



COMUNICACIÓN INTERNA

Para: Juan Guillermo Jiménez Gómez - Gerente General; Carlos Alberto Acosta Narváez - Subgerente de Desarrollo de Proyectos; María Constanza Eraso Concha - Subgerente Planeación y Administración de Proyectos; María Cecilia Gaitán Rozo - Subgerente de Gestión Corporativa; Luis Eduardo Laverde Mazabel – Subgerente de Gestión Inmobiliaria; Giovanna Vittoria Spera Velásquez – Subgerente Gestión Urbana; David Diaz Guerrero – Subgerente Jurídica; Mauricio Pombo Santos – Director Comercial; Margarita Isabel Córdoba García -Jefe Oficina de Gestión Social; Diego Fernando Suarez Manzur - Jefe Oficina de Comunicaciones.

De : Janeth Villalba Mahecha
Jefe Oficina de Control Interno

Asunto : **Informe de Seguimiento Plan de Mejoramiento por Procesos corte Septiembre 30 de 2021**

1. INTRODUCCIÓN:

Al momento de cumplimiento al Plan Anual de Auditoria y específicamente al rol de evaluación y seguimiento, en la Oficina de Control Interno se validan las evidencias que soportan el avance de las acciones que conforman el Plan de Mejoramiento por Procesos Versión 9 (vigente a la fecha del seguimiento), con corte al 30 de septiembre de 2021:

2. ESTADO DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.

1 Avance Plan de Mejoramiento por Procesos corte septiembre 30 de 2021

El Plan de Mejoramiento por procesos de la Empresa, corte septiembre 30 de 2021, cuenta con treinta y nueve (39) hallazgos y cincuenta (50) Acciones de mejora, correctivas y preventivas, de las cuales:

- Abiertas: dieciocho (18) se encuentran dentro de términos, es decir el 36%.
- Abierta – Cumplida: (1) Una de las acciones que estaban para evaluación de cierre se calificó como inefectiva por lo tanto se presenta como cumplida pero abierta, es decir el 2%
- Cerradas: Treinta y una (31), es decir el 62% del universo total. – Una de las acciones se calificó como inefectiva por lo tanto se presenta como cumplida pero abierta.



- Total: El Porcentaje de avance promedio del Plan de Mejoramiento por Procesos es del 85%. (este porcentaje está asociado al cumplimiento de cada una de las acciones citadas en el plan de mejoramiento, conforme a la matriz en archivo de Excel anexo a este informe).

El estado de las acciones se evidencia en el siguiente cuadro:

| Proceso | Total, de Hallazgos | Total, de Acciones | Acciones Abiertas | | | Acciones |
|---|---------------------|--------------------|--------------------|-----------|-----------------------|------------|
| | | | Dentro de términos | Vencidas | Cumplidas inefectivas | Cerradas |
| Dirección, Gestión y Seguimiento de Proyectos | 2 | 3 | 1 | - | - | 2 |
| Gestión de Talento Humano | 3 | 3 | 1 | - | - | 2 |
| Ejecución de Proyectos | 4 | 5 | 1 | - | - | 4 |
| Comercialización | 4 | 6 | 2 | - | 1 | 3 |
| Evaluación Financiera de Proyectos | 11 | 11 | 4 | - | - | 7 |
| Gestión de Grupos de Interés | 1 | 2 | - | - | - | 2 |
| Direccionamiento Estratégico | 6 | 8 | 1 | - | - | 7 |
| Gestión Financiera | 1 | 2 | 2 | - | - | - |
| Gestión Documental | 5 | 6 | 6 | - | - | - |
| Formulación de Instrumentos | 2 | 4 | - | - | - | 4 |
| TOTAL | 39 | 50 | 18 | 0 | 1 | 31 |
| PORCENTAJE | | 100% | 36% | 0% | 2% | 62% |

Conclusión: Porcentaje de avance promedio al 30 de septiembre de 2021 del 85%.

A continuación, se presentan el estado de las acciones del Plan de Mejoramiento por Procesos:

2.1. **ACCIONES ABIERTAS** (En términos de cumplimiento, no incluye acciones cerradas)

| CÓDIGO | PROCESO | FUENTE | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIONES | FECHA DE TERMINACIÓN DE LA ACCIÓN | | | RESPONSABLE |
|----------|---------------------------------------|------------------------------|---|--|-----------------------------------|-----|------|--|
| | | | | | día | mes | año | |
| DSCP-009 | Planificación de Dirección, Gestión y | Auditoría Interna de | Por retrasos en la ejecución del cronograma de actividades del Complejo Hospitalario San Juan de Dios. | Llevar a cabo un comité periódicamente con los actores involucrados en la entidad para coordinar la debida ejecución de las actividades del proyecto y concertar un cronograma conjunto con las áreas involucradas en la ejecución de las actividades. Se generar acta de compromisos. | 30 | 10 | 2021 | Gerente de Proyecto |
| GTH-004 | Gestión de Talento Humano | Auditoría Interna de | Por debilidades en la estructura funcional, subordinación y autoridad de los Gerentes de los Proyectos de Renovación. | Planificar, gestionar y ejecutar las acciones tendientes a la modificación del Manual Especifico de Funciones y Competencias labores para los empleados públicos de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá contenidos en la Resolución 460 de 2019. | 30 | 12 | 2021 | Subgerente de Gestión Corporativa - Profesionales de Talento |
| EP-004 | Ejecución de | Auditoría Interna de | Diferencias entre el presupuesto inicial del proyecto y el presupuesto estimado una vez presentados los estudios de diseños de la empresa | Solicitar el acompañamiento de la Subgerencia de Gestión Corporativa, con el fin de identificar una herramienta que permita referenciar la información presupuestal para todos los proyectos de manera actualizada. | 31 | 12 | 2021 | Subgerente de Desarrollo de Proyectos |
| CO-012 | Comercialización | Auditoría Interna de Control | Base de Datos Predial Por inconsistencias en las bases de datos de predios. (No hay inconsistencia, lo que se presentó fue falta de información en la columna de valor de adquisición para algunos predios que por su condición jurídica no fueron encontrados los datos en los archivos. | Mejoras a la herramienta de software JSP7, creando un campo de valor adicional, que sea único para todos los predios y sirva como referente, y actualización de la misma. | 29 | 10 | 2021 | Director(a) Comercial |
| | | | | Para los predios que no se encontró el valor de adquisición, se efectuará una nota en el campo de observaciones de la herramienta de software JSP7. | 25 | 10 | 2021 | |
| EEP-007 | Evaluación | Auditoría Interna de | Por no formulación de las acciones para el tratamiento de las observaciones del trabajo de auditoria comunicado mediante radicado 20201100019233 de mayo 26 de 2020. | Efectuar la verificación de la ejecución de las actividades propuestas por la Gerencia de Estructuración de Proyectos, a las observaciones presentadas en la auditoria, comunicado mediante radicado No. 20201100019233 de | 31 | 10 | 2021 | Gerencia de Estructuración de Proyectos - |

| | | | | | | | | |
|---------|--------------------|-------------------|---|--|----|----|------|---|
| EFP-009 | de Evaluación | Auditoría Interna | Por no movimiento de los recursos dispuestos en los patrimonios autónomos de algunos proyectos. Se evidencia que en el mes de febrero los Patrimonios Autónomos de Restrepo, | Gestionar el proceso de liquidación Restrepo, Villa Javier, Cruces, Olivos y Calle 26. | 31 | 12 | 2021 | Coordinador de Fiducias |
| EFP-010 | de Evaluación | Auditoría Interna | Por salvedades de la Revisoría Fiscal sobre el Fideicomiso San Bernardo que no se han gestionado. La revisoría fiscal se pronunció en su informe y describió una salvedad en cuanto a las | Realizar los trámites pertinentes para generar los ajustes necesarios a los estados financieros del Fideicomiso San Bernardo para el año gravable 2020. | 31 | 12 | 2021 | Coordinador de Fiducias |
| EFP-011 | de Evaluación | Auditoría Interna | Por inconsistencias en las bases de datos de predios. LA ESTACIÓN: - los Predios con No. De Chip AAA0248LCTD y AAA0000AAAA se identifican con el desarrollador Consorcio | Realizar mesas de trabajo de manera mensual, para revisar la información integral de la base de datos y verificar que la base se encuentre actualizada. | 31 | 12 | 2021 | Director Comercial |
| DE-001 | Dirección | Auditoría Interna | Se evidencia que el proceso solo tiene identificado un riesgo en su matriz (Tipo: Estratégico –Descripción: Posibilidad de desarticulación de los | Realizar jornadas de capacitación sobre la administración de riesgos a los líderes operativos de los procesos de la empresa, para mayor comprensión y apropiación. | 31 | 12 | 2021 | Subgerente de Planeación y Administración |
| GF-001 | Gestión | Auditoría Interna | INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA - Correo electrónico del 28 diciembre de 2020 1. Se debe revisar el mapa | Realizar la revisión del mapa de riesgos del proceso de Gestión Financiera con el fin actualizar los riesgos del proceso y fortalecer los controles. | 31 | 12 | 2021 | Subgerente de Gestión Corporativa |
| GF-001 | Gestión Financiera | Auditoría Interna | INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA - Correo electrónico del 28 diciembre de 2020 1. Se deben definir, concretar y establecer las tablas de retención documental de conformidad | Revisar la TRD del proceso de Gestión Financiera con el fin de identificar posibles ajustes. | 31 | 12 | 2021 | Subgerente de Gestión Corporativa |
| GD-001 | Gestión Documental | | Adelantar acciones tendientes a depurar el archivo Central a fin de determinar el cumplimiento de los tiempos de retención para proceder con su disposición final, de | Continuar con la intervención de los archivos misionales, serie documental contratos de régimen especial. | 30 | 11 | 2021 | |

| | | | | | | | | |
|--------|--------------------|--------------------------------------|--|---|----|----|------|---|
| | | Auditoría Interna de Control Interno | conformidad con las Tablas de Retención Documental. | Elaborar el Plan de Transferencia Documental Secundaria del fondo documental Empresa | 30 | 11 | 2021 | Líder del Proceso de Gestión Documental |
| GD-002 | Gestión Documental | Auditoría Interna de Control Interno | Se reitera la necesidad de que la Empresa cuente con un Sistema de Información Misional que sea útil no solamente para la planeación, ejecución, seguimiento y control de los proyectos de renovación, sino también como | Implementar la segunda fase del proyecto de implementación del SGDEA de la Empresa TAMPUS | 31 | 12 | 2021 | Líder Profesional en Ciencias de la Información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental |
| GD-003 | Gestión Documental | Auditoría Interna de Control Interno | Es pertinente adelantar los trámites pertinentes para la actualización de las Tablas de Retención Documental TRD digitales o electrónicas. | Actualizar la Tabla de Retención Documental -TRD | 30 | 11 | 2021 | Líder Profesional en Ciencias de la Información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental |

| | | | | | | | |
|--------|--------------------|--|---|----|----|------|---|
| GD-004 | Gestión Documental | Adelantar acciones de revisión y monitoreo de los procedimientos, manuales, guías, instructivos, formatos, protocolos, y en general todos los documentos que conforman el proceso de Gestión Documental, a fin de contar con las | Actualizar los documentos asociados al proceso (caracterización, formatos, manuales, guías o instructivos), con el fin de dar respuesta a la incorporación de nuevas tecnologías y a las necesidades de la Empresa en Gestión Documental. | 30 | 11 | 2021 | Líder del Proceso de Gestión Documental |
| GD-005 | Gestión Documental | Adelantar de manera prioritaria las acciones tendientes a la actualización del mapa de riesgos a partir de una revaloración del contexto de operación. | Hacer la revisión y actualización del mapa de riesgos del proceso de Gestión Documental. | 31 | 12 | 2021 | Líder del Proceso de Gestión Documental |

2.1.1. DIRECCIÓN, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS

2.1.1.1. **HALLAZGO DSCP-009 “Por retrasos en la ejecución del cronograma de actividades del Complejo Hospitalario San Juan de Dios.”**

Acción 1 “Llevar a cabo un comité periódicamente con los actores involucrados en la entidad para coordinar la debida ejecución de las actividades del proyecto y concertar un cronograma conjunto con las áreas involucradas en la ejecución de las actividades. Se generar acta de compromisos. ”: ABIERTA.

El proceso Responsable reporta que: Se llevaron a cabo los Comités de Estudios, Diseños y Obras, con todos los actores involucrados en la ejecución de las actividades del CHSJD, tanto con el personal de la empresa, como con los contratistas, con el fin de hacer el seguimiento a las acciones para el cumplimiento de los cronogramas, que a la fecha se encuentran al día.

Dado que el cronograma se viene implementando en los tiempos establecidos, se reporta esta acción con un avance del 90%.

Evidencias: Acta de Comités del 29 de julio, 19 y 26 de agosto Acta 38 Mesa trabajo sesión 5 y Acta 39 Mesa trabajo sesión 6 y Presentación Reforzamiento San Eduardo - Hospital San Juan de Dios.

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Ayudas de Memoria de mayo y junio 2021, Actas Nos. 25 y 36 del contrato 046/2020, en los cuales se implementaron las reuniones para llegar al plazo contractual al día con las obligaciones adquiridas por parte de los contratistas.

Responsable: Gerente de Proyecto.

Avance Porcentual: 90%

2.1.2. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

2.1.2.1. HALLAZGO GTH-004 “Por debilidades en la estructura funcional, subordinación y autoridad de los Gerentes de los Proyectos de Renovación.”

Acción 1 “Planificar, gestionar y ejecutar las acciones tendientes a la modificación del Manual Específico de Funciones y Competencias labores para los empleados públicos de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá contenidos en la Resolución 460 de 2019.”: ABIERTA.

El proceso Responsable reporta que: Al corte del mes de septiembre luego de haber evaluado la acción de mejora propuesta para la modificación del manual de funciones, se evidencia que su cumplimiento sólo se podrá realizar hasta el 31 de diciembre de 2022, cumplidas todas las etapas y actividades del proceso de reforma administrativa establecida en la Planeación Estratégica y su correspondiente aprobación por parte de la Junta Directiva de la Empresa, de acuerdo a lo anterior se solicitará ajuste del compromiso ante Planeación.

En el seguimiento del primer trimestre esta actividad se encontraba vencida y se solicitó por parte del proceso ampliación para el cumplimiento de la misma hasta diciembre 31 de 2021 y se informa que *"es prematuro realizar una actualización del manual de funciones sin tener identificado la reestructuración que se pueda adelantar, hasta tanto no se culmine las fases de diagnósticos y nuevas estrategias"*. Por lo que no se reporta avance tangible a esta actividad por parte del proceso responsable, y de acuerdo a lo reportado no se contaría con avance de la misma por lo que quedaría en 0%. El seguimiento frente a la nueva fecha de cumplimiento planteada se presentará en próximo informe con corte a Dic 31 de 2021.

Responsable: Subgerente de Gestión Corporativa - Profesionales de Talento Humano

Avance Porcentual: 0%

Nota Importante: Es necesario señalar que para el corte 31 de marzo de 2021, el proceso había reportado un avance de esta acción, y se le había asignado por parte de la oficina de Control Interno un avance del 66%, acumulado desde la vigencia 2020, ya que se había planteado desde el 1 de agosto de dicha vigencia. No obstante, conforme lo señalado por el proceso para el seguimiento con corte junio 30 de 2021, el escenario ha cambiado por estrategia institucional, lo que se reflejó con un nuevo inicio y avance por ende del 0%. El seguimiento de esta situación se presentará en próximo informe con corte a Dic 31 de 2021.

2.1.3. EJECUCIÓN DE PROYECTOS

2.1.3.1. HALLAZGO EP-004. “Diferencias entre el presupuesto inicial del proyecto y el presupuesto estimado una vez presentados los estudios de diseños de la empresa contratada para este propósito.”

Acción 1. “Solicitar el acompañamiento de la Subgerencia de Gestión Corporativa, con el fin de identificar una herramienta que permita referenciar la información presupuestal para todos los proyectos de manera actualizada, coherente y precisa, garantizando el cumplimiento de los procedimientos y la normatividad aplicable.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Durante el presente trimestre, se revisaron tres cotizaciones para la adquisición de las licencias de software CIO, se inició la estructuración del análisis preliminar correspondiente, también se analiza la posibilidad de adquirir la suscripción a la plataforma especializada de costo de construcción Construdata; lo anterior con el fin de contar con herramientas

que permitan elaborar presupuestos de manera más eficaz y adecuada, teniendo mayor certeza con la realidad del mercado actual. El proceso cuenta con un cuadro comparativo de las propuestas.

Responsable: Subgerente de Desarrollo de Proyectos

Avance Porcentual: 75%

2.1.4. COMERCIALIZACIÓN

2.1.4.1. HALLAZGO CO-012. “Base de Datos Predial Por inconsistencias en las bases de datos de predios. (No hay inconsistencia, lo que se presentó fue falta de información en la columna de valor de adquisición para algunos predios que por su condición jurídica no fueron encontrados los datos en los archivos.”

Acción 1. “Mejoras a la herramienta de software JSP7, creando un campo de valor adicional, que sea único para todos los predios y sirva como referente, y actualización de la misma.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: El avance de esta acción de mejora a la fecha es:

-Diseño del campo denominado "Val. Avalúo Catastral" en el módulo del JSP 7

-Se está diligenciando el archivo plano (Excel) con el valor del avalúo catastral para cada uno de los predios, archivo plano que será cargado al módulo.

Responsable: Director Comercial

Avance Porcentual: 50%

Acción 2. “Para los predios que no se encontró el valor de adquisición, se efectuará una nota en el campo de observaciones de la herramienta de software JSP7.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Se está trabajando en la observación de los predios que no cuentan con valor diligenciado en la base, para cumplir con la acción en el término establecido.

Nota: No se proporcionó evidencia del avance de esta actividad por lo que queda con porcentaje 0%

Responsable: Director Comercial

Avance Porcentual: 0%

2.1.5. EVALUACIÓN FINANCIERA DE PROYECTOS

2.1.5.1. HALLAZGO EFP-007. “Por no formulación de las acciones para el tratamiento de las observaciones del trabajo de auditoría, comunicado mediante radicado 20201100019233 de mayo 26 de 2020.

No se evidenció que la Empresa haya documentado acciones en el plan de mejoramiento por procesos para dar tratamiento a los resultados del trabajo de auditoría, comunicado mediante radicado No. 20201100019233 de mayo 26 de 2020, lo cual incumple el procedimiento Plan de Mejoramiento por procesos y con las responsabilidades de la primera línea de defensa de que trata el componente de “Actividades de Monitoreo” de que trata el MECI y el MIPG.

Lo anterior se causa porque el líder de proceso no guardó observancia de los

lineamientos y procedimientos definidos por la Empresa, lo cual trae como efecto que el proceso no pueda demostrar la toma de acciones correctivas, dejándolo vulnerable a nuevas observaciones de las instancias de control interno y externas, toda vez que, a la fecha, el predio permanece como un pasivo que viene generando erogaciones y gastos de mantenimiento, dejando de percibir recursos que pueden representar beneficios importantes en la sostenibilidad de la Empresa.”

Acción 1. “Efectuar la verificación de la ejecución de las actividades propuestas por la Gerencia de Estructuración de Proyectos, a las observaciones presentadas en la auditoria, comunicado mediante radicado No. 20201100019233 de mayo 26 de 2020.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Con corte a 30 de septiembre de 2021, se adelantó el análisis de las recomendaciones establecidas en el memorando 20201100019233 del 26 de mayo de 2020, con el propósito de ubicar las evidencias y de esta manera poder consolidarlas y anexarlas para dar cumplimiento a esta actividad.

Responsable: Gerencia de Estructuración de Proyectos - Equipo SIG del proceso

Avance Porcentual: 50%

2.1.5.2. HALLAZGO EFP-009. “Por no movimiento de los recursos dispuestos en los patrimonios autónomos de algunos proyectos.

Se evidencia que en el mes de febrero los Patrimonios Autónomos de Restrepo, Olivos, Calle 26 y Villa Javier, no poseen movimiento de pago a proveedores, donde Restrepo y Olivos se encuentran con un saldo de \$0, Calle 26 obtuvo una pérdida de \$9.774.579.38, y Villa Javier una pérdida de \$13.475.430.72, correspondiente a la disminución del valor razonable.”

Acción 1. “Gestionar el proceso de liquidación Restrepo, Villa Javier, Cruces, Olivos y Calle 26.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que:

1- Proceso de Liquidación Restrepo.

El proceso cuenta con el acta de liquidación del Patrimonio Autónomo Subordinado Restrepo de fecha marzo 10 de 2021.

2- Patrimonios Autónomos Subordinados Villa Javier y las Cruces.

A la fecha se encuentran realizando las siguientes actuaciones administrativas, así:

De acuerdo a lo informado en Comités Fiduciarios, el Director Comercial - supervisor de los contratos fiduciarios, citó que la Resolución para DECLARAR la ocurrencia de la condición resolutoria y restitución de los inmuebles a la Empresa se encuentra en trámite para firma de la Gerencia General.

El proceso presenta comunicación externa No. S2021003842 de 28 de septiembre de 2021, solicitud de consentimiento del adquirente del PAS las Cruces, soporte requerido por la Subgerencia Jurídica de la ERU para trámite de firma de la Resolución para DECLARAR la ocurrencia de la condición resolutoria del inmueble aportado al PAS Las Cruces.

El proceso presenta comunicación externa No. S2021003843 de 28 de septiembre de 2021 solicitud de consentimiento del adquirente del PAS las Cruces, soporte requerido por la Subgerencia Jurídica de la ERU para trámite de firma de la Resolución para DECLARAR la ocurrencia de la condición resolutoria de los inmuebles aportados al PAS Las Cruces.

3- Proceso de liquidación Calle 26.

Mediante instrucción fiduciaria No. S2021002340-S2021002850 de junio 23 y julio 23 de 2021 respectivamente, se instruyó a Fiduciaria Colpatria la liquidación del Fideicomiso y restitución de recursos del Patrimonio Autónomo FC Subordinado Calle 26.

4- Patrimonio Autónomo Subordinado los Olivos.

Vigencia del contrato: Plazo hasta el 18 de octubre de 2027.

A marzo 31 de 2018, el Patrimonio Autónomo Subordinado los Olivos el Derecho Fiduciario a favor de la ERU como fideicomitente Aportante, Gestor y Constituyente es cero, de acuerdo con los recursos que transfirió el Fideicomitente Constructor Cusezar a la Empresa.

Razón por la cual, a partir de dicha fecha la Empresa dejó de tener derechos fiduciarios dentro del presente fideicomiso. La participación del FIDEICOMITENTE GESTOR y CONSTITUYENTE (ER) quedó limitada a velar por los derechos de los fideicomitentes Aportantes Posteriores en lo concerniente a la construcción, escrituración y entregas de las unidades de vivienda y la construcción del urbanismo, definidos entre otras, en el Otrosí Integral No. 001 suscrito el 19 de octubre de 2017. Por lo anterior, la Empresa a partir de la fecha y de acuerdo a su misión se orienta a supervisar y garantizar la entrega de las unidades habitacionales, en las características y en las condiciones acordadas con el Fiduciante Constructor a las familias beneficiarias del proyecto y no debe registrar ningún valor a favor de la Empresa.

El proceso cuenta con Otro sí integral No. 001 de 2017, Instrucción fiduciaria No. S2021003651 de septiembre 14 de 2021, que refleja una de las actuaciones que se realizan en el seguimiento y la supervisión del Contrato fiduciario (Gerencia de Vivienda).

Nota: Esta actividad tiene fecha de terminación 31 de diciembre de 2021 por lo que se debe reportar con ese corte la totalidad de los tramites realizados en pro de la Liquidación Restrepo, Villa Javier, Cruces, Olivos y Calle 26.

Responsable: Coordinador de Fiducias

Avance Porcentual: 70%

2.1.5.3. HALLAZGO EFP-010. “Por salvedades de la Revisoría Fiscal sobre el Fideicomiso San Bernardo que no se han gestionado.

La revisoría fiscal se pronunció en su informe y describió una salvedad en cuanto a las fiduciarias así:

“El Revisor Fiscal del Fideicomiso San Bernardo administrado por Alianza Fiduciaria S.A., el cual forma parte de los otros activos de la Empresa, manifiesta en el párrafo bases para la opinión calificada sobre los estados financieros del fideicomiso al 31 de diciembre de 2020 que “(...) el Fideicomiso registra otros pasivos por \$9.231 millones correspondientes a cuentas por pagar por concepto de expropiación de inmuebles por vía administrativa, de los cuales \$8.225 millones se encuentran reconocidos a favor de trayentes (sic) y \$1.006 millones a favor de una entidad financiera. Sin embargo, al 31 de diciembre de 2020 dichos inmuebles ya habían sido pagados con recursos del Fideicomitente administrados por fuera del Fideicomiso, por lo cual, al 31 de diciembre de 2020, dicho pasivo debía ser presentado como una cuenta por pagar al Fideicomitente. A la fecha de emisión de este informe el Fideicomitente aportó toda la documentación de respaldo sobre los pagos realizados e instruyó a la Sociedad Fiduciaria para efectuar la reclasificación de otros pasivos a aportes fiduciarios en el mes de febrero de 2021, lo cual regulariza la situación presentada”. De acuerdo con lo anterior, al 31 de diciembre de 2020 existe una diferencia en el reconocimiento de los aportes, sobre los cuales la Empresa instruyó a la Fiduciaria reconocer en el Fideicomiso San Bernardo, la cual debe ser registrada como mayor valor de la cuenta de otros activos – patrimonios autónomos por valor de \$9.231 millones.”

Acción 1. “Realizar los trámites pertinentes para generar los ajustes necesarios a los estados financieros del Fideicomiso San Bernardo para el año gravable 2020.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que
Envío instrucción fiduciaria del 23 de febrero de 2021 con radicado No. S2021000692, en la cual se indica que se deben realizar los ajustes contables pertinentes que permitan subsanar las observaciones de la Revisoría Fiscal BDO.

Desde el momento de recibida la instrucción hasta la fecha, Alianza Fiduciaria ha realizado los ajustes, en la medida que recibe del área de predios la Escritura Publica, documento soporte único para legalizar la transferencia de los predios y por tanto la contabilización de los mismos.

Nota: Esta actividad tiene fecha de terminación 31 de diciembre de 2021 por lo que se debe reportar con ese corte el documento de estado financiero ajustado

Responsable: Coordinador de Fiducias

Avance Porcentual: 80%

2.1.5.4. HALLAZGO EFP-011. “Por inconsistencias en las bases de datos de predios.

LA ESTACIÓN:

- los Predios con No. De Chip AAA0248LCTD y AAA0000AAAA se identifican con el desarrollador Consorcio Nelekonar. Los demás predios (5) no se relaciona ningún desarrollador.

- El predio identificado con el No. de Chip AAA0085LRFZ muestra un precio de \$0,00 El resto de los predios no están relacionados en la Base de Datos.

BOSA 601 (6 predios), Brisas del Tintal (2 predios), Ciudadela El Recreo – Bosa (1 Predio), El Porvenir (3 predios), Plan Parcial Ciudadela El Porvenir Mz 22^a (2 predios), Plan Parcial Ciudadela El Porvenir Mz 57 (2 predios), Plan Parcial Ciudadela El Porvenir Mz 65 (3 Predios), Plan Parcial Tres Quebradas UG1 (6 predios). No relacionan los valores de los predios.

EDUARDO UMAÑA MENDOZA (5 predios), PLAN PARCIAL EL CARMEN (3 predios), PLAZA DE LA HOJA (13 predios), Usme 2 – Idipron (2 predios), figuran con valor \$0.00.

LA COLMENA - El predio identificado con el No. de Chip AAA0005RLOM muestra un precio de \$ 1´900.000.000.00. El resto de los predios (131) no están relacionados en la Base de Datos

PLAN PARCIAL CIUDADELA EL PORVENIR Mz 66 – no tienen valor ya que son Lotes originados después de la segregación de los englobes de los predios originales adquiridos.

PLAN PARCIAL TRES QUEBRADAS UG3 - El predio identificado con el No. De Chip AAA0143MYBR no se encuentra su precio relacionado en la Base de Datos.

SAN BERNARDO PAD – DESARROLLO - Los predios identificados con el No. de Chip AAA0032TSCX - AAA0032TSDM - AAA0032TOOE el precio no se relacionan en la Base de Datos.

SAN VICTORINO CENTRO INTERNACIONAL DE COMERCIO MAYORISTA - Los predios identificados con el No. De Chip AAA0242OPHK - AAA0030RHXS, Su precio no se encuentra relacionado en la Base de Datos.

VICTORIA PARQUE COMERCIAL Y RESIDENCIAL – No relacionan Valores de los 35 predios solo PH construida en lote de la manzana 10 de San Victorino - ICTORIA PARQUE COMERCIAL Y RESIDENCIAL.

VILLA JAVIER – solo el predio identificado con el No. De Chip AAA0001ADJH tiene un precio de \$ 3.674.497.583. Los demás predios (14) no se encuentran relacionados en la Base de Datos”

Acción 1. “Realizar mesas de trabajo de manera mensual, para revisar la información integral de la base de datos y verificar que la base se encuentre actualizada.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Frente a esta acción de mejora se revisará su pertinencia, debido a que la información es diligenciada en línea (módulo JSP7), por cada una de las áreas competentes con base en sus propios soportes: Dirección de Predios, Dirección Comercial, Corporativa, por lo cual la información consignada en la base corresponde a la actualización que se realiza con base en las novedades que se generan.

Responsable: Director Comercial

Avance Porcentual: 0%

2.1.6. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2.1.6.1. HALLAZGO DE-001. “Se evidencia que el proceso solo tiene identificado un riesgo en su matriz (Tipo: Estratégico –Descripción: Posibilidad de desarticulación de los instrumentos de planeación con los lineamientos distritales, la normatividad vigente y las necesidades reales de la ciudadanía), que, si bien está relacionado con la gestión del proceso, no la cubre en su totalidad. El proceso no tiene identificados otros riesgos que pueden incidir en su gestión, como de corrupción, operativos, financieros, de cumplimiento, etc.”

Acción 1. “Realizar jornadas de capacitación sobre la administración de riesgos a los líderes operativos de los procesos de la empresa, para mayor comprensión y apropiación.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: *Se realizaron Mesas de trabajo para brindar asesoría sobre gestión de riesgos bajo la nueva metodología y herramienta emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, así como aclarar dudas a los líderes operativos de cada uno de los procesos en la actualización de los Mapas de Riesgos. Esta actividad se desarrolló con el acompañamiento de profesionales de la Oficina de Control Interno y la Subgerencia de Gestión Corporativa, explicando la nueva metodología y realizando un ejemplo práctico a todos los líderes de los procesos con un riesgo propio, con lo cual, se considera finalizada.*

El proceso cuenta la siguiente evidencia: Listados de asistencia a las mesas de trabajo.

La segunda Jornada de Capacitación en este tema será realizada por parte de la Oficina de Control Interno en el marco de la Campaña de Autocontrol del cuarto trimestre de 2021.

Responsable: Subgerente de Planeación y Administración de Proyectos

Avance Porcentual: 50%

2.1.7. GESTIÓN FINANCIERA

2.1.7.1. HALLAZGO GF-001. “INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA - Correo electrónico del 28 Diciembre de 2020

1. Se debe revisar el mapa de riesgos y validar los puntos de control de manera que permita establecer controles de proceso entre los diferentes participantes de la

ejecución del proceso.”

Acción 1. “Realizar la revisión del mapa de riesgos del proceso de Gestión Financiera con el fin actualizar los riesgos del proceso y fortalecer los controles.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Se realizaron mesas de trabajo con SPAP y se ajustaron los riesgos identificados por los líderes de los procesos de Gestión Financiera de acuerdo con la nueva metodología, en Comité de autoevaluación realizado el 27 de septiembre se presentó la matriz de riesgo actualizada.

Actualmente se encuentra en proceso de aprobación por los Líderes del proceso de Gestión Financiera para ser remitida a Planeación.

Responsable: Subgerente de Gestión Corporativa

Avance Porcentual: 50% (aún está pendiente la revisión por parte de los procesos, su aprobación y publicación).

2.1.7.2. HALLAZGO GF-001. “INFORME DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA - Correo electrónico del 28 Diciembre de 2020

1. Se deben definir, concretar y establecer las tablas de retención documental de conformidad con los lineamientos del sistema de gestión documental para el procedimiento de Administración Presupuestal”

Acción 1. “Revisar la TRD del proceso de Gestión Financiera con el fin de identificar posibles ajustes.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Se realizó la revisión de la TRD con los líderes de los procesos de Gestión Financiera y se realizó la actualización correspondiente.

Se realizó reunión con Gestión Documental para presentar la TRD propuesta, dicha actualización se encuentra en proceso de aprobación por el mencionado proceso.

Responsable: Subgerente de Gestión Corporativa

Avance Porcentual: 80%

2.1.8. GESTIÓN DOCUMENTAL

2.1.8.1. HALLAZGO GD-001. “Adelantar acciones tendientes a depurar el archivo Central a fin de determinar el cumplimiento de los tiempos de retención para proceder con su disposición final, de conformidad con las Tablas de Retención Documental.”

Acción 1. “Continuar con la intervención de los archivos misionales, serie documental contratos de régimen especial.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Durante este período se realizó la intervención de los siguientes expedientes fiduciarios: Se realizó intervención de las siguientes estructuras fiduciarias (nuevas) identificadas por el proceso:

- P.A MATRIZ PROYECTOS ERU

- P.A.S FONDO DE COMPENSACIONES OBLIGATORIAS VIS-VIP

- P.A.D DESARROLLO SB

- P.A.S CALLE 26 CDJ 127 - 2014
- P.A.S LA ESTACIÓN - CTO 58-2014
- P.A.D ALCALDÍA MÁRTIREZ
- P.A.S IDIPRON - 50S-837577
- P.A.S VICTORIA PARQUE COMERCIAL Y RESIDENCIAL
- CTO CDJ 078 - 2013
- P.A.S RESTREPO
- CTO 128-2014
- P.A.S VILLA JAVIER - CTO CDJ 126 - 2014
- P.A.S FC 464 - P.A MATRIZ CDJ 053-2013
- P.A.S LAS CRUCES CDJ 137-2014
- P.A.S MANZANA 52 EL PORVENIR

Para un total acumulado de 32 expedientes fiduciarios intervenidos.

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: FUID Carpeta Compartida DRIVE

Nota: Es importante especificar el número real de Contratos a intervenir ya que en el indicador inicial cita un universo de 26 y el proceso informa en el presente corte que identificaron nuevas estructuras fiduciarias. Lo anterior, con el fin que el indicador refleje la totalidad del universo a intervenir

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 95% (es necesario aclarar el universo definitivo)

Acción 2. “Elaborar el Plan de Transferencia Documental Secundaria del fondo documental Empresa.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades

1. Se realizó la revisión de 50 expedientes identificando el estado actual de conservación y aplicación de procesos archivísticos.
2. Se inicio con el proceso de intervención documental de los expedientes, de manera alterna se está elaborando el documento "Plan de Transferencia Secundaria" Fondo Documental Empresa de Renovación Urbana de Bogotá D.C y se adelanta el borrador del Plan de Trasterferencia Secundaria.

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Carpeta Compartida DRIVE Archivo carpeta compartida Gestión Documental.

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 47%

2.1.8.2. HALLAZGO GD-002. “Se reitera la necesidad de que la Empresa cuente con un Sistema de Información Misional que sea útil no solamente para la planeación, ejecución, seguimiento y control de los proyectos de renovación, sino también como repositorio y resguarda de la información electrónica o digital administrada.”

Acción 1. “Implementar la segunda fase del proyecto de implementación del SGDEA de la Empresa TAMPUS”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: *Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:*

* *Se escaló ante el contratista ETB, la solicitud del proceso de Gestión Financiera de cargar en el sistema el (Formato pago Fiducias).*

* *Se realizó revisión en mesa de trabajo con ETB del WEB SERVICE. Así como evaluar las necesidades y costo de la integración entre TAMPUS Y JSP7.*

* *Se elaboró y envió flujo de trabajo - Cuentas de Cobro al contratista para ser parametrizado en el SGDEA.*

* *Se solicitó mediante oficio S2021003340 colaboración con la continuidad de las pruebas funcionales para culminar la integración con el VUC.*

* *Se solicitó el paso a producción de módulo Az Móvil, el cual permite el seguimiento en tiempo real de la entrega de los documentos realizada por los motorizados In house. Adicionalmente se realizó la capacitación del módulo Az Móvil a los colaboradores de correspondencia y motorizados.*

* *Se compilaron y enviaron los documentos solicitados por ETB para realizar la renovación del token de firma digital de los 20 directivos de la Empresa.*

* *Se entregó la información correspondiente a la ubicación de las unidades de conservación en la estantería, lo anterior con el fin de parametrizar la bodega virtual (Módulo Archivo Físico)*

* *Mediante oficio S2921003460 se aceptó la oferta comercial de ETB con respecto a la renovación de los certificados de firma digital de los Directivos y la adquisición de 6 adicionales para profesionales que por sus funciones requieren firmar documentos como, (Certificados de disponibilidad presupuestal, certificados laborales, tutelas, entre otros).*

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Expediente Electrónico del contrato 345-2019

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 86%

2.1.8.3. HALLAZGO GD-003. “Es pertinente adelantar los trámites para la actualización de las Tablas de Retención Documental TRD digitales o electrónicas.”

Acción 1. “Actualizar la Tabla de Retención Documental -TRD”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades

* Tablas de Retención Documental TRD. Primera Fase:

Se compilo la información institucional, con el fin de identificar la estructura orgánico-funcional, los cambios y asignación de nuevas funciones, y la producción documental entre otros.

* Tablas de Retención Documental TRD Segunda Fase:

- Análisis e interpretación los actos administrativos (resoluciones, actas de junta de Gerencia, procedimientos e instructivos) identificando que información generan las dependencias de la Empresa en cumplimiento de las funciones asignadas. Se analizaron y recopilaron 2 acuerdos de Junta Directiva.

- Se proyectaron los borradores de TRD, teniendo en cuenta los actos administrativos recopilados en la primera fase, se normalizo la identificación de las series documentales y tiempos de retención de acuerdo con el banco terminológico del Archivo de General de la Nación y la Guía de serie documentales Transversales del Archivo de Bogotá. - TRD de Subgerencia de Planeación - TRD Gerencia - TRD Subgerencia Jurídica. -TRD Subgerencia Comercial - TRD Gestión Social.

- Se proyectaron los borradores de TRD, teniendo en cuenta procesos, procedimientos, producción documental en página WEB. - Mediante comunicación I2021002427 del 10 de septiembre de 2021, se socializó el cronograma de aplicación de entrevistas de producción documental.

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Carpeta Compartida DRIVE Instrumentos Archivísticos

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 50%

2.1.8.4. HALLAZGO GD-004. “Adelantar acciones de revisión y monitoreo de los procedimientos, manuales, guías, instructivos, formatos, protocolos, y en general todos los documentos que conforman el proceso de Gestión Documental, a fin de contar con las herramientas actualizadas y necesarias que faciliten el cumplimiento de los objetivos propuestos.”

Acción 1. “Actualizar los documentos asociados al proceso (caracterización, formatos, manuales, guías o instructivos), con el fin de dar respuesta a la incorporación de nuevas tecnologías y a las necesidades de la Empresa en Gestión Documental.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Durante este periodo se realizaron las siguientes actualizaciones

**Se actualizó la caracterización del proceso de Gestión Documental, se encuentra publicada en la Erunet.*

**Se cuenta con un borrador del manual de correspondencia, el cual está en etapa de retroalimentación y ajustes por parte del proceso para su posterior envío a Planeación.*

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 56%

HALLAZGO GD-005. “Adelantar de manera prioritaria las acciones tendientes a la actualización del mapa de riesgos a partir de una revaloración del contexto de operación.”

Acción 1. “Hacer la revisión y actualización del mapa de riesgos del proceso de Gestión Documental.”. ABIERTA

El proceso Responsable reporta que: Se recibieron las observaciones de la matriz por parte de la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos, y luego de realizar las correspondientes modificaciones se envió nuevamente el documento para su aprobación y normalización. Dicha aprobación aún se encuentra pendiente por parte de la Subgerencia de Planeación y Administración.

El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Correos Electrónicos y Archivo carpeta compartida Gestión Documental

Responsable: Profesional en Ciencias de la información y Bibliotecología - Líder del Proceso de Gestión Documental

Avance Porcentual: 95% (se encuentra pendiente la publicación)

2.2. ACCIONES CERRADAS

Al corte evaluado se realizó el cierre de treinta y una (31) acciones de mejora de la siguiente manera: dos (2) del proceso de Dirección, Gestión y Seguimiento de Proyectos; dos (2) del proceso de Gestión de Talento Humano; cuatro (4) del proceso de Ejecución de Proyectos; tres (3) del proceso de Comercialización; siete (7) del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos; dos (2) del proceso de Gestión de Grupos de Interés; siete (7) del proceso de Direccionamiento Estratégico; cuatro (4) del proceso de Gestión de Instrumentos, las cuales se relacionan a continuación:

| CÓDIGO | PROCESO | FUENTE | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIONES | FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN | | | FECHA DE TERMINACIÓN DE LA ACCIÓN | | | RESPONSABLE | META | INDICADOR |
|----------|--------------------------------|------------------------------|--|--|------------------------------|-----|-----|-----------------------------------|-----|-----|---------------|---|---|
| | | | | | día | mes | año | día | mes | año | | | |
| DSCP-005 | Dirección, Gestión y Proyectos | Auditoría Interna de Control | Por ausencia de documentos esenciales relacionados con la evaluación de las ofertas, ejecución contractual y otros. | Adelantar jornada de revisión y actualización de la totalidad de los expedientes | 30 | 3 | 20 | 1 | 6 | 20 | Gerente de | Revisión del 100% de las carpetas de procesos activos | Revisión expedientes con Gestión Documental |
| | | | | Enviar a Gestión Documental la documentación pendiente por archivar y | 30 | 3 | 20 | 1 | 6 | 20 | | Gerente de | 100 % de los expedientes físicos revisados |
| GTH-005 | Gestión de Talento Humano | Auditoría Interna de Control | Diferencia en el saldo final del Encargo Fiduciario 58030003942-3 del informe presentado por la Gerente saliente del Proyecto, Diana Patricia Gil López, contra el informe reportado en SIVICOF. | Implementar un punto de control en el procedimiento PD-76 Desvinculación de personal para garantizar la validación de la información reportada en los informes de gestión y poder requerir al servidor saliente para que haga las aclaraciones y proporcione la información adicional que le soliciten en un | 1 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de | Procedimiento actualizado, publicado y socializado | No. de procedimientos actualizados y publicados / No. de procedimientos a actualizar y publicar |
| GTH-006 | Gestión de | Auditoría | Comisiones pagadas en los Encargos Fiduciarios No. 58030003426-0 y 58030003555-3 del Proyecto Formación para el | para que haga las aclaraciones y proporcione la información adicional que le soliciten en un | 1 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de | Procedimiento actualizado, publicado y socializado | No. de procedimientos actualizados y publicados / |
| EP-002 | Ejecución de Proyectos | Auditoría Interna de Control | Falta de evidencia sobre la oportuna intervención del Comité Interinstitucional del Convenio 134 de 2016 en asuntos que implican modificaciones sustanciales de los diseños y costos del proyecto Alcaldía Los Mártires. | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de | 1 | 8 | 20 | 30 | 9 | 20 | Subgerente de | 1 estrategia definida e implementada | 1 estrategia definida e implementada |
| | | | | Revisar la documentación asociada al proceso "Dirección, Gestión y Seguimiento de | 1 | 8 | 20 | 30 | 6 | 21 | | Subgerente de | 100% de la documentación del proceso actualizada |
| EP-003 | Ejecución de | Auditoría | Incumplimiento del Cronograma General del Proyecto para la construcción de la Alcaldía Local de los Mártires | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de | 1 | 8 | 20 | 30 | 9 | 21 | Subgerente de | 1 estrategia definida e implementada | 1 estrategia definida e implementada |

| | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|----|----|----------|----|----|----|-------------|---|--|
| EP-006 | Comercialización de Ejecución de Auditoría | Riesgos de generación de atrasos en los cronogramas de los proyectos de Bronx Distrito Creativo y Edificio de Formación para el Trabajo | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos | 1 | 12 | 20 | 30 | 6 | 21 | Subgerente | 1 estrategia definida e implementada | 1 estrategia definida e implementada |
| CO-002 | Comercialización de Auditoría | Por falta de evidencia de la presentación y aprobación del Plan de Mercadeo de la Empresa para la vigencia 2019 por parte del Comité de Dirección y Comité de Planeación | Socializar y cumplir con todas las actividades establecidas en el procedimiento PD-49 Estrategia de Comercialización | 3 | 1 | 20 | 15 | 4 | 21 | Director(a) | Plan de Mercadeo 2020 aprobado por el Comité Institucional | Plan de Mercadeo 2020 aprobado por el Comité / Plan de |
| CO-011 | Comercialización de Auditoría | Revisar y actualizar toda la estructura documental del proceso para hacerla pertinente y adecuada a las condiciones de operación actuales incluyendo los | Adelantar las acciones de revisión a los documentos que conforman el proceso de Comercialización | 28 | 1 | 21 | 30 | 7 | 21 | Director(a) | Caracterización y procedimientos del proceso de comercialización | Caracterización y procedimientos del proceso de comercialización |
| CO-012 | Comercialización de Auditoría | Base de Datos Predial Por inconsistencias en las bases de datos de predios. (No hay inconsistencia, lo que se presentó fue falta de información en la columna | Ajustar el procedimiento de Administración de Predios PD-69 de acuerdo con la herramienta de | 3 | 9 | 21 | 30 | 9 | 21 | Director(a) | Procedimiento de Administración de Predios (PD-69) actualizado | Procedimiento actualizado. |
| EFP-001 | Evaluación de Auditoría | Diferencias presentadas en el total de egresos remitidos de forma mensual a la Contraloría de Bogotá a través del SIVICOF en el Encargo Fiduciario Número | Implementar un punto de control en el procedimiento PD-74 Constitución y seguimiento a esquemas | 1 | 12 | 20 | 31 | 12 | 20 | Subgerente | Procedimiento actualizado, publicado y socializado | No. de procedimientos actualizados y publicados / No. de |
| EFP-002 | Evaluación de Auditoría | El auditado expresó la necesidad de contar con una persona de planta de libre nombramiento y remoción para manejo de las Fiducias, debido a la | No aplica por tratarse de una oportunidad de mejora. | 12 | 1 | 21 | 1 | 2 | 21 | Subgerente | Solicitud remitida a la Subgerencia de Gestión Corporativa | Solicitud enviada / Solicitud por enviar |
| EFP-003 | Evaluación de Auditoría | Como recurso de seguimiento y medición, el proceso solo identifica un indicador de gestión relacionado con fiducias (Eficiencia en la entrega de | Definir nuevos indicadores que permitan la evaluación integral del proceso de Evaluación | 12 | 1 | 20 21 | 1 | 6 | 21 | Subgerente | 3 indicadores definidos para evaluar el proceso | Indicadores definidos / 3 indicadores por definir |
| EFP-004 | Evaluación de Auditoría | De acuerdo a lo expresado por el auditado, este ha tenido cambios operativos los cuales no se encuentran documentados a la fecha de la auditoría, por ejemplo, el incluir nuevamente el Banco de Proyectos en la | Actualizar la caracterización del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos incluyendo todos los componentes del | 12 | 1 | 21 | 1 | 3 | 21 | Subgerente | Caracterización del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos actualizada | Caracterización del proceso actualizada / Caracterización del proceso por actualizar |
| EFP-005 | Evaluación de Auditoría | El proceso solo tiene incluidos riesgos fiduciarios en su matriz de riesgos, lo cual no lo cubre en la totalidad. El proceso no tiene identificados otros riesgos que pueden incidir en su gestión, como son los | Actualizar la matriz de riesgos del proceso, para esto se deberán identificar los riesgos, definir los controles asociados a todas las líneas de | 12 | 1 | 20 21 | 1 | 5 | 21 | Subgerente | Matriz de riesgos actualizada | Matriz de riesgos actualizada / Matriz de riesgos del proceso |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--------------------------------|--------------------------------------|--|---|----|----|----|----|----|----|--------------------------|---|---|
| DE-001 | stratégico Direccionamiento | Interno Auditoría Interna de | Se evidencia que el proceso solo tiene identificado un riesgo en su matriz (Tipo: Estratégico –Descripción: Posibilidad de desarticulación de los instrumentos de planeación con los lineamientos distritales, la normatividad vigente y las necesidades reales de la ciudadanía) | Actualizar el mapa de riesgos del proceso Direccionamiento Estratégico. | 28 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de Planeación | Mapa de riesgos del proceso Direccionamiento Estratégico actualizado, oficializado y socializado al equipo de trabajo | Mapa de riesgos del proceso Direccionamiento Estratégico actualizado, oficializado y socializado al equipo de trabajo |
| GGI-001 | Gestión de Grupos de Interés | Auditoría Interna de Control Interno | No se encuentran publicados los siguientes actos administrativos de nombramiento: Resolución ERU No. 122 de 2020 “Por la cual se hace un nombramiento ordinario a Sandra Milena Santos Pacheco” que se referencia en el repositorio “3.9 Actos Administrativos de Nombramiento”; Resolución ERU No. 149 de 2020” Por la cual se hace un nombramiento con carácter de supernumerario a Zuli Ximena Salazar Muñoz”. Tampoco se encontraron publicados los actos administrativos de nombramiento de los | Actualizar el documento “MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C.”. | 24 | 12 | 20 | 28 | 2 | 21 | Jefe Oficina Asesora de | MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C.”. actualizado | No. Documentos actualizados / No. Documentos a actualizar |
| | | | | Socializar el documento “MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C.”. | 24 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Jefe Oficina Asesora de | MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C.”. socializado | No. Documentos socializados / No. Documentos a socializar |
| EFP-006 | os Evaluación Financiera de | Interno Auditoría Interna de | En general, el grupo auditado desconoce temas del contexto organizacional de la Empresa y del liderazgo frente a su Sistema de Gestión de Calidad, como son: Manual del Sistema Integrado de gestión, Política Integral de Gestión, y el Modelo Integral de Gestión y | Capacitar a todo el equipo de trabajo sobre los elementos estructurantes del Sistema integrado de Gestión. Manual del Sistema Integrado de Gestión, Política Integral de Gestión, y el Modelo Integral de Gestión | 12 | 1 | 21 | 1 | 3 | 21 | Subgerente de Gestión | 100% de trabajadores capacitados | Trabajadores capacitados / Trabajadores del área |
| EFP-008 | os Evaluación Financiera de | Interno Auditoría Interna de | Por debilidades en el monitoreo de la información de los proyectos que reposan en las fiduciarias y del seguimiento de indicadores. No existe un mecanismo de monitoreo que permita establecer el nivel de cumplimiento de entrega de la información de los | Incluir en la matriz de riesgos del proceso, un control que permita mitigar la probabilidad de presentación de información de manera extemporánea y sin criterios de Calidad, frente al desarrollo | 3 | 9 | 21 | 31 | 10 | 21 | Coordinador de Fiducias | Un control registrado en el riesgo de “Posibilidad de reportes errados o inexactos de información oficial sobre el estado de los negocios | Un control registrado |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------|---------|----------------------|--|--|----|----|----|----|---|----|--------------------------|---|---|
| DE-002 | Dirección Estratégica | Interno | Auditoría Interna de | Se determina que, en el recurso de seguimiento y medición, el proceso solo identifica un indicador de gestión relacionado con su eficacia (Evaluación en el logro de indicadores de gestión) y no se mide el impacto ante sus clientes de la gestión que realiza). | Actualizar los indicadores del proceso Dirección Estratégico. | 28 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de Planeación | Indicadores del proceso Dirección Estratégico actualizados, oficializados y socializados al equipo de trabajo | Indicadores del proceso Dirección Estratégico actualizados, oficializados y socializados al equipo de trabajo |
| DE-003 | Dirección Estratégica | Interno | Auditoría Interna de | Es importante revisar su planificación, por cuanto el proceso desarrolla actividades en pro de su mejora que no se encuentran documentadas, como la aplicación de la metodología MGA, las actividades en el marco de MIPG y del Sistema Integrado de Gestión | Revisar la pertinencia de ajustar los documentos existentes (FT-22 Reporte de acciones de mejoramiento) para incorporar las mejoras de los procesos, y si es necesario diseñar y | 28 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de Planeación | Un documento que incorpore las mejoras de los procesos | Un documento que incorpore las mejoras de los procesos |
| DE-004 | Dirección Estratégica | Interno | Auditoría Interna de | Incorporar acciones de alto impacto que redunden en un mejoramiento sustancial de las calificaciones de la Empresa en la encuesta del FURAG. | Formular el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo integrado de Planeación y Gestión 2021 incorporando cuando aplique, las recomendaciones del informe de auditoría de MIPG- | 31 | 12 | 20 | 28 | 2 | 21 | Subgerente de Planeación | Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2021 formulado, aprobado y socializado | Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2021 formulado, aprobado y socializado |
| DE-005 | Dirección Estratégica | Interno | Auditoría Interna de | Debilidades en el registro del seguimiento y cierre de los compromisos acordados en las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa. | Incluir en el orden del día el seguimiento a los compromisos anteriores en cada sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. | 31 | 12 | 20 | 30 | 3 | 21 | Subgerente de Planeación | 100% de las actas con la inclusión del seguimiento a los compromisos anteriores | Número de actas con la inclusión del seguimiento a los compromisos anteriores / Número de actas de comités realizados |
| DE-006 | Dirección Estratégica | Interno | Auditoría Interna de | Con el propósito de fortalecer la estrategia de Rendición de Cuentas respecto al autodiagnóstico, las recomendaciones del FURAG 2020, y los resultados de la evaluación de la audiencia pública del 2020, se requiere | Realizar el ajuste del cronograma de actividades en el PAAC, componente de rendición de cuentas, para detallar las actividades de diálogo, fases de la gestión, el grupo objetivo y el medio | 9 | 6 | 21 | 15 | 7 | 21 | Subgerente de Planeación | 1 Cronograma del Componente de Rendición de Cuentas del PAAC 2021 ajustado | Cronograma del Componente de Rendición de Cuentas del PAAC ajustado |

| | Estratégico | Dirección | Mando | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------------|------------------------------|---------|--|---|----|---|----------|----|---|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| FI-001 | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control | Control | Aunque el proceso de Formulación de Instrumentos cuenta con mapa de riesgos diligenciado, actualizado y vigente, se evidencia que no todos los profesionales que atendieron la auditoría conocen la matriz de riesgos y los controles existentes. Se recomienda fortalecer las actividades de difusión y utilización del mapa de riesgos del proceso por parte de todos los servidores de la Subgerencia y, en particular, de las personas directamente vinculadas con la ejecución de las actividades del proceso. Lo | Documentar la estrategia de Rendición de Cuentas incorporando, objetivo, reto de la vigencia, indicador y la alineación con los objetivos de desarrollo sostenible y la garantía de | 9 | 6 | 21 | 15 | 8 | 21 | | | | | | | | | | 1 Documento de la estrategia de rendición de cuentas 2021 publicado | | | | | | | | Documento de la estrategia de rendición de cuentas publicado |
| | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control | Control | Las Oportunidades de Mejora que el proceso ha identificado no se han documentado en el Plan de Mejora del proceso o en otro instrumento que evidencie que se está dando cumplimiento al numeral 6.1. de la Norma ISO 9001:2015, el cual señala: "Al planificar el sistema de gestión de calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1. y los requisitos referidos en el apartado 4.2., y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar (...)" (Resaltado fuera de | Actualizar el mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos. (incluyendo las oportunidades). | 15 | 3 | 21 | 30 | 7 | 21 | | | | | | | | | | 100% mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos actualizado | | | | | | | | Mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos actualizado / Mapa de riesgos del proceso Formulación |
| FI-002 | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control | Control | Llevar a cabo una capacitación a todas las personas que forman parte del equipo de la Subgerencia de Gestión Urbana en el tema de mapa de riesgos y los controles. | Actualizar el mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos. (incluyendo las oportunidades). | 15 | 3 | 20 21 | 30 | 8 | 20 21 | | | | | | | | | | 100% del personal de la Subgerencia de Gestión Urbana capacitado | | | | | | | | Total, de personas capacitadas / Total de personas de la Subgerencia de Gestión Urbana |
| | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control | Control | Llevar a cabo una capacitación a todas las personas que forman parte del equipo de la Subgerencia de Gestión Urbana en el tema de mapa de riesgos y los controles. | Actualizar el mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos. (incluyendo las oportunidades). | 15 | 3 | 20 21 | 30 | 7 | 20 21 | | | | | | | | | | 100% mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos actualizado | | | | | | | | Mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos actualizado / Mapa de riesgos del proceso Formulación |

(Ver Seguimiento en la matriz de Excel denominado "Plan Mejoramiento ERU 2021 V9 - Seg Juli - Sep 2021.")

2.2.1. EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES CUMPLIDAS EN EL 100% – EVALUACIÓN INDEPENDIENTE OFICINA DE CONTROL INTERNO

| CÓDIGO | PROCESO | FUENTE | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIONES | EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN | LA ACCIÓN FUE EFECTIVA | | OBSERVACION OCI |
|----------|---|--------------------------------------|---|--|--|------------------------|----|---|
| | | | | | | SI | NO | |
| DSCP-005 | Dirección, Gestión y Seguimiento de Proyectos | Auditoría Interna de Control Interno | Por ausencia de documentos esenciales relacionados con la evaluación de las ofertas, ejecución contractual y otros. | Adelantar jornada de revisión y actualización de la totalidad de los expedientes contractuales con el área de Gestión Documental, lo anterior, para verificar que todos los expedientes tengan incorporados los documentos que correspondan, e identificar la documentación faltante. Para los expedientes que contengan duplicidad se realiza la relación del número de folios y se le comunica a Gestión documental. | <p>La entrega de la documentación física completa, revisada, organizada y foliada se realizó en dos momentos: bajo acta de entrega de fecha del 29-09-2020 y FUID de fecha 25-03-2021, soportes que fueron adjuntados en los seguimientos anteriores.</p> <p>En relación con los documentos (Planos) que se encontraban en proceso de cargue al sistema Erudita, esta actividad fue realizada por el área de Sistemas ya que se trata de documentos anexos a radicados ya existentes en Erudita, motivo por el cual no fue necesario crear ni cargar dichos documentos al nuevo sistema TAMPUS, por lo anterior, esta acción se considera cerrada pues no hay nada pendiente por entregar.</p> | X | | <p>La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo y permitió la corrección de este en la totalidad de los expedientes contractuales anteriores al levantamiento del Hallazgo, por lo que se verificara en próximas auditorias.</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> |

| | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|---|---|--|
| | | | | Enviar a Gestión Documental la documentación pendiente por archivar y periódicamente hacer envío de la información que corresponda. | El proceso cuenta con la siguiente evidencia: Acta de entrega del 29-09-2020, Formato Único de Inventario Documental del traslado del archivo físico que se tenían en el Archivo de Gestión al Archivo Central del 25-03-2021, traza de correos donde desde el área de Sistemas confirman el cargue de la información en Erudita. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo y permitió la corrección de este en la totalidad de los expedientes contractuales anteriores al levantamiento del Hallazgo, por lo que se verificara en próximas auditorias. ACCIÓN CERRADA |
| GTH-005 | Gestión de Talento Humano | Diferencia en el saldo final del Encargo Fiduciario 58030003942-3 del informe presentado por la Gerente saliente del Proyecto, Diana Patricia Gil López, contra el informe reportado en SIVICOF. | Implementar un punto de control en el procedimiento <i>PD-76 Desvinculación de personal</i> para garantizar la validación de la información reportada en los informes de gestión y poder requerir al servidor saliente para que haga las aclaraciones y proporcione la información adicional que le soliciten en un término de treinta (30) días contados a partir | Se encuentra publicada en la Intranet la versión actualizada del procedimiento "PD-76 Desvinculación de personal" Versión 2, en el cual se incluyen lineamientos para la entrega de informes de gestión, lo anterior para dar cumplimiento y cierre al compromiso. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se implementan los controles establecidos en el procedimiento ACCIÓN CERRADA | |
| GTH-006 | Comisiones pagadas en los Encargos Fiduciarios No. 58030003426-0 y 58030003555-3 del | Comisiones pagadas en los Encargos Fiduciarios No. 58030003426-0 y 58030003555-3 del | Se encuentra publicada en la Intranet la versión actualizada del procedimiento "PD-76 Desvinculación de personal" Versión 2, en el cual se incluyen | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se | | |

| | | | | | | | | |
|--------|------------------------|--------------------------------------|--|---|---|---|---|-----------------------|
| EP-002 | Ejecución de Proyectos | Auditoría Interna de Control Interno | Falta de evidencia sobre la oportuna intervención del Comité Interinstitucional del Convenio 134 de 2016 en asuntos que implican modificaciones sustanciales de los diseños y costos del proyecto Alcaldía Los Mártires. | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de Desarrollo de proyectos, que permita realizar un seguimiento periódico al avance y situaciones relevantes del proyecto, que permitan la toma oportuna de decisiones. | El Proyecto pasó de manera integral a la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos, desde donde se constituyó el equipo de la "Gerencia de Planeación y Seguimiento a Proyectos". A través de esta instancia (Gerencia de Planeación y Seguimiento a Proyectos) desde septiembre se institucionalizó el seguimiento todos los lunes y para ese mes se realizaron reuniones de seguimiento, entre la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos y la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos, los días 8, 10, 13, 17, 20, 24 y 27 de septiembre. El registro de este seguimiento se encuentra en el Cuadro de Mando. De igual manera, se continúa con la Base de Proyectos donde se hace seguimiento de manera mensual y se registra la retroalimentación de ajustes a los cronogramas, y a partir de esta información se elaboran y presentan los informes para la Alcaldía Mayor de Bogotá. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se implementa la estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de Desarrollo de proyectos, que permita realizar un seguimiento periódico al avance y situaciones relevantes del proyecto, que permitan la toma oportuna de decisiones. | ACCIÓN CERRADA |
| | | | Revisar la documentación asociada al proceso "Dirección, Gestión y Seguimiento de Proyectos", y ajustarla si es necesario, para garantizar una adecuada y oportuna comunicación entre los que participan en la gestión de los proyectos. | Se revisaron y ajustaron los siguientes documentos, los cuales están publicados en la eruNET: Caracterización del proceso en versión 2, PD-26 Seguimiento a los proyectos urbanos en versión 2, GI-40 Guía para incluir información en el Banco de Proyectos en versión 1, GI-39 Guía Ciclo Estructuración de Proyectos en versión 1. Dicha documentación fue socializada directamente con los enlaces de los proyectos urbanos para garantizar su implementación, así como una adecuada y oportuna comunicación entre los que participan en la gestión de los proyectos, con lo cual, esta actividad se considera finalizada por el proceso responsable. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se implementan los controles establecidos en el procedimiento en el proceso y las Guías establecidas | ACCIÓN CERRADA | |
| EP-003 | Ejecución de Proyectos | Auditoría Interna de Control Interno | Incumplimiento del Cronograma General del Proyecto para la construcción de la Alcaldía Local de los Mártires. | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de Desarrollo de | El Proyecto pasó de manera integral a la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos, desde donde se constituyó el equipo de la "Gerencia de Planeación y Seguimiento a | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se | |

| | | | | | |
|---------|---|--|--|---|--|
| EP-006 | Riesgos de generación de atrasos en los cronogramas de los proyectos de Bronx Distrito Creativo y | Implementar una estrategia por parte de la Gerencia del Proyecto y la Subgerencia de | Como estrategia complementaria al seguimiento de los avances de los proyectos (BDC - CTC), se implementa por parte de la Gerencia de Proyecto y la Subgerencia de | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se |
| CO-002 | Por falta de evidencia de la presentación y aprobación del Plan de Mercadeo de la Empresa para la | Socializar y cumplir con todas las actividades establecidas en el procedimiento PD-49 | El Plan de Mercadeo se presentó en Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 13 de abril de 2021 (Ver agenda), la Jefe de la Oficina de Control Interno realizó algunas | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo y permitió la corrección de este. |
| CO-010 | A la fecha no se evidencia el traslado de 77 Vías y Zonas Cesión que se encuentran en el | Realizar mesas de trabajo periódicas para la verificación de la información que reposa en las | Se realizó reunión el 29 de abril de 2021 con el funcionario de la Gerencia de Desarrollo de Proyectos encargado del tema de las zonas de cesión y se acordaron compromisos | X | ACCIÓN CUMPLIDA EN UN 100% PERO DEBE CONTINUAR ABIERTA. ver numeral 2.4 |
| CO-011 | Revisar y actualizar toda la estructura documental del proceso para hacerla pertinente y adecuada | Adelantar las acciones de revisión a los documentos que conforman el proceso de Comercialización, | Durante el tercer trimestre se completó la actualización de seis (6) de los siete (7) procedimientos asociados al proceso de comercialización (ver publicación en | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo y permitió la corrección de este. |
| CO-012 | Base de Datos Predial Por inconsistencias en las bases de datos de predios. (No hay inconsistencia, lo que | Ajustar el procedimiento de Administración de Predios PD-69 de acuerdo con la | Con fecha del 29 de septiembre se formalizó la actualización del procedimiento de Administración de Predios (PD-69) de acuerdo con la herramienta de software JSP7, | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo y permitió la corrección de este. |
| EFP-001 | Diferencias presentadas en el total de egresos remitidos de forma mensual a la Contraloría de Bogotá a través del SIVICOF | Implementar un punto de control en el procedimiento PD-74 Constitución y seguimiento a esquemas fiduciarios | La actualización del procedimiento fue publicada en la intranet de la empresa el 15 de enero de 2021. Acción pendiente por finalización con vencimiento 31 de diciembre de | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este hallazgo si se implementan los |
| EFP-002 | El auditado expresó la necesidad de contar con una persona de planta de libre nombramiento y remoción para manejo | No aplica por tratarse de una oportunidad de mejora. | En el marco de la mesa de trabajo realizada con la profesional Erika Alexandra Morales Vázquez de la Subgerencia de Gestión Corporativa, para el desarrollo del análisis de cargas del equipo transversal | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora dando tramite |
| EFP-003 | Como recurso de seguimiento y medición, el proceso solo identifica un indicador de gestión relacionado con | Definir nuevos indicadores que permitan la evaluación integral del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos. | En el mes de mayo de 2021, se actualizaron los indicadores del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos, creando 3 nuevos indicadores, los cuales fueron remitidos el día 3 de junio de 2021 a | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando |
| EFP-004 | De acuerdo a lo expresado por el auditado, este ha tenido cambios operativos los cuales no se encuentran documentados a la fecha de la auditoría, | Actualizar la caracterización del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos incluyendo todos los componentes del proceso. | El 26 de marzo de 2021 se aprobó la actualización la versión 2 de la caracterización del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos, La cual fue publicada el 29 de marzo de 2021 en la intranet de la empresa. El proceso cuenta con la | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora por medio de la actualización de la Caracterización del |
| EFP-005 | El proceso solo tiene incluidos riesgos fiduciarios en su matriz de riesgos, lo cual no lo cubre en la totalidad. El proceso no tiene identificados otros riesgos que | Actualizar la matriz de riesgos del proceso, para esto se deberán identificar los riesgos, definir los controles asociados a todas las líneas de trabajo del proceso de Evaluación | En el mes de junio de 2021, se realizaron varias mesas de trabajo con el equipo de la Subgerencia de Gestión Inmobiliaria y la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos, en la que se socializo la nueva metodología de administración de | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos en el |

| | | | | | | | |
|---------|------------------------------|--------------------------------------|--|--|---|---|---|
| EFP-006 | Evaluación Financiera de | Interno Auditoría Interna de | En general, el grupo auditado desconoce temas del contexto organizacional de la Empresa y del liderazgo frente a su Sistema de Gestión de Calidad, como son: Manual del Sistema Integrado de gestión, Política Integral de | Capacitar a todo el equipo de trabajo sobre los elementos estructurantes del Sistema integrado de Gestión. Manual del Sistema Integrado de Gestión, Política Integral de Gestión, y el Modelo Integral de Gestión y Planeación | Se realizaron 5 jornadas de capacitación a todo el equipo de la Subgerencia de Gestión Inmobiliaria, en la que participo todo el equipo de trabajo que hace parte del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos. En estas capacitaciones se abordaron los temas relacionados con los elementos del Sistema Integrado de Gestión y MIPG. El proceso cuenta con el registro de | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora por medio de jornadas de capacitación en los temas del Sistema Integrado de Gestión y MIPG |
| EFP-008 | Evaluación Financiera de | Interno Auditoría Interna de | Por debilidades en el monitoreo de la información de los proyectos que reposan en las fiduciarias y del seguimiento de indicadores. No existe un mecanismo de monitoreo que permita establecer el nivel de | Incluir en la matriz de riesgos del proceso, un control que permita mitigar la probabilidad de presentación de información de manera extemporánea y sin criterios de Calidad, frente al desarrollo de los proyectos de la | En la matriz de riesgos actualizada del proceso de Evaluación Financiera de Proyectos, se incluyó en el riesgo 6, el control "El profesional responsable del proyecto realiza mesas de trabajo semanales con las áreas responsables del suministro de la información para la estructuración del proyecto respectivo, verificando que la documentación entregada se ajuste | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos y controles en el proceso |
| GGI-001 | Gestión de Grupos de Interés | Auditoría Interna de Control Interno | No se encuentran publicados los siguientes actos administrativos de nombramiento: Resolución ERU No. 122 de 2020 "Por la cual se hace un nombramiento ordinario a Sandra Milena Santos Pacheco" que se referencia en el repositorio "3.9 Actos Administrativos de Nombramiento"; Resolución ERU No. 149 de 2020" Por la cual se hace un nombramiento con carácter de supernumerario a Zuli Ximena Salazar Muñoz". Tampoco se encontraron publicados los actos administrativos de nombramiento de los funcionarios antecesores que prestaron sus servicios en la Empresa. | Actualizar el documento "MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C." | El 25/02/2021 se formalizó en el MIPG la actualización del MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este, si se implementan Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa por parte de los procesos ACCIÓN CERRADA |
| | | | | Socializar el documento "MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C." | El 04/03/2021 se envió correo electrónico masivo a toda la entidad socializando la actualización del MN-07 Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C. El 9/03/2021 se envió convocatoria para capacitar a los responsables de la administración de contenido de la página web y demás personas interesadas, esta capacitación se llevó a cabo el día 12/03/2021 y tan solo asistieron 3 personas. | X | La acción Planteada ataco la causa raíz del Hallazgo permitiendo prevenir la reiteración de este, si se implementan Manual de Administración de los Sitios Web de la Empresa por parte de los procesos ACCIÓN CERRADA |

| | | | | | | | |
|--------|-----------------------|----------------------|---|---|---|---|---|
| DE-001 | Dirección Estratégica | Auditoría Interna de | Se evidencia que el proceso solo tiene identificado un riesgo en su matriz (Tipo: Estratégico – Descripción: Posibilidad de desarticulación de los instrumentos de planeación con los lineamientos | Actualizar el mapa de riesgos del proceso Dirección Estratégico. | Se realizó la actualización del Mapa de Riesgos Dirección Estratégico, el cual se encuentra publicado en la sección Administración de Riesgos en la eruNET, e incorporado en el Mapa de Riesgos Institucional 2021 en su versión 2 y que está publicado la sección Transparencia >> Planeación en la página web de la empresa | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos en el proceso ACCIÓN CERRADA |
| DE-002 | Dirección Estratégica | Auditoría Interna de | Se determina que, en el recurso de seguimiento y medición, el proceso solo identifica un indicador de gestión relacionado con su eficacia (Evaluación en el logro de indicadores de gestión) y no se mide | Actualizar los indicadores del proceso Dirección Estratégico. | Se realizó la actualización de los indicadores del proceso Dirección Estratégico, los cuales se encuentran publicados en la sección Planeación en la eruNET. El proceso informa que los Indicadores publicados en la eruNET. | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando indicadores en el proceso ACCIÓN CERRADA |
| DE-003 | Dirección Estratégica | Auditoría Interna de | Es importante revisar su planificación, por cuanto el proceso desarrolla actividades en pro de su mejora que no se encuentran documentadas, como la aplicación de la metodología MGA, las actividades en el marco de MIPG y del | Revisar la pertinencia de ajustar los documentos existentes (FT-22 Reporte de acciones de mejoramiento) para incorporar las mejoras de los procesos, y si es preciso diseñar y oficializar uno nuevo. | Se actualizó y oficializó el formato FT-22 Reporte de acciones de mejoramiento para documentar actividades en pro de la mejora de los procesos. El formato se encuentra publicado desde el 20/04/2021 en el proceso Evaluación y Seguimiento en la eruNET. | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la actualización del FT22 Reporte de acciones de mejoramiento |
| DE-004 | Dirección Estratégica | Auditoría Interna de | Incorporar acciones de alto impacto que redunden en un mejoramiento sustancial de las calificaciones de la Empresa en la encuesta del FURAG. | Formular el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo integrado de Planeación y Gestión 2021 incorporando cuando aplique, las recomendaciones del informe de auditoría de MIPG-2020 realizado por la | Se formuló y aprobó en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2021, el cual incorporó cuando aplicó, las recomendaciones del informe de auditoría de MIPG-2020 realizado por la Oficina de Control Interno. Dicho plan se encuentra publicado en las secciones Planeación | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2021 |
| DE-005 | Dirección Estratégica | Auditoría Interna de | Debilidades en el registro del seguimiento y cierre de los compromisos acordados en las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa. | Incluir en el orden del día el seguimiento a los compromisos anteriores en cada sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. | Se incluyó en el orden del día el seguimiento a los compromisos anteriores en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, logrando así evidenciar el estado de los mismos y las acciones a tomar, de manera que ya quedé institucionalizada dicha actividad. El proceso cuenta con las Actas del | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo incluyendo en el orden del día el seguimiento a los compromisos anteriores en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| <p>DE-006 Direccionamiento Estratégico Auditoría Interna de Control Interno</p> | <p>Con el propósito de fortalecer la estrategia de Rendición de Cuentas respecto al autodiagnóstico, las recomendaciones del FURAG 2020, y los resultados de la evaluación de la audiencia pública del 2020, se requiere documentar las mejoras a implementar en la vigencia.</p> | <p>Realizar el ajuste del cronograma de actividades en el PAAC, componente de rendición de cuentas, para detallar las actividades de diálogo, fases de la gestión, el grupo objetivo y el medio de contacto.</p> | <p>Se ajustó el Componente No: 3 - Rendición de Cuentas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, incorporando los siguientes campos en el instrumento: Fase o ciclo de la gestión pública, grupo objetivo y medio, adicionalmente, se realiza despliegue de la actividad relacionada con la estrategia de "Juntos Construimos" para detallar las actividades de diálogo y se incluyen las actividades 3.5, 4.4, y 6.5. El PAAC en su versión 3 se presentó al Comité Institucional de Gestión y Desempeño en sesión del 4 de agosto, y una vez aprobado, se publicó en la sección Planeación Institucional en la eruNET y Transparencia >> Planeación, presupuesto e informes >> Plan de acción en la página web de la empresa, por lo tanto, se reporta avance del 100%.</p> | X | <p>La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora realizando el ajuste del cronograma de actividades en el PAAC en su versión 3 publicado en: http://186.154.195.124/mipg-sig?title=&field_proceso_target_id=All&field_clasificacion_del_documento_value=14 y http://www.eru.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-e-informes/plan-de-accion</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> |
| | | <p>Documentar la estrategia de Rendición de Cuentas incorporando, objetivo, reto de la vigencia, indicador y la alineación con los objetivos de desarrollo sostenible y la garantía de derechos.</p> | <p>Se realizaron mesas de trabajo para llevar a cabo la actualización del mapa de riesgo y mapa de oportunidades del proceso de formulación de instrumentos de acuerdo a la metodología establecida. Se finalizó la actualización de mapa de riesgos y se envió a la subgerencia de planeación y administración de proyectos para su publicación. Se finalizó la actualización de mapa de oportunidades y se envió a la subgerencia de planeación y administración de proyectos para su publicación.</p> | X | <p>La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos y controles en el proceso</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> |

| | | | | | | | |
|--------|-----------------------------|--------------------------------------|--|--|---|---|--|
| FI-001 | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control Interno | <p>Aunque el proceso de Formulación de Instrumentos cuenta con mapa de riesgos diligenciado, actualizado y vigente, se evidencia que no todos los profesionales que atendieron la auditoría conocen la matriz de riesgos y los controles existentes. Se recomienda fortalecer las actividades de difusión y utilización del mapa de riesgos del proceso por parte de todos los servidores de la Subgerencia y, en particular, de las personas directamente vinculadas con la ejecución de las actividades del proceso. Lo anterior, para dar pleno cumplimiento al numeral 6.1. de la Norma ISO 9001:2015.</p> | <p>Actualizar el mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos. (incluyendo las oportunidades).</p> | <p>Se realizaron mesas de trabajo para llevar a cabo la actualización del mapa de riesgo del proceso de formulación de instrumentos de acuerdo a la metodología establecida.</p> <p>Se finalizó la actualización de mapa de riesgos y se envió a la subgerencia de planeación y administración de proyectos revisión, y publicación</p> <p>NOTA: A la fecha de la revisión de la Oficina de Control Interno (viernes 13 de agosto de 2021), no se encontraban revisados ni publicados los mapas de riesgos de los procesos de la Empresa por parte de la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos</p> | X | <p>La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos en el proceso</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> |
| | | | <p>Llevar a cabo una capacitación a todas las personas que forman parte del equipo de la Subgerencia de Gestión Urbana en el tema de mapa de riesgos y los controles.</p> | <p>Una vez actualizados los mapas de riesgos y oportunidades, se realizó la capacitación del mapa de riesgos y oportunidades y controles al equipo de la subgerencia de gestión urbana el 31 de agosto de 2021</p> | X | <p>La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora realizando la capacitación de los nuevos riesgos del proceso</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> | |
| FI-002 | Formulación de Instrumentos | Auditoría Interna de Control Interno | <p>Las Oportunidades de Mejora que el proceso ha identificado no se han documentado en el Plan de Mejora del proceso o en otro instrumento que evidencie que se está dando cumplimiento al numeral 6.1. de la Norma ISO 9001:2015, el cual señala: "Al planificar el sistema de gestión de calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1. y</p> | <p>Actualizar el mapa de riesgos del proceso Formulación de Instrumentos. (incluyendo las oportunidades).</p> | <p>Se realizaron mesas de trabajo para llevar a cabo la actualización del mapa de riesgo y mapa de oportunidades del proceso de formulación de instrumentos de acuerdo a la metodología establecida.</p> <p>Se finalizó la actualización de mapa de riesgos y se envió a la subgerencia de planeación y administración de proyectos para su publicación.</p> <p>Se finalizó la actualización de mapa de oportunidades y se envió a la subgerencia de planeación y administración de proyectos para su publicación.</p> | X | <p>La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora implementando la identificación de nuevos riesgos en el proceso</p> <p>ACCIÓN CERRADA</p> |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|---|--|
| | | | los requisitos referidos en el apartado 4.2., y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar (...) (Resaltado fuera de texto) | Llevar a cabo una capacitación a todas las personas que forman parte del equipo de la Subgerencia de Gestión Urbana en el tema de mapa de riesgos y los controles. | Una vez actualizados los mapas de riesgos y oportunidades, se realizó la capacitación del mapa de riesgos y oportunidades y controles al equipo de la subgerencia de gestión urbana el 31 de agosto de 2021 | | X | La acción Planteada busca prevenir la materialización del riesgo evidenciado en la oportunidad de mejora realizando la capacitación de los nuevos riesgos del proceso ACCIÓN CERRADA |
|--|--|--|--|--|---|--|---|--|

2.3. ACCIONES CUMPLIDAS EN UN 100% QUE DEBEN CONTINUAR EN EL PLAN DE MEJORAMIENTO

| CÓDIGO | PROCESO | FUENTE | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIONES | FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN | | | FECHA DE TERMINACIÓN DE LA ACCIÓN | | | RESPONSABLE | META | INDICADOR |
|--------|------------------|-----------|---|---|------------------------------|-----|-----|-----------------------------------|-----|-----|----------------|---|---|
| | | | | | día | mes | año | día | mes | año | | | |
| CO-010 | Comercialización | Auditoría | A la fecha no se evidencia el traslado de 77 Vías y Zonas Cesión que se encuentran en el inventario de la Empresa | Realizar mesas de trabajo periódicas para la verificación de la información que reposa en las | 5 | 8 | 20 | 30 | 4 | 21 | al Director(a) | Información proporcionada de zonas de cesión actualizada. | Información proporcionada de zonas de cesión actualizada. |

Es importante aclarar que la acción Planteada se cumplió en un 100%, de acuerdo a lo establecido por el proceso, pero se evidencia que a la fecha del seguimiento No se ha realizado el traslado de 77 Vías y Zonas Cesión que se encuentran en el inventario de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá a las Entidades responsables de su recepción (DADEP). Motivo que generó el Hallazgo por lo que es importante que la acción continúe en el Plan de Mejoramiento por procesos con acciones nuevas diseñadas e identificación de las causas en pro de mostrar el avance de la Empresa en este tema y de igual manera se realice el cambio de responsable de las acciones a la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos quien es la encargada de los trámites correspondientes para el avance de esta actividad, además es recomendable incluir controles en los procedimientos (si existen o implementarlos en el caso contrario) del proceso que traten el tratamiento de este tipo de traslados.

Respecto a la observación consignada anteriormente por la oficina de Control Interno, la Dirección Comercial coincide en que la competencia de la entrega de zonas de cesión corresponde a la Subgerencia de Desarrollo Proyectos, así como el avance realizado para la entrega de cada una de ellas, tal y como se puede observar en el procedimiento denominado PD-90 Recibo y entrega de obras y áreas de cesiones públicas V1 de junio 2021. En consecuencia, se solicita el traslado del hallazgo (que fue resultado de la Auditoría de Control Interno) al área competente para que formule las acciones de mejora respectivas.

Nota: El traslado de esta acción se debe solicitar directamente por parte del proceso de Comercialización a la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos e informar al nuevo responsable de acción para que plantee las acciones que considere pertinentes para su tratamiento y las fechas de cumplimiento.

3. RECOMENDACIONES.

1. Es importante revisar mensualmente las fechas de vencimiento de las actividades que cada proceso tienen a su cargo para garantizar su oportuno cumplimiento.
2. Solicitar a la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos el cambio de las fechas de cumplimiento en casos atípicos, con el fin de prevenir el vencimiento de las acciones; estos cambios se deben realizar con la debida justificación para los casos que se lleguen a presentar.
3. Continuar con la publicación oportuna del Plan de Mejoramiento por procesos cada vez que sea actualizado, tanto en la Intranet como en la página Web de la Empresa.
4. Fortalecer el análisis de **autoevaluación** (Circular 09 de 2017) por parte de los procesos y socializar la importancia de disponer de acciones generadas por este medio en el plan de mejoramiento por procesos de la Entidad.
5. Los procesos deben estudiar y analizar los informes de seguimiento que presente la oficina de Control Interno y las observaciones y/o recomendaciones allí contenidas ya que éstos permiten detectar los avances de cada proceso en su autoevaluación y optimización, implementando acciones de mejora cuando sea pertinente.
6. Los procesos deben realizar una revisión de los indicadores y evaluar la correspondencia de la acción planteadas y las acciones reportadas para el avance de los mismo - Se recomienda de ser necesario modificar el indicador o las acciones a implementar. Esta situación aplica de manera directa en el caso del proceso de Gestión Documental conforme lo mencionado en este informe.
7. Se reitera la recomendación del informe anterior relacionada con revisar las acciones planteadas por parte de los procesos, así como se evalúe si estas atacan la causa raíz del hallazgo, ya que se evidencio que en el caso del **"HALLAZGO EP-004. "Diferencias entre el presupuesto inicial del proyecto y el presupuesto estimado una vez presentados los estudios de diseños de la empresa contratada para este propósito." - Acción 1. "Solicitar el acompañamiento de la Subgerencia de Gestión Corporativa, con el fin de identificar una herramienta que permita referenciar la información presupuestal para todos los proyectos de manera actualizada, coherente y precisa, garantizando el cumplimiento de los procedimientos y la normatividad aplicable."**. que la acción implantada en la vigencia 2020 y que paso a vigencia 2021 no eliminaba la causa raíz de la acción.
8. Es importante entregar copia magnética de los soportes y/o su ubicación a la Oficina de Control Interno para que se pueda verificar el cumplimiento de las acciones planteadas y poder dar porcentaje (%) de avance o cierre a las acciones. (acciones sin soportes no se pueden cerrar).
9. En el caso específico del **Hallazgo CO-10** cuyo estado es Cumplida – Abierta, es importante identificar las causas y acciones a desarrollar por parte de la **Subgerencia de Desarrollo de Proyectos** quien es la responsable de este tema en la Empresa. De igual manera adelantar con la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos el tramite necesario para el cambio de responsable de dicha acción.
10. Para el caso de aquellos indicadores de avance que presentan nivel cero de cumplimiento o baja ejecución es importante que el proceso responsable evalúe las causas de esta situación y ejecute las actividades planteadas para el cumplimiento del mismo o adelante los cambios en el nivel que corresponda para atacar la causa raíz del hallazgo.

Cordialmente,



Janeth Villalba Mahecha
Jefe Oficina de Control Interno

ANEXO 1.

- Archivo magnético de Excel que contiene la Matriz de Seguimiento denominado "Plan Mejoramiento ERU 2021 V9 - Seg Juli - Sep 2021."

| | Nombre | Cargo | Dependencia | Firma |
|--|------------------------------|--------------------|----------------------------|-------|
| Elaboró: | Lily Johanna Moreno González | Contratista O.C. I | Oficina de Control interno | |
| Revisó y Aprobó: | Janeth Villalba Mahecha | Jefe O.C. I | Oficina de Control interno | |
| Los(as) arriba firmantes, declaramos que hemos revisado el presente documento y lo presentamos para su respectiva firma. | | | | |