, para un total setenta (70) afirmaciones. En esta parte, la metodología genera dos tipos de calificación, uno cuantitativo y otro cualitativo.

*J*  
Oct-3-16.  
8:10 a.m.

*P*

Una vez las dependencias aplican la autoevaluación y se valora por parte de la Oficina de Control Interno, se procede a aplicar la segunda fase de auditoría, lo que permite a esta Oficina constatar las evidencias presentadas por el evaluado, así como efectuar el seguimiento y estado de las acciones propuestas, en la que se establece la objetividad de las áreas y el grado de compromiso entre el responsable del proceso y los equipos de trabajo en la aplicación del Modelo de autoevaluación.

Aplicada la auditoría y confrontación, se establece la diferencia entre la confrontación y la autoevaluación, para determinar el nivel de maduración e interiorización que las áreas tienen con relación al Modelo MECI.

### III. RESULTADOS Y OBSERVACIONES

En la fase de auditoría se verifica las evidencias a través de pruebas documentales (físicas, digitales, Web), entrevistas y pruebas de auditoría, determinadas en la fase de autoevaluación por parte de los responsables de los procesos, con el propósito de establecer la realidad y coherencia entre las calificaciones del Modelo.

A continuación se muestra los resultados obtenidos de la fase de auditoría:

#### A. Autoevaluación vs Confrontación

##### 1. Resultado en el escenario por procesos.

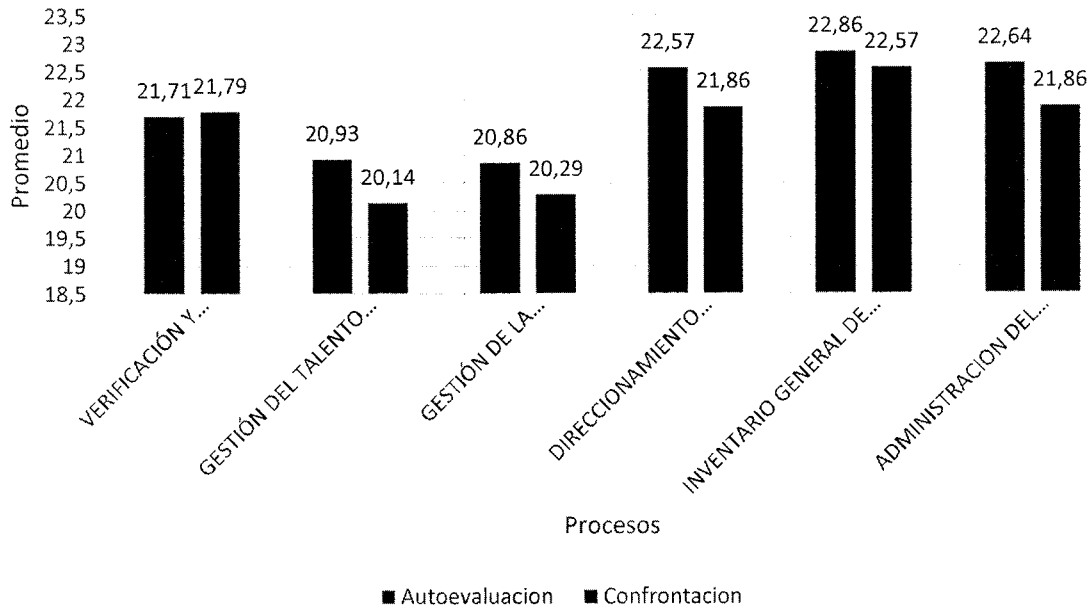
Se procede a analizar los resultados derivados de la auditoría de acuerdo a las evidencias recogidas en seis (6) de los diez (10) procesos adoptados por la entidad mediante resolución No.062 del 31 de marzo de 2014, equivalente al 60%; los procesos seleccionados son: Inventario General del Espacio Público y Bienes Fiscales; Administración del Patrimonio Inmobiliario Distrital; Direccionamiento Estratégico; Verificación y Mejoramiento Continuo; Gestión del Talento Humano y por último, Gestión de la Información y la Tecnología.

De estos procesos, la Oficina de Control Interno (OCI) seleccionó siete (7) procedimientos de los treinta y dos (32) existentes, éstos corresponden al 21,9% del total de los procedimientos de la entidad. Los procedimientos son: Consolidación del Inventario General del Espacio Público y Bienes Fiscales; Administración de Bienes Públicos y Fiscales de Nivel Central; Planeación y

Gestión Institucional; Participación Ciudadana; Vinculación y Administración del Servidor Público; Control de Registros; y Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.

En el gráfico “Autoevaluación vs Confrontación por Procesos”, podemos observar el promedio obtenido por cada proceso en la fase de autoevaluación y confrontación.

### Autoevaluación Vs Confrontación por Procesos



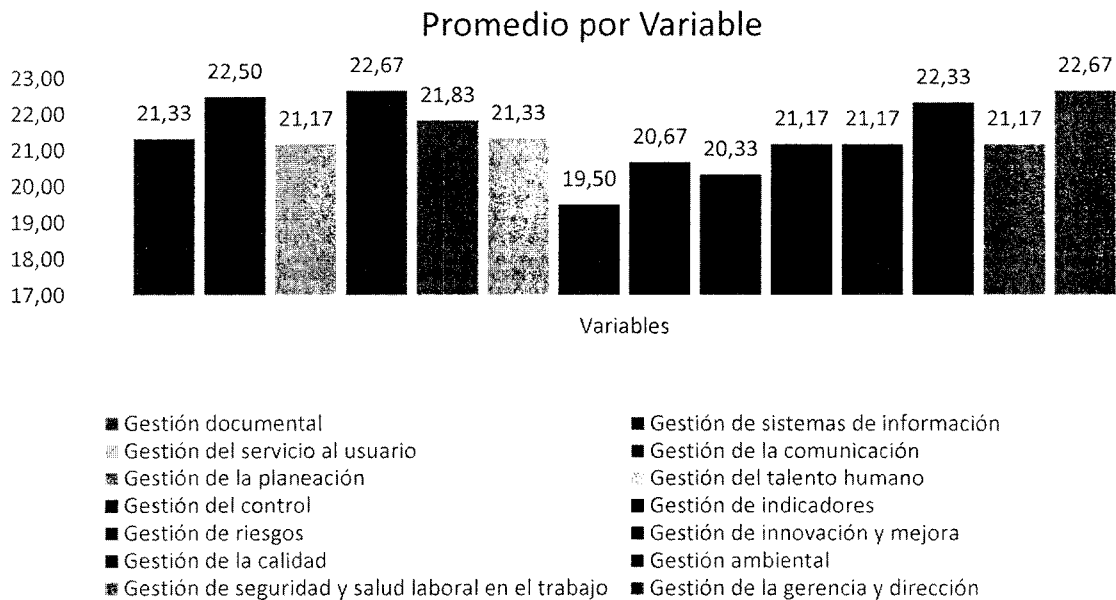
Se establece que el proceso Verificación y Mejoramiento Continuo presentó la menor diferencia entre la autoevaluación y la confrontación. Situación contraria se presentó con los otros cinco (5) procesos, Gestión del Talento Humano, Administración del Patrimonio Inmobiliario Distrital; Direccionamiento Estratégico; Inventario General del Espacio Público y Bienes Fiscales y Gestión de la Información y la Tecnología; los cuales se sobrevaloraron calificándose por encima a lo que las pruebas de auditoría determinaron.

#### 2. Resultados en el escenario por procedimientos:

Los resultados obtenidos a nivel de procedimiento concuerdan con los resultados arrojados a nivel de procesos, debido a que la auditoría se efectuó a un único procedimiento de cada proceso seleccionado. Aunque la muestra inicial de procedimientos correspondía a sete (7); el procedimiento Participación Ciudadana no ha sido ejecutado a la fecha; por esta razón la auditoría se realizó a seis (6) procesos y procedimientos.

P

### 3. Resultados en el escenario por variables:



En el gráfico anterior se observa que las dos (2) variables o ítems que presentan menor calificación en la confrontación y por lo tanto mayor debilidad dentro del modelo, corresponden a Gestión del Control y Gestión de Riesgos.

#### Gestión de Control.

Esta variable se vio afectada por el incumplimiento de las siguientes actividades: Actualización de Normograma por Procesos; Evaluación del Desempeño; y Seguimiento de Riesgos Institucionales entre otras. El incumplimiento de estas actividades se presentó así:

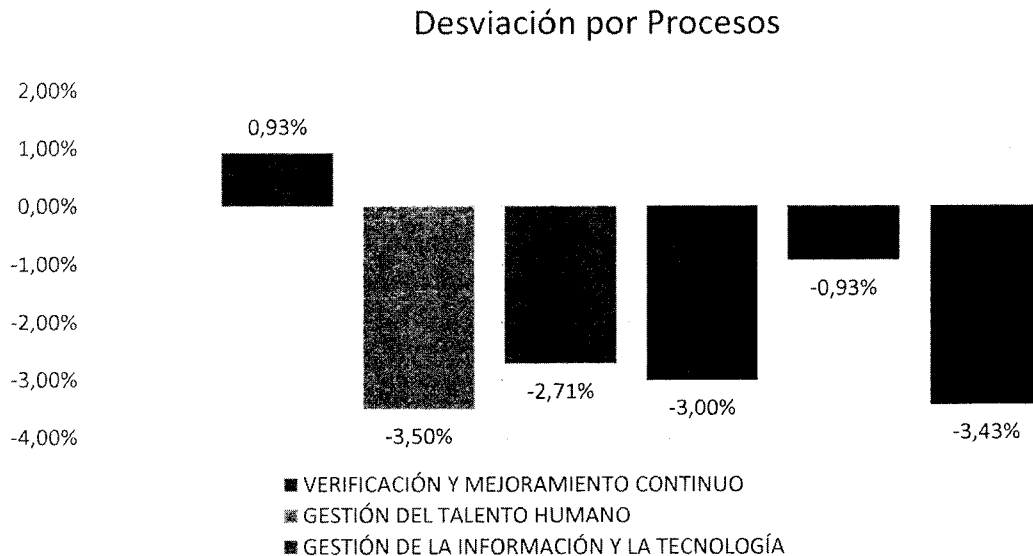
- **Normograma:** los procesos que presentaron incumplimiento al procedimiento denominado Identificación y Evaluación de Requisitos Legales; en la actualización del normograma, con fecha de entrega (5 de agosto del 2016), fueron: Atención al Cliente y/o Usuario; Gestión del Talento Humano; Gestión de la Información y la Tecnología; Inventario General del Espacio Público; y Gestión de Recursos. De esto se colige que de diez (10) procesos existentes en la entidad, el 50% no cumplió con el tiempo establecido.
- **Evaluación del desempeño laboral:** respecto a esta actividad se observa extemporaneidad de algunas evaluaciones con fecha de corte 31 de Julio; donde la Subdirección Administrativa, Financiera y de Control Disciplinario (SAlyCD) solicitó en dos oportunidades, 29 de Junio y 16 de Agosto; las respectivas evaluaciones. Donde se establece que las siguientes áreas o dependencias incumplieron la entrega: Subdirección de Administración Inmobiliaria y Espacio \_

Público; Oficina Asesora Jurídica; Subdirección de Registro Inmobiliario; Oficina Asesora de Sistemas; y Subdirección Administrativa, Financiera y de Control Disciplinario; contraviniendo el acuerdo 137 del 14 de Enero de 2010.

### Gestión de Riesgos.

En la aplicación de la confrontación, esta variable presentó debilidad al no llevar a cabo el seguimiento a las acciones de mitigación del mapa de riesgos institucional; incumpliendo la ley 87 del 29 de Noviembre de 1993 en el artículo sexto. Los procesos que presentaron esta debilidad son: Administración del Patrimonio Inmobiliario Distrital; Atención al Cliente y/o Usuario; Defensa del Patrimonio Inmobiliario Distrital; Gestión del Talento Humano; Inventario General del Espacio Público y Bienes Fiscales; Investigaciones sobre Espacio Público; y Gestión de Recursos.

#### 4. Desviación por proceso.



En la gráfica anterior se observa el promedio de la desviación de las calificaciones por procesos entre las dos fases del modelo (auditoría y autoevaluación), en éstas se concluye que dos (2) de los seis (6) procesos presentaron desviaciones cercanas a cero, por lo que se considera que se encuentran en un rango aceptable, estos son: Verificación y Mejoramiento Continuo; e Inventario General del Espacio Público y Bienes Fiscales. El proceso que presentó mayor desviación es: Gestión del Talento Humano.

Los resultados obtenidos del análisis de la desviación por procesos o procedimientos no se consideran críticos, sin embargo se deben fortalecer las variables que llevaron a este resultado.

## B. Procedimiento Acciones correctivas, preventivas y de Mejora (CPM):

### FASE 2 CPM:

Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación se llevó a cabo la revisión de las acciones establecidas en la Fase 2 del aplicativo CPM, donde se encontraron clasificadas por proceso un Total de ochenta y un (81) acciones, de las cuales cuarenta y ocho (48) de ellas se hallaron cerradas y treinta y tres (33) vencidas.

### FASE 3 CPM:

Una vez efectuada la migración de la información por parte de la Oficina de Planeación se establece que para la Fase 3, a la fecha de la auditoría, existen seis (6) acciones correctivas, dieciocho (18) acciones Preventivas y ocho (8) acciones de Mejora.

Dado que la revisión que se efectuó a las acciones contenidas en el aplicativo CPM es extensa, esta Oficina de Control decidió efectuar un informe con las observaciones y recomendaciones necesarias para este seguimiento, el cual es radicado y entregado a la administración el mismo día de presentación de este informe.

C. Seguimiento a las Acciones del Modelo de Autoevaluación por Procesos MAP 2015. De las treinta (30) acciones establecidas en el modelo de autoevaluación MAP vigencia 2015, se constata que veinticuatro (24) acciones fueron reprogramadas en la Fase 3 del aplicativo CPM; tres (3) acciones se encuentran cerradas, dos (2) acciones quedan pendientes por reprogramar y una (1) acción queda para revisión por parte del ingeniero de sistemas de la OCI; estas últimas tres acciones las detallamos a continuación: (Ver anexo 1)

- id 65. Socializar el mapa de riegos en seguridad y salud laboral en el trabajo. Se considera pendiente por no ser efectiva.
- (Sin id). Los servidores que participan en el proceso han recibido capacitación relacionada con técnicas de comunicación efectiva. La acción para esta afirmación se encuentra pendiente para reprogramar.
- (Sin id). Fortalecer el aplicativo PERNO a través de la implementación de los requerimientos establecidos.

## D. Acciones establecidas del Modelo de Autoevaluación por Procesos vigencia 2016.

Esta Oficina de Control efectúa un análisis de las acciones planteadas en la aplicación del MAP para esta vigencia. El enlace de calidad en cada proceso, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación (OAP), inscribe las acciones con las respectivas actividades en el aplicativo CPM simultáneamente a la realización de la confrontación. Por lo tanto en la fase 3 del CPM quedan planteadas un total de ocho (8) acciones, producto de las debilidades verificadas del Modelo.

#### E. Procedimiento Participación ciudadana

Esta Oficina de Control evidencia en el Sistema Integrado de Gestión, en el procedimiento denominado “participación Ciudadana”, documentado a partir del 1 de septiembre de 2015, y en el Plan de participación ciudadana y control social, con fecha de 22 de agosto de 2016; este último, a la fecha de la auditoría, no ha iniciado su implementación y por consiguiente no contaba con evidencias para llevar a cabo la confrontación. Sin embargo, se observa en el flujograma del procedimiento, la ejecución hasta la parte pertinente a la adopción del Plan. Por lo que es necesario encaminar esfuerzos a la preparación de la Rendición de cuentas que permita la interacción con la ciudadanía y se dé cumplimiento a la ley 489 de 1998.

#### F. Procedimiento Identificación y Evaluación de Requisitos Legales.

Esta Oficina de Control efectuó en forma independiente a la muestra seleccionada inicialmente, una revisión al procedimiento mencionado en este numeral.

Para ello se seleccionaron tres (3) procesos que son: Atención al Cliente y/o Usuario; Gestión del Talento Humano; y Gestión de la Información y la Tecnología.

En los que se revisaron los normogramas de la vigencia 2015, actualizados por cada proceso; encontrando debilidad e incumplimiento en el flujograma del procedimiento de Evaluación de Requisitos Legales, en la actividad 4, “Recibir, analizar, corroborar, consolidar y salvaguardar la información que contienen las Matrices de Requisitos Legales y Normativos de todos los procesos de la Entidad”, siendo responsable la Oficina Asesora Jurídica, se encontró debilidad en este control por la ausencia de algunas normas, como se describe en el ANEXO 2.

De igual forma no se evidencia la actualización del normograma en la periodicidad establecida en el procedimiento.

#### IV. RECOMENDACIONES:

La Oficina de Control Interno en ejercicio de su rol de evaluación y seguimiento, y sin invadir la competencia administrativa, presenta a la administración los siguientes resultados y recomendaciones resultantes de la auditoría del Modelo de autoevaluación por procesos.

1. Es necesario dar reconocimiento al proceso Verificación y Mejoramiento Continuo por su madurez y responsabilidad, al obtener una calificación ajustada entre la fase de Autoevaluación y la fase de Confrontación; como por la gestión y el control realizado en la depuración de las acciones establecidas en el aplicativo CPM de la Fase 2 a la Fase 3 por proceso; sin embargo se recomienda llevar a cabo la revisión por los diferentes tipos de origen establecidos en el aplicativo CPM.

2. A nivel de la entidad la variable que presentó menor calificación en la confrontación es Gestión del Control; indicando que los controles que se aplican en el proceso no están dando los resultados esperados, que eviten la ocurrencia de perturbaciones en la gestión del mismo; esta Oficina recomienda revisar y ajustar los controles al interior de los procesos, con la intención de fortalecer el Sistema de Control Interno en cada uno de ellos.
3. La segunda variable que presentó una calificación baja en la confrontación fue Gestión de Riesgos, debido a que en los procesos no se llevó a cabo el seguimiento a las acciones de mitigación de los riesgos identificados, exponiendo a la entidad a una mayor probabilidad a la ocurrencia de los mismos y sus consecuencias negativas. Situación que impide determinar si se presentó la materialización, convirtiéndose en una alerta y debilitando las acciones de control que permitan el manejo de los eventos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Llevando a incumplimientos normativos, con posibles consecuencias administrativas y fiscales. Por lo que se recomienda a los responsables de los procesos tomar conciencia de la importancia de este control en la gestión diaria del proceso y no por cumplir únicamente un requisito normativo. Siendo imperioso la construcción de acciones encaminadas a los procesos con riesgos inaceptables.
4. A pesar de la desviación presentada por los procesos entre la Autoevaluación y la Confrontación, ningún proceso alcanzó una desviación mayor al 5%. Se considera que estos resultados proveen una seguridad razonable para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
5. La calificación que presentó mayor variación entre la Autoevaluación y la Confrontación, corresponde al proceso Gestión del Talento Humano, lo que indica debilidad sobre la gestión del Control con injerencia negativa en los mecanismos de Autoevaluación, Autocontrol y Autorregulación, pilares del MECI; se recomienda y reitera las observaciones planteadas en el Informe de Evaluación y seguimiento Proceso Gestión del Talento Humano, con radicación 2015IE2455 del 2-12-2015.
6. Considerando que de treinta (30) acciones establecidas en el MAP 2015, veinticuatro (24) se encuentran reprogramadas para el 2016, se recomienda que los procesos realicen seguimientos y controles efectivos para alcanzar el 100% de las acciones que han sido reprogramadas para esta vigencia.
7. El procedimiento de Participación Ciudadana aún no muestra avances en la ejecución del plan, por lo tanto se requiere tener especial cuidado en su implementación para poder dar cumplimiento en la rendición de cuentas que se realiza anualmente.
8. En relación con el resultado obtenido con el Normograma, se recomienda a la Oficina Asesora Jurídica, que dé cumplimiento a la actividad cuatro (4) establecida en el flujograma del procedimiento, haciendo este control más efectivo; pues el desconocimiento de una norma puede llevar a sanciones administrativas y fiscales.



9. Se resalta el control llevado a cabo por la Subdirección de Administración Inmobiliaria y Espacio Público a las solicitudes que entran a la dependencia, con los reportes entregados por el sistema de correspondencia ORFEO, que permite constatar semanalmente el comportamiento a las respuestas y efectuar comparativos con los reportes provenientes del sistema ORFEO que se encuentra este año en implementación por la entidad.

Se recomienda a los diferentes procesos efectuar estos seguimientos y depuración, para lograr información veraz y confiable.

10. Se reitera la recomendación a la Oficina Asesora de Planeación, respecto a la comunicación interna oportuna, para informar a los servidores a cerca de los ajustes y actualizaciones a la documentación asociada a los procesos y principalmente a los procedimientos.

Cordialmente,



William Valderrama Gutiérrez  
Jefe de la Oficina de Control Interno

Copia:

Claudia Patricia Galvis Sánchez - Subdirectora de Administración Inmobiliaria y Espacio Público.  
Rosalba Garcés Betancur - Subdirectora Administrativa, Financiera y de Control Disciplinario.  
Guillermo Enrique Ávila Barragán - Subdirectora Registro Inmobiliario.  
Hugo Roberto Hernández Díaz - Jefe Oficina de Sistemas.  
Isaías Sánchez Rivera - Jefe Oficina de Planeación.  
Pedro Alberto Ramírez Jaramillo - Jefe Oficina Jurídica.

Elaboró: Gina Eneida Gómez Rivera 

Revisó y Aprobó: William Valderrama Gutiérrez

Fecha: Septiembre 26 de 2016

Código: 130 1910