

**MEMORANDO**




**PARA:** **JULIO CESAR PULIDO PUERTO**  
Subsecretario General y de Control Disciplinario

**DE:** **SANDRA ESPERANZA VILLAMIL MUÑOZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe Definitivo de Auditoría Interna al proceso Sistema Integrado de Gestión.

Respetado doctor Pulido,

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2020 y de conformidad con el procedimiento Auditorías Internas vigente y demás normas legales aplicables, de manera atenta se allega el Informe Definitivo de Auditoría Interna al proceso Sistema Integrado de Gestión, el cual arrojó los siguientes resultados que, en su conjunto, deben servir de insumo para el establecimiento de las acciones que conduzcan a resolver las causas de las situaciones detectadas, mejorar las operaciones institucionales y facilitar la toma de decisiones:

<b>TIPO DE HALLAZGO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>CONVENCION</b>
Conformidad	5	
Oportunidad de mejora	6	
Observación	3	

El informe preliminar se comunicó mediante radicados No. 2020IE105701 de 26 de junio de 2020 sobre lo cual se recibieron objeciones a través del radicado No. 2020IE110135 de 03 de julio de 2020 que fueron resueltas según radicado No. 2020IE111995 de 07 de julio de 2020, y junto con la reunión de cierre realizada el pasado 10 de julio de 2020, se cumplieron las etapas metodológicas y se agotaron todos los mecanismos de contradicción y réplica.

Deben agotar el Procedimiento PC01-PR 02 Plan de Mejoramiento por Procesos que en resumen corresponde a:

- Realizar y documentar el análisis de causas correspondiente en el formato PC01- PR02-F2

- Formular plan de mejoramiento en el formato PC01-PR02-F1 y remitirlo a la Oficina de Control Interno en un término de cinco (5) días hábiles a partir de la radicación del presente informe
- Cargar las acciones una vez se cuente con los códigos de los hallazgos registrados en el aplicativo ISOLUCION.
- Diligenciar las encuestas de percepción de auditoría que se adjuntan.

Los detalles del informe del trabajo de auditoria se presentan a continuación:

## INFORME DE AUDITORIA DE GESTIÓN

Marque con un X según corresponda: **PRELIMINAR** ()      **DEFINITIVO** ()

**Proceso, Proyecto, Contrato(s) o tema Auditado(s):** Sistema Integrado de Gestión

**Fecha de elaboración del Informe:** 10/07/2020

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de reunión de apertura o inicio de informe:** 09/06/2020

**Fecha de reunión de cierre o terminación de informe:** 10/07/2020

**Auditor Líder:** Ana Lucia Bacares Toledo

**Equipo Auditor:** Silveria Asprilla Lara

### 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACION Y AUDITORIA

**2.1 OBJETIVO:** Determinar la conformidad del proceso con los requisitos de MECI-MIPG y demás normatividad aplicable, así como la idoneidad y efectividad del esquema operativo, el flujo de información, las políticas de operación y el ejercicio de la responsabilidad en la ejecución de los objetivos y generar las recomendaciones que aportes a la mejora continua.

**2.2 ALCANCE:** Vigencia 2019-2020

**2.3 CRITERIOS:**

- Política de control interno de MIPG
- Política de administración de riesgos – segunda línea de defensa
- caracterización
- Procedimientos del proceso
- Proyecto de inversión 1100 implementar el 100% del plan de adecuación y sostenibilidad SIGD-MIPG.
- Manual del SIG
- Normatividad aplicable al proceso

**2.4 METODOLOGÍA:** entrevistas virtuales, revisión documental, Consulta, Procedimientos analíticos, Confirmación.

**2.5. RIESGOS**

Los principales riesgos identificados para este ejercicio son:

- Inoportunidad en la entrega del informe
- Manipulación indebida del informe de auditoria
- No disponibilidad o entrega de la información insumo para la auditoria por parte del auditado
- No revelación de los hechos o situaciones detectadas
- Inobservancia de los términos establecidos en el plan de trabajo por las partes

**3. FICHA TECNICA**

**3.1 HERRAMIENTAS UTILIZADAS**

Para el desarrollo de este proyecto de auditoría se utilizaron los siguientes recursos, herramientas y fuentes de información:

**RECURSOS HUMANOS**

- Auditor líder
- Auditora acompañante 1

**RECURSOS FISICOS:**

- Mobiliario de teletrabajo
- Equipo de cómputo

**RECURSOS TECNOLÓGICOS:**

- Sistema de Información ISOLUCION
- Sistema de Información Ambiental Forest
- Sitio web [www.ambientebogota.gov.co](http://www.ambientebogota.gov.co)

**PAPELES DE TRABAJO:**

- Comunicaciones internas
- Documentos en Excel
- Correos electrónicos
- Registros preliminares de entendimiento del proceso
- Proceso PE03-CP Sistema Integrado de Gestión
- Revisión para el Entendimiento Proceso Auditado
- Evaluación Riesgos y Controles Versión
- Selección de Muestras Versión
- Preguntas por probar en la auditoría Versión
- Plan de trabajo de Auditoria
- Encuesta percepción Auditorías y Evaluación auditor interno

**3.2 MUESTREO** aleatorio**4. RESULTADOS DE LA AUDITORIA****4.1. RESUMEN DE HALLAZGOS:**

El trabajo de auditoria interna arrojó los siguientes resultados los cuales se identifican de acuerdo con las convenciones descritas a continuación:

<b>TIPO DE HALLAZGO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>CONVENCION</b>	<b>REPETITIVO</b>
Conformidad	5		NO
Oportunidad de mejora	6		NO
Observación	3		NO

#### 4.2. RESUMEN EJECUTIVO.

Se realizó auditoría interna al proceso Sistema Integrado de Gestión con el siguiente resultado:

Se detectaron cinco (5) conformidades con respecto a los siguientes aspectos:

1. El funcionamiento de un sistema de información que unifica la información del SIG facilitando su consulta y gestión.
2. Entrega de información para la auditoría: El proceso entregó la información solicitada en forma oportuna y facilitó la consulta de los temas. Los profesionales que atendieron la auditoría estuvieron atentos y dispuestos en las entrevistas telefónicas, aclarando inquietudes y presentando respuestas oportunas a los requerimientos y a las preguntas realizadas en la revisión y análisis de registros y documentos, para la realización de la auditoría interna al proceso.
3. Eficacia en el cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento por procesos correspondientes a las oportunidades de mejora No. 443 y 446.
4. Cumplimiento del rol como segunda línea de defensa correspondiente a: Publicar en ISOLUCION y en la página Web de la entidad el mapa de riesgos consolidado de la entidad y cada vez que surjan modificaciones o actualizaciones mediante la socialización de la política de riesgos de la SDA y del Mapa de Riesgos Consolidado (riesgo de gestión y corrupción) el cual se encuentra publicado en la página web de la secretaria en el link: [http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document\\_library\\_display/yTv5/view/9544589](http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document_library_display/yTv5/view/9544589) y en el aplicativo Isolución para su debido uso como única herramienta de manejo para la Administración de Riesgos de la Secretaria Distrital de Ambiente.
5. Cumplimiento en la implementación de la meta PDD “ Implementar un plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG en la SDA” del proyecto de inversión 1100: “Direccinamiento Estratégico, Coordinación y Orientación de la SDA”, aportando en la meta del plan de desarrollo: “Gestionar el 100% del plan de adecuación y sostenibilidad SIGD-MIPG”, la cual tiene un

cumplimiento del 100% tanto en el acumulado al 31 de mayo de 2020 como en el cuatrienio 2016-2020.

Se evidencian seis (6) oportunidades de mejora para el proceso Sistema Integrado de Gestión SIG con respecto a los siguientes aspectos:

1. Identificar los riesgos que determinen todas las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones, con el fin de identificar la totalidad de las causas con base en el contexto interno, externo y del proceso, que puedan afectar el logro de los objetivos, para lo cual podrían ser tenidos en cuenta riesgos asociados al proceso tales como:
  - Inoportunidad en la difusión de los resultados y asesoría de los planes de tratamiento de riesgo identificados en todos los niveles de la entidad, con el fin de asegurar su implementación.
  - Medición y seguimiento a las actividades propias ejecutadas por el proceso con el fin de asegurar los resultados.
  - Análisis del contexto interno y externo del proceso y la entidad como consecuencia de la emergencia sanitaria declarada por el Distrito y la Nación como consecuencia de la pandemia por el COVID19, así como el efecto en la operación.
2. Actualizar los lineamientos de los roles y responsabilidades conforme le Manual Operativo de MIPG, versión 3, detallados para la Segunda Línea de Defensa, para la adecuada implementación de la Política de control interno, teniendo en cuenta el radicado No. 2019IE83422 de 12 de abril de 2019 mediante el cual la Subsecretaria General y de Control Disciplinario imparte los lineamientos para la realización de las actividades de autocontrol y autoevaluación para, la Primera y Segunda línea defensa, y seguimiento y monitoreo a los Derechos de Petición,
3. Mejorar los tiempos de respuesta a las solicitudes, con el fin que se agilicen los trámites de aprobación de las actualizaciones y/o creación de documentos de los procesos de la SDA, para permitir el registro, la utilización y aplicación de los procedimientos, manuales, instructivos y formatos vigentes para los procesos y vincular la solicitud y la respuesta a los

- requerimientos de los procesos con el propósito de facilitar la búsqueda de los documentos y organización de los archivos en el aplicativo Forest.
4. Mejorar el cumplimiento de lo establecido en las obligaciones específicas de los contratos de Prestación de Servicios asociados al SIG
  5. Actualizar el manual SIG código PE03-MA1 versión 16, con respecto a los siguientes numerales: 3. introducción: 4. aspectos generales: 5. plataforma estratégica, 6. modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), 7. Sistema de gestión (SIG), 9. roles y responsabilidades. Lo anterior incumple con lo establecido en el procedimiento Elaboración, actualización y control de la documentación del Sistema Integrado de Gestión Código: PE03-PR05 el cual tiene como objetivo estandarizar las actividades para la elaboración, actualización, eliminación, aprobación y publicación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión -SIG. 2 y aplica a todos los documentos relacionados con el sistema Integrado de Gestión - SIG.
  6. Actualización del módulo del sistema de información ISOLUCION/SISTEMAS/MECI. Incumpliendo con lo establecido en el DECRETO 807 DE 2019 Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones TÍTULO II SISTEMA DE CONTROL INTERNO Artículo 29. Implementación del Sistema de Control Interno. La implementación del Sistema de Control Interno se hará a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual se actualizará mediante el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la versión actual del manual operativo es la 3 de 2019.

Se evidenciaron tres (3) observaciones para el proceso Sistema Integrado de Gestión SIG con respecto a los siguientes aspectos:

1. Incumplimiento de las políticas de Operación y ejercicio de la autoridad del proceso: Se observó que el proceso SIG no tiene identificada la totalidad de elementos que le permita definir la ruta estratégica a corto plazo, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor.
2. Desactualización e incumplimiento del procedimiento código PE03-PR02A administración de Riesgos y Oportunidades con respecto a los siguientes numerales: objetivo, productos, responsabilidad y autoridad, con el fin de

armonizar el procedimiento con lo establecido en la Guía de administración de riesgos del DAFP.

3. Incumplimiento con lo establecido en los lineamientos de segunda línea de defensa en la política de riesgos y controles de la entidad específicamente con las responsabilidades de remitir a la Oficina de Control Interno el informe consolidado resultante del monitoreo realizado y presentar al CICC I los resultados del monitoreo realizado junto con las recomendaciones para la mejora.

#### 4.3. RESULTADO DETALLADO

**CONFORMIDAD No. 1:** Contar con el sistema de información ISOLUCION: Para el manejo de toda la información del SIG, se utiliza el aplicativo ISOLUCION, permitiendo su consulta y facilitando una adecuada operación del Sistema Integrado de Gestión a partir del uso de la tecnología en la SDA, contribuyendo al logro de la meta del proyecto de inversión 1100 "Direccionamiento estratégico, coordinación y orientación de la SDA".

**CONFORMIDAD No. 2:** Entrega de información para la auditoría:

El proceso entregó la información solicitada en forma oportuna y facilitó la consulta de los temas. Los profesionales que atendieron la auditoría estuvieron atentos y dispuestos en las entrevistas telefónicas, aclarando inquietudes y presentando respuestas oportunas a los requerimientos y a las preguntas realizadas en la revisión y análisis de registros y documentos, para la realización de la auditoría interna al proceso.

**CONFORMIDAD No. 3:** Eficacia en el cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento del proceso correspondientes a las oportunidades de mejora No. 443 y 446.

Oportunidad de mejora No. 443 se evidenció la eficacia de las acciones con respecto a las siguientes actividades programadas:

1. Buscar la entidad que tienen mayor avance de implementación del MIPG, en la dimensión de innovación y conocimiento.



2. Contactar con la Entidad para solicitar el apoyo.
3. Programar mesa de trabajo para conocer la forma de adopción de la dimensión.

Teniendo en cuenta que el proceso logro referenciación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia MinTic realizada el día 13 de marzo de 2020, en donde se solicitó información acerca de la implementación de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación de acuerdo al Modelo Institucional de Planeación y Gestión, que para MinTic es el Modelo Institucional de Gestión y la inclusión de dos actividades en el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para el año 2020: 1. Adoptar el lineamiento para la gestión del conocimiento en la SDA, determinando su forma de implementación y el proceso que liderará dicha actividad. 2. Realizar la Medición bianual del Índice de Innovación Pública de Bogotá (IIP), conforme al Plan de Acción Política pública de ciencia, tecnología e innovación 2019-2038 (CONPES D.C. 04) y los lineamientos de la Veeduría Distrital. Las evidencias se encuentran documentadas en el aplicativo ISOLUCION y la información fue remitida por el proceso para verificación por parte de la tercera línea de defensa mediante memorando interno No. 2020IE94737 de 05 de junio de 2020.

Oportunidad de mejora No. 446 se evidencio la eficacia de las acciones con respecto a las siguientes actividades programadas:

Revisar la documentación y elaborar borrador de un nuevo procedimiento de Producto No Conforme de manera transversal para los procesos misionales, evidenciando la unificación de los procedimientos denominados Control Producto No Conforme (proceso de Planeación Ambiental), Control de Salidas no conforme (proceso de Gestión Ambiental y Desarrollo Rural) y Control al producto y trabajo no Conforme (proceso de Evaluación, Control y Seguimiento)., para lo cual el proceso SIG procedió a crear un documento que unifico el concepto de salidas y trabajo no conforme y con ello la unificación de los formatos para el uso adecuado mediante el procedimiento número PE03-PR07 Control de salidas y trabajo no conformes adoptado por el proceso SIG aprobado mediante memorando interno 2020IE82313 de 13 de mayo de 2020.

**CONFORMIDAD No. 4:** Cumplimiento en el rol de los lineamientos establecidos para la Segunda Línea de Defensa en la Política de riesgos y controles de la entidad, específicamente con Publicar en ISOLUCION y en la página Web de la entidad el mapa de riesgos consolidado de la entidad y cada vez que surjan modificaciones o actualizaciones:

Lo anterior evidenció en el ejercicio de asesoría mediante el cual se realizó la socialización de la Política de riesgos de la SDA y del Mapa de Riesgos Consolidado (riesgo de gestión y corrupción), el cual se encuentra publicado en la página web de la secretaria en el link:

[http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document\\_library\\_display/yTv5/view/9544589](http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document_library_display/yTv5/view/9544589) y en el aplicativo Isolución para su debido uso como única herramienta de manejo para la Administración de Riesgos de la Secretaria Distrital de Ambiente.

A promotional graphic for the "Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción 2020". It features a green background with a white diagonal line. On the right side, there is a photograph of a tall, modern skyscraper in Bogotá. The text is in Spanish and includes a call to action to consult actions in an attached file or the ISOLUCION platform, and contact information for the General and Disciplinary Control Subsecretary.

**Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción 2020**

Trabajemos juntos para que los riesgos de gestión y corrupción identificados en cada uno de los procesos de la Secretaría Distrital de Ambiente, no se materialicen.

Consulta las acciones en el archivo adjunto o en la plataforma ISOLUCION.

Si tienes alguna duda, comunícate con la Subsecretaría General y de Control Disciplinario, a través del correo electrónico:  
[yaneth.pinilla@ambientebogota.gov.co](mailto:yaneth.pinilla@ambientebogota.gov.co)

The logo for Bogotá, featuring the word "BOGOTÁ" in a bold, black, sans-serif font. Above the letter "A" is a stylized graphic of three stars of varying sizes, arranged in a triangular pattern.

**CONFORMIDAD No. 5:** Implementar un Plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG en la SDA” del proyecto de inversión 1100: “Direccionamiento Estratégico, Coordinación y Orientación de la SDA:

En la revisión del Plan de Adecuación y Sostenibilidad SIG-MIPG 2019, el informe de indicadores de gestión de abril del 2020, y en el Plan de acción del proyecto con fecha de corte 31 de mayo de 2020, reportado por el proceso, con radicado No.2020IE95946 del 8 de junio del 2020, se evidenció que se cumplió oportunamente con la implementación de la meta “ *Implementar un plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG en la SDA*” del proyecto de inversión 1100: “*Direccionamiento Estratégico, Coordinación y Orientación de la SDA*”, aportando en la meta del plan de desarrollo: “*Gestionar el 100% del plan de adecuación y*

sostenibilidad SIGD-MIPG”, la cual tiene un cumplimiento del 100% tanto en el acumulado al 31 de mayo de 2020 como en el cuatrienio 2016-2020. Así:

- En la revisión del Plan de Adecuación y Sostenibilidad, en la vigencia 2019, se reportan 77 actividades y 3 actividades anuladas, para un total de 80 actividades programadas, las 77 actividades fueron cumplidas al 100% Así:

<b>ESTADO PLAN DE PLAN DE ADECUACIÓN Y SOSTENIBILIDAD SIG-MIPG- VIGENCIA 2019</b>		
<b>Estado actividades</b>	<b>No. Actividades</b>	<b>% Cumplimiento</b>
Cumplidas al 31 -12- 2019	<b>77</b>	96%
Anuladas	<b>3</b>	4%
<b>Total actividades</b>	<b>80</b>	100%

- Estado cumplimiento meta asignada al proceso contenida en el proyecto de inversión 1100: “*Direccionamiento estratégico, coordinación y orientación de la SDA*”, para la cual, en la cual, no se presentaron retrasos.

ESTADO META ASIGNADA AL PROCESO - PROYETO DE INVERSIÓN 1100: "DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO, COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LA SDA"			
NOMBRE META	INDICADOR ASOCIADO AL PROCESO	% AVANCE EJECUCIÓN META AL 31/05/2020	ESTADO META 2016-2020 AL 31/05/2020
Implementar un plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG en la SDA	Porcentaje de ejecución del plan de adecuación y sostenibilidad SIGD-MIPG.	100%	Cumplida

- El Presupuesto asignado en las vigencias 2019 y 2020 a la meta del proyecto de inversión 11:00 "Direcciónamiento estratégico, coordinación y orientación de la SDA" – "implementar un plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG en la SDA", es el siguiente:

PRESUPUESTO ASIGNADO META PROYECTO DE INVERSIÓN 11:00 "DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO, COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LA SDA"				
PRESUPUESTO		VARIACIÓN		OBSERVACIÓN
VIGENCIA ANTERIOR 2019	VIGENCIA ACTUAL 2020	%	\$	
220.477.808	235.830.000	7%	15.352.192	Aporta al cumplimiento de la meta del plan de desarrollo: Gestionar el 100% del plan de adecuación y sostenibilidad SIGD-MIPG"

En la revisión de los Informes presupuestales y los Planes anuales de adquisición, correspondientes a las vigencias 2019 y 2020, se presenta un incremento del 7% por valor de \$15.352.192 en el presupuesto asignado para la vigencia 2020 con respecto a la vigencia 2019, y por motivo de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, se presentó una reducción del presupuesto asignado por valor de \$26.626.000 para la vigencia 2020, quedando el presupuesto de la vigencia 2020 en \$ 209.400.000.

**OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 1:** Identificar los riesgos que determinen todas las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones, con el fin de identificar la totalidad de las causas con base en el contexto interno, externo y del proceso, que puedan afectar el logro de los objetivos, para lo cual podrían ser tenidos en cuenta riesgos asociados al proceso tales como:

- Comunicar los resultados y asesoría de los planes de tratamiento de riesgo identificados en todos los niveles de la entidad, con el fin de asegurar su implementación.
- Realizar la medición y seguimiento a las actividades propias ejecutadas por el proceso con el fin de asegurar los resultados.
- Evaluar el contexto interno y externo del proceso y la entidad como consecuencia de la emergencia sanitaria declarada por el Distrito y la Nación como consecuencia de la pandemia por el COVID19, así como el efecto en la operación.

• **OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 2:** Actualizar los lineamientos de los roles y responsabilidades, detallados para la Segunda Línea de Defensa, para la adecuada implementación de la Política de control interno, teniendo en cuenta el radicado No. 2019IE83422 de 12 de abril de 2019 mediante el cual la Subsecretaria General y de Control Disciplinario imparte los lineamientos para la realización de las actividades de autocontrol y autoevaluación para, la

Primera y Segunda línea defensa, y seguimiento y monitoreo a los Derechos de Petición.

La actualización se debe realizar conforme a los lineamientos del Manual Operativo del MIPG, versión 3, que permite a través de su esquema de Líneas de Defensa, definir la responsabilidad y autoridad frente al control, y de sus 5 componentes, establecer la efectividad de los controles diseñados desde la estructura de las demás dimensiones de MIPG.

De esta manera, teniendo en cuenta, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es las líneas de defensa y los componentes de control, la Segunda línea de defensa, como líder de la Política de control interno, puede desarrollar de mejor manera las siguientes actividades:

- Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.
- Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
- Trabajo coordinado con las oficinas de control interno o quien haga sus veces, en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.
  - Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).

Se recomienda llevar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la propuesta para aprobación de la definición y esquema de líneas de defensa y frecuencias de reporte, canales de comunicación, en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa.



**OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 3:** Atención de solicitudes realizadas por los procesos para elaboración, actualización y control de los documentos del

SIG realizadas desde 01 de enero de 2020 al 1 de junio de 2020:

SOLICITUDES DE LOS PROCESOS	PROCESOS	RESPUESTAS SGCD	FECHA RADICADO SOLICITUDES DE LOS PROCESOS	FECHA RESPUESTA SGCD	No. DÍAS TRANSCURRIDOS PARA DAR RESPUESTA SGCD
2020IE92022	Gestión de Talento Humano	2020IE97669	2020-06-02	2020-06-11	9
2020IE80379	Gestión de Talento Humano	2020IE83964	2020-05-08	2020-05-18	10
2020IE82392	Gestión de Talento Humano		2020-05-14	2020-05-18	4
2020IE80374	Gestión de Talento Humano		2020-05-08	2020-05-18	10
2020IE89395	Gestión de Talento Humano	2020IE97665	2020-05-28	2020-06-11	13
2020IE90756	Gestión de Talento Humano	2020IE97662	2020-05-31	2020-06-11	11
2020IE74636	Gestión de Talento Humano	2020IE79318	2020-04-24	2020-05-07	13
2020IE28651	Gestión de Talento Humano	2020IE81023	2020-02-07	2020-05-11	94
N/A	Sistema Integrado de Gestión	2020IE82313	N/A	2020-05-13	N/A
2020IE72909	Gestión de Talento Humano	2020IE83956	2020-04-20	2020-05-18	28
2020IE80198	Gestión Administrativa	2020IE83958	2020-05-08	2020-05-18	10
2020IE60337	Gestión Administrativa	2020IE85695	2020-03-18	2020-05-21	63
2020IE83944	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE86432	2020-05-18	2020-05-22	4
2020IE84423	Gestión Tecnológica	2020IE86433	2020-05-19	2020-05-22	3
N/A	Servicio a la Ciudadanía	2020IE88588	N/A	2020-05-27	N/A



2020IE89793	Gestión Ambiental y Desarrollo Rural	2020IE89793	2020-05-29	2020-05-29	0
<b>EN PROMEDIO EL No. DE DIAS PARA RESPONDER LAS SOLICITUDES DE LOS PROCESOS EN MAYO Y 11 JUNIO</b>					<b>29</b>
2020IE38530	Gestión de Talento Humano	2020IE72963	2020-02-18	2020-04-20	62
2020IE65840	Gestión Contractual	2020IE71858	2020-04-01	2020-04-16	15
2020IE54957	Gestión Administrativa	2020IE73967	2020-03-10	2020-04-22	42
2020IE16393	Gestión Administrativa	2020IE73970	2020-01-27	2020-04-22	85
2020IE20363	Gestión Financiera	2020IE74215	2020-01-30	2020-04-23	83
2020IE61627	Gestión Administrativa	2020IE74734	2020-03-20	2020-04-24	34
N/A	Sistema integrado de gestión	2020IE77335	N/A	2020-04-30	N/A
<b>EN PROMEDIO EL No. DE DIAS PARA RESPONDER LAS SOLICITUDES DE LOS PROCESOS EN ABRIL</b>					<b>44</b>
2020IE31646	Direccionamiento Estratégico	2020IE37344	2020-02-10	2020-02-17	7
2020IE11808	Gestión Contractual	2020IE26933	2020-01-21	2020-02-05	14
2020IE31718	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE37644	2020-02-11	2020-02-17	6
2020IE34222	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE37647	2020-02-12	2020-02-17	5
2020IE35706	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE37652	2020-02-14	2020-02-17	3
2020IE11224	Metrología, Monitoreo Y Modelación	2020IE38871	2020-01-20	2020-02-18	28
<b>EN PROMEDIO EL No. DE DIAS PARA RESPONDER LAS SOLICITUDES DE LOS PROCESOS DE FEBRERO</b>					<b>18</b>
2019IE304830	Gestión Administrativa	2020IE00634	2019-12-30	2020-01-02	2
2020IE11362	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE15061	2020-01-20	2020-01-24	4



2019IE304608	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE00648	2019-12-30	2020-01-02	2
2020IE11224	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE18422	2020-01-20	2020-01-28	8
2020IE0910	Gestión de Talento Humano	2020IE18479		2020-01-28	
2020IE17763	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE19148	2020-01-28	2020-01-29	1
2020IE10506	Gestión Ambiental y Desarrollo Rural	2020IE22337	2020-01-20	2020-01-31	11
2020IE11224	Evaluación Control y Seguimiento	2020IE22342	2020-01-20	2020-01-31	11
2020IE11993	Gestión Contractual	2020IE22655	2020-01-21	2020-01-31	10
<b>EN PROMEDIO EL No. DE DIAS PARA RESPONDER LAS SOLICITUDES DE LOS PROCESOS EN ENERO</b>					<b>6</b>
<b>EN PROMEDIO EL No. DE DIAS PARA RESPONDER LAS SOLICITUDES DE LOS PROCESOS DE ENERO AL 11 DE JUNIO DEL 2020, FUE: 24 DIAS</b>					<b>24</b>

- Se verificaron las fechas de solicitudes de los procesos y respuesta por parte del proceso SIG- SGCD en los memorandos radicados para la actualización y control de los documentos del SIG, evidenciando que en promedio el número días para responder las solicitudes de los procesos desde el mes de enero al 11 de junio del 2020, fue de 24 días, generando una oportunidad de mejora para el proceso debido a que toma más de 15 días en promedio en dar respuesta a las solicitudes de los procesos.
- En los radicados contenidos en el anterior cuadro, no se evidencia la vinculación de la solicitud y la respuesta, oportunidad de mejora para el proceso, porque en caso que falte un número al radicado se dificulta su consulta como se observa en la tabla para el radicado No. 2020IE0910, que no se pudo verificar la fecha, no se pudo consultar porque: 1. No estaba vinculado al memorando radicado de respuesta No. 2020IE18479, y 2. Falta un número en el asunto del memorando radicado de respuesta. Ver el siguiente pantallazo:



ejercicios de autocontrol en las revisiones del cumplimiento de las obligaciones contractuales.



**OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 4:** Se revisaron los informes para pago mensual de los siguientes contratos:

- SDA-CPS-20200430 - PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR LA SOSTENIBILIDAD E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIG) Y EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG), EN LA SDA.
- SDA-CPS-20200017 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE ADECUACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DEL SIG-MIPG, EN LA SDA.

Evidenciando que a la fecha no se han ejecutaron acciones para dar cumplimiento a la actividad correspondiente a *Participar y apoyar en las difusiones y sensibilizaciones sobre la implementación del modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la entidad, con el fin de contribuir con el fortalecimiento, comprensión y adaptación del modelo.*

Por lo anterior se recomienda dar cumplimiento a esta obligación antes de la terminación de los contratos asegurando el seguimiento a las obligaciones contractuales.

**OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 5:** Desactualización del Manual SIG código PE03-MA1 versión 16: Verificados los soportes correspondientes se puede evidenciar la creación de un proceso en estado borrador del Manual SIG en el sistema ISOLUCION, el cual se encuentra en proceso de actualización, por lo cual se recomienda sean tenidas en cuenta para ser incluidas en la nueva versión del Manual SIG código PE03-MA1 versión 17 las siguientes recomendaciones:

- **INTRODUCCIÓN:** Los decretos 651 de 2011, 652 de 2011 y 176 de 2010 fueron derogados por el decreto 807 de 2019. Norma Técnica Colombiana NTC ISO/IEC 17025:2005, fue actualizada por la Norma Técnica Colombiana NTC ISO/IEC 17025:2015.
- **ASPECTOS GENERALES:**
  - 4.1 La Entidad y sus centros de trabajo: La información de los centros de trabajo con los que cuenta la entidad se encuentra desactualizada teniendo en cuenta que no se encuentran relacionados los siguientes:
    - Sede 54<sup>a</sup>
    - Oficina de enlace terminal del Sur
    - Centro de revisión vehicular Fontibón
    - Estación de monitoreo de calidad del aire
  - 4.2 Funciones de la Entidad, dentro de las funciones hace falta la función No. 25 contemplada en el visor de la página web de la entidad: “y las demás atribuciones consagradas en el artículo 23 del Acuerdo 257 de 2006 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan.”
  - Organigrama: El comité directivo fue reemplazado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y por el comité institucional de coordinación de control interno.
- **PLATAFORMA ESTRATÉGICA:** La plataforma estratégica descrita hace referencia a la plataforma estratégica institucional 2016-2020 la cual debe ser actualizada teniendo en cuenta los lineamientos del actual Plan de Desarrollo 2020-2024
- **MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG):** en el numeral 6.2 Políticas se describen 17 políticas las cuales fueron actualizadas

en al Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Versión 3 Diciembre de 2019 aumentando a 18 las políticas del modelo.

- **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIG):** El Decreto 1083 de 2015, Decreto único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno. Por lo cual el sistema integrado de gestión debe estar armonizado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. En el numeral 7.3 se describen 2 políticas Política de administración del riesgo y oportunidades y Política de gestión de seguridad de la información, en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se describen 18 políticas.
- **ROLES Y RESPONSABILIDADES:** Se describe en el numeral 9.1 el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se creó mediante Resolución 347 del 26 de febrero de 2019, instancia modificada por la Resolución SDA No. 00915 del 10 de mayo de 2019.

**OPORTUNIDAD DE MEJORA No. 6:** Desactualización de la información contenida en el módulo del sistema de información ISOLUCION/SISTEMAS/MECI: Verificados los soportes correspondientes se pudo evidenciar la solicitud de actualización del componente MECI la cual se encuentra instalada en el ambiente de pruebas del aplicativo como se evidencia en el pantallazo adjunto “5. Pantallazo ambiente pruebas Isolución”, por lo cual se recomienda sean tenidas en cuenta para ser incluidas en la actualización del componente MECI las siguientes recomendaciones:

Al revisar el modulo se encontró que su contenido muestra la siguiente estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI adoptado mediante Decreto 1599 de 2005, con la siguiente información: Dos (2) módulos: • Módulo de Control de Planeación y Gestión • Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento Seis (6) componentes: • Talento Humano • Direccionamiento Estratégico • Administración del Riesgo • Autoevaluación Institucional • Auditoría Interna • Planes de Mejoramiento Trece (13) elementos: • Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos • Desarrollo del Talento Humano • Planes, Programas y Proyectos • Modelo de Operación por Procesos • Estructura Organizacional • Indicadores de Gestión •

Políticas de Operación • Políticas de Administración del Riesgo • Identificación del Riesgo • Análisis y Valoración del Riesgo • Autoevaluación del Control y Gestión • Auditoría Interna • Plan de Mejoramiento 23 Un eje transversal enfocado a la información y comunicación.

Lo anterior incumple con lo establecido en el DECRETO 807 DE 2019 “Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”, en el TÍTULO II SISTEMA DE CONTROL INTERNO, Artículo 29, se establece: *“Implementación del Sistema de Control Interno. La implementación del Sistema de Control Interno se hará a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual se actualizará mediante el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.*

*El Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, versión 3 establece: “De esta manera, teniendo clara la estructura del MECI, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es las líneas de defensa y los componentes de control”*

*Los 5 componentes en la Implementación del Sistema de Control Interno:*

**1. Ambiente de Control.** *Hace referencia al aseguramiento de un ambiente que permita a la entidad disponer de las directrices y condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, a través del compromiso y liderazgo de parte de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la definición de directrices y de los lineamientos estratégicos necesarios para implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno.*

**2. Evaluación del Riesgo.** *Ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, que permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.*


**3. Actividades de Control.** *Se refiere a la implementación de los controles o mecanismos para dar tratamiento efectivo a los riesgos, a través de la definición de las políticas de operación, procesos y procedimientos que contribuyen al desarrollo de las orientaciones establecidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos.*

**4. Información y Comunicación.** *Hace referencia a la necesidad de divulgar los resultados, mostrando mejoras en la gestión administrativa procurando que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés, mediante la*

*verificación de las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad.*

**5. Actividades de Monitoreo.** *Seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riegos y controles, con el fin de valorar la efectividad del control interno de la entidad, medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos e identificar el nivel de ejecución de los planes, programas, proyectos y los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad.”*

Lo anterior puede ocasionar falta de integración y articulación entre el Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno, los cuales se constituyen como el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio causado por debilidades en los ejercicios de autocontrol en las revisiones de la documentación del proceso y la actualización normativa.

 **OBSERVACION No. 1:** Incumplimiento de las políticas de Operación y ejercicio de la autoridad del proceso:

Se observó que el proceso SIG no tiene identificada la totalidad de elementos que le permita definir la ruta estratégica a corto y mediano plazo, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor con respecto a las siguientes observaciones:

a) Se evidenció que si bien el proceso actualmente mide el nivel de avance e implementación del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG-MIPG, en la SDA, no existe un indicador que permita medir el avance en la implementación de las acciones de las acules es responsable el proceso las cuales son:

- Realizar la unificación en un documento o base de datos la caracterización de los grupos de valor internos y externos
- Aplicar los autodiagnósticos con los responsables de cada una de las políticas del MIPG con la herramienta suministrada por el DAFP.

- Diseñar, aprobar y desarrollar el plan de implementación y adecuación del MIPG
  - Realizar el diligenciamiento del formulario FURAG 2019 en la Plataforma dispuesta por el DAFP
  - Realizar actividades para garantizar condiciones de acceso y de infraestructura física en la entidad
  - Generar indicadores de medición y seguimiento del desempeño para la entidad en el marco de su política de servicio al ciudadano que midan las características y preferencias de los ciudadanos e Indicadores que midan el tiempo de atención
  - Vincular Personal que cuente con las competencias establecidas en el Decreto 815 de 2018, específicamente en la relacionadas en el ARTÍCULO 2.2.4.7. Competencias comportamentales comunes a los servidores públicos, relacionadas con la orientación al usuario y al ciudadano y en la Resolución del aDASCD 667 de 2018 (Por medio de la cual se adopta el catálogo de competencias funcionales para las áreas o procesos transversales de las entidades públicas)
  - Realizar el proceso completo de identificación y documentación actualizada de los procesos, trámites o servicios de la entidad que requieren racionalización
  - Diseñar, elaborar y aprobar un lineamiento para traducir la información pública que se llegue a solicitar un grupo étnico a su respectiva lengua.
- b) Los procedimientos definidos no son suficientes para identificar los requerimientos de entrada y salidas correspondientes a la evaluación de resultados y su retroalimentación con el fin de conocer de manera permanente los avances en la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si generan los efectos deseados así como el control en el flujo de información para las principales actividades como son:
- Seguimiento y evaluación del desempeño
  - Evaluación de indicadores y metas
- c) Caracterización del ciclo PHVA con respecto a lo siguiente:

1. **PLANEAR:** Este ciclo puede ser complementado garantizando los insumos correspondientes para el cumplimiento del objetivo del proceso especialmente en lo relacionado con el logro del mejoramiento continuo, la cultura del autocontrol y la autoevaluación de la gestión de manera permanente. Se recomienda que para cada proveedor se identifique el producto que aporta y que la(s) salidas del planear sean el o los planes que ejecuta el proceso y que incluyan todas las actividades a realizar en una vigencia, y que sea la entrada del hacer.
2. **HACER:** las siguientes salidas del planear no fueron tomadas en cuenta para su implementación en el hacer:
  - Manual del sistema integrado de gestión
  - Mapa de riesgos consolidado
  - Indicadores de gestión del proceso.
  - Necesidades anuales de adquisiciones del proceso

Las siguientes entradas del hacer no fueron tenidas en cuenta dentro de las salidas de este mismo ciclo:

- Política de administración del riesgo y oportunidades
  - Solicitud de elaboración, actualización o eliminación de la documentación del SIG
  - Mapa de Riesgos de proceso
3. **VERIFICAR:** con el fin de realizar el seguimiento y la medición del proceso SIG y sus productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados, el ciclo de verificación podría ser complementado con el resultado de las acciones implementadas en el hacer especialmente en lo relacionado con el logro del mejoramiento continuo, la cultura del autocontrol y la autoevaluación de la gestión de manera permanente.

En el verificar la entrada son las actividades ejecutadas en el hacer eso da coherencia y congruencia en la ejecución del ciclo PHVA.

Por lo anterior el proceso podría mejorar su esquema operativo incluyendo productos que logren constatar el logro y consolidación de la evaluación de






resultados con el fin de conocer de manera permanente los avances en la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas a través del siguiente esquema de operación:



- Las salidas del planear deben ser las entradas del hacer.
- Evidenciar el plan que el proceso ejecuta en la vigencia para lograr el objetivo del proceso.
- Ejercicios de autocontrol, evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento.
- Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.
- Seguimiento y evaluación efectuados por los servidores que tienen a su cargo cada proyecto, plan, programa o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo Manual Operativo MIPG
- Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.
- Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora, de manera inmediata.
- Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad
- Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor.
- Toma de decisiones basada en el análisis de los resultados de los seguimientos y evaluaciones, para lograr los resultados, gestionar más eficiente y eficazmente los recursos y facilitar la rendición de cuentas a los ciudadanos y organismos de control.


- **OBSERVACIÓN No. 2:** No cumplimiento de la totalidad de los criterios de roles y responsabilidades asignados a la Segunda línea de defensa,




teniendo en cuenta que revisado el cumplimiento de los trece (13) roles de la Política se evidenció cumplimiento en 4, alerta en 7 e incumplimiento en 2.

Los resultados obtenidos fueron evaluados de acuerdo con la siguiente escala de valoración la cual refleja los niveles de cumplimiento de las actividades y de aplicación de controles así:

CONVENCIÓN	CRITERIO	EVALUACION
	Se aplica adecuadamente la normatividad vigente y los controles establecidos, se ejecutaron integralmente todas las acciones planteadas y no existen hallazgos sobre los asuntos evaluados. Podría ameritar una recomendación.	100%
	La situación observada denota debilidad, los controles no son efectivos o su diseño debe ser mejorado, el diseño del control no cumple con la totalidad de los atributos, se expone indirecta o directamente al proceso o a la Entidad a un efecto negativo o un riesgo potencial que puede materializarse y, por tanto, se requiere de ajustes o acciones preventivas. Se evidencia gestión y cumplimiento parcial de las acciones establecidas. Amerita la generación de observaciones y alertas.	Entre 60 y 99%
	No se cumplen los criterios, no existen controles o no se aplican y existen registros de hallazgos de incumplimiento de algún criterio y, por tanto, se requiere de acciones correctivas inmediatas. No se evidenció gestión o las acciones no se cumplieron, o aunque se cumplieron se materializó el riesgo.	< 60%

ELEMENTO DE A POLITICA	CONCEPTO	CUMPLE	EVIDENCIA ACTUAL O ESPERADA	OBSERVACIONES y RECOMENDACIONES
<b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asesorar a los procesos en el análisis del contexto interno y externo.</li> </ul>	La Subsecretaria General y de Control Disciplinario como segunda línea de defensa ha realizado asesorías a través de reuniones virtuales y correo electrónico para la actualización del contexto estratégico de los procesos.		Informe de solicitud de información de auditoria presentado el día 18 de junio de 2020	No Se evidencia asesoría del contexto estratégico para los siguientes procesos: Talento Humano, Gestión Tecnológica y Metrología monitoreo y modelación.
<b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consolidar y socializar el Mapa de Riesgos Institucional</li> </ul>	Se encuentra publicado en ISOLUCION y en la página Web de la entidad el mapa de riesgos consolidado de la entidad y cada vez que surjan modificaciones o actualizaciones. Para lo anterior se tomó como evidencia el ejercicio de asesoría mediante el cual se realizó la socialización de la política de riesgos de la SDA y del Mapa de Riesgos Consolidado (riesgo de gestión y corrupción) el cual se encuentra publicado en la página web de la secretaria en el link: <a href="http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorruptcion-y-de-atencion-al-">http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorruptcion-y-de-atencion-al-</a>		Home del Aplicativo ISOLUCION	Se evidencia cumplimiento de la responsabilidad

	ciudadano/- /document_library_display/yTv5/ view/9544589 y en el aplicativo Isolución para su debido uso como única herramienta de manejo para la Administración de Riesgos de la Secretaria Distrital de Ambiente.			
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Acompañar, orientar a los responsables de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo, así como en la aplicación de técnicas y metodologías de análisis de identificación.</i></li> </ul>	La Subsecretaria General y de Control Disciplinario realizo acompañamiento y orientación en la identificación, análisis y valoración del riesgo, así como en la aplicación de técnicas y metodologías de análisis de identificación, al proceso de Servicio a la Ciudadanía.		Acta de asesoría	Mejorar las intervenciones en materia de asesoría teniendo en cuenta que solo se evidencia asesoría para uno 1 de 18 procesos de la entidad.
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Asesorar y acompañar la identificación adecuada de riesgos y el diseño de controles efectivos en cada uno de los procesos.</i></li> </ul>	La Subsecretaria General y de Control Disciplinario realizo asesoría del módulo de riesgos en el aplicativo ISOLUCION en el mes de marzo e 2020.		Seguimiento mapas de riesgo	Se evidencia cumplimiento de la responsabilidad
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Revisar los mapas de riesgos que realicen los procesos y validar que cumplan metodológicamente (identificación, valoración, controles, riesgo inherente, riesgo residual y plan de manejo), como control previo a su publicación o actualización.</i></li> </ul>	No se observaron registro de retroalimentación de La Subsecretaria General y de Control Disciplinario posteriores a la actualización de los mapas de riesgos entregados por los procesos.		Comunicación con resultados de la revisión	Realizar la retroalimentación de los resultados de la revisión de los mapas de riesgos que se implementen o actualicen.
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <p><i>Publicar en ISOLUCION y en la página Web de la entidad el mapa de riesgos</i></p>	Se encuentra publicado en ISOLUCION y en la página Web de la entidad el mapa de riesgos consolidado de la entidad y cada vez que surjan modificaciones o		Home del Aplicativo ISOLUCION	Se evidencia cumplimiento de la responsabilidad

<p><i>consolidado de la entidad y cada vez que surjan modificaciones o actualizaciones.</i></p>	<p>actualizaciones. Para lo anterior se tomó como evidencia el ejercicio de asesoría mediante el cual se realizó la socialización de la política de riesgos de la SDA y del Mapa de Riesgos Consolidado (riesgo de gestión y corrupción) el cual se encuentra publicado en la página web de la secretaria en el link: <a href="http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document_library_display/yTv5/view/9544589">http://ambientebogota.gov.co/web/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/-/document_library_display/yTv5/view/9544589</a> y en el aplicativo Isolución para su debido uso como única herramienta de manejo para la Administración de Riesgos de la Secretaria Distrital de Ambiente.</p>			
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Monitorear los riesgos identificados y los controles establecidos por la primera línea de defensa cada cuatrimestre, es decir en los meses de abril, agosto y diciembre, previo a la evaluación que hace la Oficina de Control Interno.</i></li> </ul>	<p>La Subsecretaria General y de Control Disciplinario realizo monitoreo a los riesgos identificados correspondiente al primer cuatrimestre de 2020.</p>		<p>Monitoreo mapas de riesgos</p>	<p>Se evidencia el monitoreo del primer cuatrimestre, se sugiere mejorar los resultados por medio de la evaluación de todos los atributos del control identificados en la guía de administración de riesgos del DAFP, el monitoreo no se consolida en un documento que se comunica a todos los responsables de modo que se apliquen recomendaciones, tampoco al Comité de Coordinación de Control Interno –CICCI</p>
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Remitir a la Oficina de Control Interno el informe consolidado resultante del monitoreo realizado.</i></li> </ul>	<p>En este periodo no se remitió informe consolidado resultante del monitoreo realizado por la segunda línea de defensa</p>		<p>Monitoreo a mapas de riesgos consolidado</p>	<p>Se sugiere realizar oportunamente el monitoreo y remitirlo a la OCI previo a la evaluación que debe realizar ésta como tercera línea de defensa.</p>
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Presentar al CICCI los resultados de</i></li> </ul>	<p>No se han presentado resultados de monitoreos en el CICCI</p>		<p>Actas de CICCI</p>	<p>Presentar al CICCI los resultados de los monitoreos a los mapas de riesgos, realizados por la</p>

los monitoreos realizado junto con las recomendaciones para la mejora..				segunda línea de defensa. No se evidenció el documento resultante del monitoreo y tampoco fue presentado al CICC.
<p><b>3.3 Segunda Línea de Defensa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisar que la primera línea de defensa identifique, controle, evalúe y gestione los riesgos en los temas de su competencia.</li> </ul>	Se realizaron asesorías en aplicación de la metodología de riesgos, pero no monitoreos durante este periodo.		Actas, listas de asistencia, informes, memorandos	Realizar los monitoreos por la segunda línea de defensa.
<p><b>OBJETIVOS DE LA POLÍTICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar y documentar todos los riesgos de gestión, incluidos los posibles riesgos de corrupción de la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA, para realizar su administración, tratamiento y seguimiento a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de la misionalidad de la entidad.</li> </ul>	En los mapas de riesgos dispuestos en el home del sistema de información ISOLUCION se encuentran identificados los riesgos de gestión y de corrupción. Los procesos que no cuentan con riesgos de corrupción identificados cuentan con la debida justificación.		Mapas de riesgo	Cada líder de proceso y su equipo deben realizar una revisión de los resultados de la evaluación de la OCI para el primer cuatrimestre de 2020 y que se adopten las mejoras pertinentes en cuanto a la identificación de riesgos no identificados o no gestionados a partir de un análisis de contexto interno y externo, y de posibles riesgos de corrupción no identificados.
<p><b>OBJETIVOS DE LA POLÍTICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir las acciones para prevenir su ocurrencia y mitigar los efectos ocasionados en el evento de la materialización.</li> </ul>	Se tienen mapas de riesgos para los 18 procesos de la entidad		Mapas de riesgo	Se sugiere realizar una revisión de los mapas de riesgos, implementar mejoras y efectuar ejercicios de autocontrol y autoevaluación de forma periódica.
<p><b>OBJETIVOS DE LA POLÍTICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar acciones oportunas para evitar la materialización de los riesgos identificados.</li> </ul>	Para algunos riesgos identificados, las acciones de control no cumplen con todos los atributos del control.		Mapas de riesgo	Fortalecer los ejercicios de autocontrol y autoevaluación en todos los procesos. Revisar las caracterizaciones en todas sus etapas para garantizar que se defina muy bien la

				planeación operativa y que sea esta el referente para el hacer, verificar y actuar. Respecto de los riesgos materializados se debe hacer seguimiento a la implementación de los planes de manejo.
--	--	--	--	---

• **OBSERVACIÓN No. 3:** Incumplimiento y Desactualización del Procedimiento código PE03-PR02A administración de Riesgos y Oportunidades:

El procedimiento presenta desactualización e incumplimiento en los siguientes numerales:

1. **OBJETIVO:** *“Establecer las actividades para la identificación, clasificación, análisis, evaluación, valoración y monitoreo de los riesgos; determinando los controles que contribuyan a su mitigación teniendo en cuenta los factores internos y externos, permitiendo asegurar el cumplimiento del objetivo de los procesos y contribuir al cumplimiento de las metas institucionales.”*  
Se evidencia que en la descripción de las actividades del proceso no se encuentran identificadas las acciones para la identificación, clasificación, análisis, evaluación, valoración y monitoreo de los riesgos y determinación de controles lo cual no permite dar cumplimiento al objetivo del procedimiento.
2. **PRODUCTOS:** Se evidencia que el producto identificado como Plan de acción de contingencia por materialización del riesgo-Plan de mejoramiento por procesos, no es un documento que se genere a través de la ejecución del procedimiento por lo tanto no hace parte de los productos del proceso.
3. **RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD:** Se evidencia desactualización con respecto al modelo de control que establece los roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo y control en una entidad, numeral 3.3 Monitoreo

y revisión de la Guía de administración de riesgos del DAFP en los siguientes aspectos:

### **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**

- Aprobar la Política de Administración del Riesgo de la Secretaria Distrital de Ambiente.
- Definir el marco general para la gestión del riesgo y el control y supervisar su cumplimiento.
- Hacer seguimiento a la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por Control Interno o Auditoría Interna.

El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno es la instancia mediante el cual la línea estratégica Define el marco general para la gestión del riesgo y el control y supervisa su cumplimiento.

### **Subsecretario General y de Control Disciplinario, Representante de la Dirección**

- Definir y mantener actualizada La Política de Administración de Riesgos y Oportunidades de la Secretaria Distrital de Ambiente.
- Soportar y guiar la línea estrategia y la primera línea de defensa en la gestión adecuada de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y sus procesos, incluyendo los riesgos de corrupción.
- Establecer directrices y lineamientos que faciliten la identificación, el análisis, la evaluación, el tratamiento de los riesgos.
- Realizar un monitoreo independiente al cumplimiento de las etapas de la gestión de riegos.
- Revisar los cambios en el direccionamiento estratégico o en el entorno y cómo estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin de solicitar la actualización de las matrices de riesgos a los procesos.
- Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa y determinar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de los mismos.

- Hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos.

Con respecto al monitoreo y revisión por parte de la línea estratégica y segunda línea de defensa se evidencia que no fueron contempladas las siguientes actividades:

#### Línea estratégica

- Revisar los cambios en el “Direccionamiento estratégico” y cómo estos pueden generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados.
- Revisión del adecuado desdoblamiento de los objetivos institucionales a los objetivos de procesos, que han servido de base para llevar a cabo la identificación de los riesgos.
- Revisar el cumplimiento a los objetivos institucionales y de procesos y sus indicadores e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos.
- Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de riesgo inherente y residual de la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción y de acuerdo a las políticas de tolerancia establecidas y aprobadas.
- Revisar los informes presentados de los eventos de riesgos que se han materializado en la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción, así como las causas que dieron origen a esos eventos de riesgos materializados, como aquellas que están ocasionando que no se logre el cumplimiento de los objetivos y metas, a través del análisis de indicadores asociados a dichos objetivos.
- Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento.

#### Segunda línea de defensa

- Revisión de la adecuada definición y desdoblamiento de los objetivos institucionales a los objetivos de los procesos que han servido de base para



llevar a cabo la identificación de los riesgos, y realizar las recomendaciones a que haya lugar.

- Revisar el perfil de riesgo inherente y residual por cada proceso y consolidado y pronunciarse sobre cualquier riesgo que este por fuera del perfil de riesgo de la entidad.
- Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible que se vuelva a materializar el riesgo y lograr el cumplimiento a los objetivos.

### **Responsable del Proceso**

- Desarrollar e implementar procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.
- Monitorear y revisar el cumplimiento de los objetivos institucionales y de sus procesos a través de una adecuada gestión de riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción
- Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico de la entidad o en el entorno y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de sus procesos, para la actualización de la matriz de riesgos de su proceso.
- Revisar como parte de sus procedimientos de supervisión, la revisión del adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos.
- Revisar que las actividades de control de sus procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos.
- Definir las acciones e implementar los controles necesarios para administrar riesgos y oportunidades identificados para su proceso.
- Realizar el monitoreo permanente de los acciones propuestas como controles para mitigar los riesgos y la efectividad de los mismos e identificar la posible materialización.
- Registrar el monitoreo cuatrimestral de las acciones propuestas en el plan de manejo de riesgos y oportunidades, a través del aplicativo Isolución.
- Revisar y reportar a la Subsecretaria General y de Control Disciplinario, los eventos de riesgos que se han materializado en la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción así como las causas que dieron origen a esos eventos de riesgos materializados.

- Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento y lograr el cumplimiento a los objetivos.
- Divulgar el mapa de riesgos y oportunidades y el plan de manejo de riesgos y oportunidades de su proceso.

Con respecto al monitoreo y revisión por parte de la primera línea de defensa se evidencia que no fueron contempladas las siguientes actividades:

- Revisar el cumplimiento de los objetivos de sus procesos y sus indicadores de desempeño, e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos.
- Revisar y hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades y planes de acción acordados con la línea estratégica, segunda y tercera línea de defensa con relación a la gestión de riesgos.

Lo anterior podría ocasionar una inadecuada administración de los riesgos de los procesos del Sistema de Gestión de la entidad y de las acciones a implementar cuando se materializan, a causa de una falta de armonización del objetivo del procedimiento con la responsabilidad como segunda línea de defensa de la difusión y asesoría de la metodología, así como de los planes de tratamiento de riesgo identificados en todos los niveles de la entidad, de tal forma que se asegure su implementación.

## 5. CONCLUSIONES

Se determinó la conformidad del proceso SIG, con los requisitos de MECI-MIPG y normatividad aplicable al proceso, así como la idoneidad y efectividad del esquema operativo, el flujo de información y las políticas de operación y el ejercicio de las responsabilidades en la ejecución de los objetivos, excepto en los casos señalados en las observaciones.

## 6. RECOMENDACIONES

1. Mejorar el esquema operativo del proceso SIG incluyendo productos que logren constatar el logro y consolidación de la evaluación de resultados con el fin de conocer de manera permanente los avances en la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas a través del siguiente esquema de operación:
  - Ejercicios de evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento.
  - Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.
  - Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor.
  - Seguimiento y evaluación efectuados por los servidores que tienen a su cargo cada proyecto, plan, programa o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo Manual Operativo MIPG 80.
  - Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.
  - Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora, de manera inmediata.
  - Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad.
  - Medición de la percepción y satisfacción ciudadana, como un ejercicio constante que permite identificar puntos críticos de trabajo, oportunidades de mejora, y necesidades de los grupos de valor.
  - Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor.
2. Evaluar posibles riesgos de corrupción y de gestión adicionales en el Sistema de Administración de Riesgos correspondientes al proceso de Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, teniendo en cuenta el establecimiento del Contexto del Proceso, mediante el cual se deben determinar las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones

considerando factores como: Objetivo del proceso, Alcance del proceso, Interrelación con otros procesos, Procedimientos asociados, Responsables del proceso, Activos de seguridad digital del proceso y la nueva forma de operar como consecuencia de la pandemia.

3. Revisar el contexto estratégico del proceso tomando como criterio el enfoque basado en riesgos, este ciclo permite asegurar a los procesos con el fin de contar con recursos necesarios y que estos sean gestionados adecuadamente y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe oportunamente.
4. Mejorar la ejecución de los roles y responsabilidades ejecutados por la segunda línea de defensa los cuales registraron alertas e incumplimientos en la revisión de la Política de administración de riesgos y controles de la entidad, con respecto a situaciones observadas que denotan debilidad, con el fin de evitar la exposición indirecta o directa de los procesos y la Entidad a un efecto negativo o un riesgo potencial que puede materializarse. Se sugiere elaborar un documento para aprobación del CICCI donde se definan los roles, responsabilidades y frecuencias de reporte de las diferentes líneas de defensa.
5. Actualizar el manual SIG código PE03-MA1 versión 16, con respecto a los siguientes numerales: 3. introducción: 4. aspectos generales: 5. plataforma estratégica, 6. modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), 7. Sistema de gestión (SIG), 9. roles y responsabilidades.
6. Se recomienda tener en cuenta lo establecido en el Decreto 1083 de 2015, Decreto único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, mediante el cual se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno. Por lo cual el sistema integrado de gestión debe estar armonizado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, así como el Decreto Distrital 807 de 2019.
7. Actualizar el módulo del sistema de información ISOLUCION/SISTEMAS/MECI. dando cumplimiento con lo establecido en el DECRETO 807 DE 2019 Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones TÍTULO II

SISTEMA DE CONTROL INTERNO Artículo 29. Implementación del Sistema de Control Interno. La implementación del Sistema de Control Interno se hará a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual se actualizará mediante el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

8. Actualizar y dar cumplimiento al procedimiento código PE03-PR02A administración de Riesgos y Oportunidades con respecto a los siguientes numerales:
  - **OBJETIVO:** Se recomienda elaborar acciones para la identificación, clasificación, análisis, evaluación, valoración y monitoreo de los riesgos y determinación de controles con el fin de dar cumplimiento
  - **PRODUCTOS:** Se recomienda modificar el producto identificado como Plan de acción de contingencia por materialización del riesgo-Plan de mejoramiento por procesos. Teniendo en cuenta que no hace referencia a un documento que se genere a través de la ejecución del procedimiento por lo tanto no hace parte de los productos del proceso.
  - **RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD:** Se recomienda armonizar las responsabilidades de acuerdo a lo establecido en el modelo de control que establece los roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo y control en una entidad numeral 3.3 Monitoreo y revisión de la Guía de administración de riesgos del DAFP.
9. Actualizar la política de administración de riesgos y oportunidades conforme a la Guía de administración de riesgos del DAFP, versión 4. Se sugiere que la periodicidad de los monitoreos de la segunda línea de defensa sean trimestrales.
10. Socializar el plan de adecuación y sostenibilidad SIG-MIPG de la vigencia de 2020 en la SDA con el fin de fortalecer el compromiso de los funcionarios y colaboradores de la SDA para el mantenimiento y mejora continua del MIPG, facilitando su implementación.
11. Realizar seguimiento y monitores al estado de implementación de políticas de gestión y desempeño según lo establecido en MIPG a través de ejercicios de autodiagnóstico que permitan conocer el estado de las políticas, permitiendo la verificación, exploración, análisis y retroalimentación además

de la identificación de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas buscando el mejoramiento continuo.

12. Mejorar los tiempos de respuesta a las solicitudes, con el fin que se agilicen los trámites de aprobación de las actualizaciones y/o creación de documentos de los procesos de la SDA, para permitir el registro, la utilización y aplicación de los procedimientos, manuales, instructivos y formatos vigentes para los procesos y vincular la solicitud y la respuesta a los requerimientos de los procesos con el propósito de facilitar la búsqueda de los documentos y organización de los archivos en el aplicativo Forest.

#### **7. ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

Los responsables de los procesos involucrados en el ejercicio auditor deben elaborar un plan de mejoramiento con base en el análisis de causas realizado y documentado, que contenga las acciones correctivas para subsanar las observaciones y no conformidades detectadas, de acuerdo con el procedimiento PC01-PR02 Plan de Mejoramiento por procesos. El tiempo estimado para su formulación será establecido en esta comunicación y se contará a partir de la fecha de radicación de informe de auditoría definitivo. La entrega del Plan de Mejoramiento deberá surtirse ante la Oficina de Control Interno para la revisión correspondiente y la creación de los códigos en el aplicativo ISOLUCION.

#### **8. DECLARACIÓN DEL AUDITOR**

La auditoría realizó con base en un muestreo aleatorio que no implica la detección de la totalidad de las situaciones de conformidad o no conformidad u observaciones. La auditoría cumple con los estándares, procedimiento y principios generalmente aceptados. El ejercicio auditor se realizó en concordancia con el rol de evaluación y seguimiento contenido en el artículo 13 del Decreto Nacional No. 648 de 2017 y con las competencias y facultades otorgadas por la legislación colombiana. Los hallazgos no conformes detectados pueden involucrar a otros procesos, dada la naturaleza de integralidad de la auditoría. Durante el ejercicio de auditoría, en la reunión de cierre y con la entrega del informe preliminar de auditoría se aseguró el derecho del auditado a explicar, justificar, defender o contradecir los resultados allegando las evidencias y soportes correspondientes para su valoración y eventual corrección, ajuste, modificación, confirmación, rectificación o eliminación de hallazgos u observaciones del informe preliminar, cuando ello fue procedente. No se presentaron impedimentos o conflictos de intereses que afectaran la independencia y objetividad de la auditoría.

Atentamente,



SECRETARÍA DE  
AMBIENTE

**SANDRA ESPERANZA VILLAMIL MUÑOZ**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

(Anexos)

*Revisó y aprobó:* Sara Stella Moyano Melo –Profesional Especializada OCI-

*Proyectó:* ANA LUCIA BACARES TOLEDO

Secretaría Distrital de Ambiente  
Av. Caracas N° 54-38  
PBX: 3778899 / Fax: 3778930  
[www.ambientebogota.gov.co](http://www.ambientebogota.gov.co)  
Bogotá, D.C. Colombia



**ALCALDÍA MAYOR**  
**DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE AMBIENTE