

COMUNICACIÓN INTERNA



Dependencia: OFICINA DE CONTROL INTERNO Fol: 7
Remitente: DIK MARTÍNEZ VELÁSQUEZ
Destino: CARLOS FELIPE REYES FORERO
Total Anexos: 1

Para Carlos Felipe Reyes Forero, Gerente General
Claudia Patricia Silva Yepes, Subgerente de Planeamiento y Estructuración
Javier Antonio Villareal Villaquirán, Subgerente de Gestión Corporativa
Jesica Bibiana Aristizábal Meza, Subgerente de Ejecución de Proyectos
Valentina Díaz Mojica, Jefe Oficina Jurídica
Andrés Felipe Useche Luque, Jefe Oficina Asesora de Planeación

De Dik Martínez Velásquez
Jefe Oficina de Control Interno

Asunto Informe Programa de Aseguramiento de la Calidad del ejercicio de la Auditoría Interna - PAMC - Cierre Vigencia 2025.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2026, se presenta el Informe Programa de Aseguramiento de la Calidad del ejercicio de la Auditoría Interna, correspondiente al cierre de la vigencia 2025.

Los resultados detallados de la revisión se presentan en el informe adjunto y su documento anexo a esta comunicación.

Se precisa que los papeles de trabajo y las evidencias que soportan este informe reposan en los archivos de la Oficina de Control Interno y estarán disponibles en caso de ser requeridos por las partes interesadas.

Cordial saludo,

Dik Martínez Velásquez
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Programa de Aseguramiento Calidad de la Auditoría PAMC 2025

Elaboró: Zulma Yanet Gómez Perales – Contratista Oficina de Control Interno
Sandra Milena Neira Sánchez – Contratista Oficina de Control Interno

Revisó: Dik Martínez Velásquez - Jefe Oficina de Control Interno

Documento: 609806

BOGOTÁ URBANO DE BOGOTÁ D.C.

Este documento está firmado digitalmente, por Dik Martínez Velásquez en 2026-04-22 16:32:51. Para descargar la versión digital firmada puede escanear el código QR o dirigirse a https://gestiondocumental.urb.net.co/instancias/ER_U_Prod/AZ/Digital/V6.0/ControlAdmini.../BajarArchivo.php?ArId=609806

RENOBO

EMPRESA DE RENOVACIÓN
Y DESARROLLO URBANO
DE BOGOTÁ



Informe Programa de Aseguramiento de la Calidad del ejercicio de la Auditoría Interna – PAMC cierre de la vigencia 2025

1. Generalidades

De acuerdo con lo establecido en la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para las entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública y las Normas Globales de Auditoría Interna emitidas por el Instituto Internacional de Auditores Internos, el proceso de auditoría interna debe estar gestionado de manera eficaz, de modo tal que se asegure que la actividad de auditoría interna agregue valor a la organización.

El objetivo principal del presente Informe es realizar seguimiento a dicho programa y evaluar el cumplimiento de la Norma NIA 1300, que indica que: *“Un programa de aseguramiento y mejora de la calidad está concebido para permitir una evaluación del cumplimiento de las Normas por parte de la actividad de auditoría interna, y una evaluación de si los auditores internos aplican el Código de Ética. Este programa también evalúa la eficiencia y eficacia de la actividad de auditoría interna e identifica oportunidades de mejora. El director ejecutivo de auditoría debería alentar la supervisión del Consejo en el programa de aseguramiento y mejora de la calidad”*.

Así las cosas, es preciso indicar que la Oficina de Control Interno de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano cuenta con los siguientes instrumentos de auditoría interna:

- Código de Ética del Auditor
- Carta de representación
- Estatuto de Auditoría

Igualmente, el proceso de Evaluación y Seguimiento, cuenta con el procedimiento Auditorías Internas en el Sistema Integrado de Gestión SIG, Acuerdo de confidencialidad y declaración de impedimentos, inhabilidades y conflictos de interés.

Teniendo en cuenta este panorama normativo, la Oficina de Control Interno de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano, definió su Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría Interna, (PAMC) para la vigencia 2025, como herramienta que permite realizar una evaluación interna y externa de los trabajos de auditoría realizados por dicha Oficina, el cual se adjunta en archivo excel.

2. Análisis

La OCI definió para la vigencia 2025 el siguiente Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna, planteando la realización de 9 actividades en ese año:





ESTRATEGIAS OPERACIONALES	ACTIVIDADES	PROPOSITO	INDICADOR	Meta/ Resultado	PROCESO RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	RESULTADO Y EVIDENCIA ESPERADA EJECUTAR DE LA ACTIVIDAD
		OBJETIVO INDICADOR					
Dar cumplimiento al cronograma establecido con el fin de gestionar el PAA vigencia 2025.	Realizar reuniones de autocontrol y autoevaluación para verificar el estado de ejecución de las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría.	Realizar seguimiento al PAA con el fin de asegurar el cumplimiento de las respectivas actividades.	Nro. de reuniones de autoevaluación ejecutadas / Número. de reuniones programadas		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Actas suscritas Indicador cumplimiento PAA trimestral
	Plantear y registrar las acciones de mejora y las acciones correctivas del proceso de Evaluación y Seguimiento, que correspondan en el Plan de Mejoramiento por procesos y realizar el respectivo seguimiento para su efectivo cumplimiento.	Establecer el cumplimiento de las acciones de mejora y las acciones correctivas, así como el estado de avance de las mismas	Número de acciones de mejora planteadas y acciones correctivas/Número de acciones de mejora y acciones correctivas requeridas		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Informe acciones de mejora planteadas y acciones correctivas y su cumplimiento
Aplicar y mejorar el uso de los instrumentos de auditoría	Revisar y actualizar los procedimientos del proceso Evaluación y Seguimiento.	Adecuar los instrumentos y procedimientos de auditoría a las normas vigentes y tomando como referencia el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna.	Procedimientos actualizados conforme NIA /Procedimientos a actualizar según análisis NIA		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Procedimientos actualizados y socializados.
	Capacitar al equipo de trabajo en los instrumentos de auditoría vigentes.	Actualizar los conocimientos, habilidades y competencias del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno.	Número de auditores capacitados en instrumentos de auditoría / Número de auditores a capacitar programados		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	100% del equipo capacitado en los instrumentos de auditoría.
	Revisar y actualizar los requisitos legales y normativos vigentes aplicables al proceso Evaluación y Seguimiento	Facilitar la adecuación de los instrumentos de auditoría y asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y normativos aplicables.	Normograma Proceso Evaluación y Seguimiento actualizado		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Normograma actualizado
	Revisar y actualizar, si hay lugar a ello, el mapa de riesgos del proceso Evaluación y Seguimiento.	Facilitar la adecuación de los instrumentos de auditoría y asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y normativos aplicables.	Mapa Riesgos proceso Evaluación y seguimiento actualizado		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Mapa de Riesgos actualizado y publicado
	Evaluar el desempeño de los auditores participantes en los trabajos de Auditoría	Detectar oportunidades de mejoramiento en el perfil del equipo de la Oficina de Control Interno para incrementar sus capacidades y corregir desviaciones.	Número de auditores evaluados / Número de auditores participantes en trabajos de auditoría interna		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado Evaluadores de los auditores	Auditores con evaluación de desempeño
Generar un sistema de información de la Auditoría Interna	Explorar alternativas de adquisición de una herramienta automatizada para la administración,	Facilitar la integración de herramientas y mecanismos para la administración, seguimiento y control de la auditoría interna.	Número de herramientas evaluadas/ Número de herramientas a evaluar		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Estudios de herramientas documentados



ESTRATEGIAS OPERACIONALES	ACTIVIDADES	PROPOSITO	INDICADOR	Meta/ Resultado	PROCESO RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	RESULTADO Y EVIDENCIA ESPERADA DE LA EJECUCIÓN
		OBJETIVO INDICADOR					
	seguimiento y control de la auditoría interna.						
	Mantener la operación del repositorio de información de fácil acceso y disponibilidad para almacenar toda la información del proceso de Evaluación y Seguimiento.	Prevenir la dispersión de información, custodiar los papeles de trabajo e información de terceros, facilitar su consulta y mejorar el desempeño en el trabajo colaborativo.	Repositorio de información operando debidamente		Evaluación y Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno Funcionarios o contratista de apoyo designado	Instrumento en operación y funcionamiento

Una vez revisado el contenido de dicho documento, para efectuar el correspondiente seguimiento a 31 de diciembre de 2025, se observa que no se ajusta a todos los parámetros establecidos en el Instrumento de autodiagnóstico para la evaluación del Programa de Mejoramiento de la Calidad de la Auditoría Interna (PMCA), propuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, según lo establecido en la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para las entidades públicas versión 4 y las Normas Globales de Auditoría Interna emitidas por el Instituto Internacional de Auditores Internos.

En consecuencia, se realizó seguimiento al PMCA 2025, encontrando las siguientes actividades y evidencias, cuyo detalle se observa en el anexo del presente informe:

Actividad 1: Realizar reuniones de autocontrol y autoevaluación para verificar el estado de ejecución de las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría.

Evidencia: Durante la vigencia 2025, la Oficina elaboró 7 actas de autoevaluación, cinco (5) durante el primer semestre y dos (2) en el segundo semestre del año 2025. Se observa la necesidad de realizar un seguimiento periódico y para toda la vigencia al Plan Anual de Auditorías, con el fin de garantizar su cumplimiento. **Avance:** 60%

Actividad 2: Plantear y registrar las acciones de mejora y las acciones correctivas del proceso de Evaluación y Seguimiento, que correspondan en el Plan de Mejoramiento por procesos y realizar el respectivo seguimiento para su efectivo cumplimiento.

Evidencia: La Oficina de Control Interno al cierre de la vigencia 2025, cuenta con un Plan de Mejoramiento a su Proceso, cuya fuente fue Auditoría Interna - AIAP Consultores. Este Plan de Mejoramiento fue resultado de una Oportunidad de Mejora, cuya actividad programada fue 1 Capacitación DAFP en Condiciones de redacción de hallazgos Auditorías de Gestión, la cual se realizó al grupo de trabajo OCI, el acompañamiento técnico y de capacitación en la implementación de metodologías de riesgos, por parte del DAFP el viernes, 28 de marzo 10:00am – 12:00pm. La acción fue cerrada efectiva. **Avance:** 100%

Actividad 3: Revisar y actualizar los procedimientos del proceso Evaluación y

Seguimiento.

Evidencia: Durante la vigencia 2025, se actualizaron los siguientes documentos: procedimiento PD 57 (V11) - Auditorías Internas SIG y de Evaluación Independiente, procedimiento PD 56 (V4) - Rendición de Cuentas SIVICOF y procedimiento PD -17 (V6) Planes de Mejoramiento y Formatos T-135 Acta de Arqueo Caja Menor V4 y FT-22 Reporte de acciones de mejoramiento V5. **Avance:** 100%

Actividad 4: Capacitar al equipo de trabajo en los instrumentos de auditoría vigentes.

Evidencia: Se realizaron 6 capacitaciones: Autocontrol DAFP (Informe Ejecutivo capacitación Gestión de Riesgo con Enfoque Preventivo y Mapa de Aseguramiento), IA, Atención Ciudadana y SDQS, Autocontrol DAFP (Ley de Transparencia y del Derecho Acceso a la Información Pública), actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo V7. No se realizó ninguna específica sobre los instrumentos de auditoría.

Avance: 50%

Actividad 5: Revisar y actualizar los requisitos legales y normativos vigentes aplicables al proceso Evaluación y Seguimiento.

Evidencia: La Oficina realizó la revisión de las normas aplicables al proceso, según requerimientos periódicos de la Oficina Jurídica para el normograma. La última actualización se efectuó el 26 de diciembre de 2025. Al revisar dicha actualización se evidencian normas desactualizadas y derogadas. **Avance:** 50%

Actividad 6: Revisar y actualizar, si hay lugar a ello, el mapa de riesgos del proceso Evaluación y Seguimiento.

Evidencia: El proceso de Evaluación y Seguimiento durante la vigencia 2025, identificó 4 riesgos. En el periodo mayo – agosto de 2025, se evidencia la materialización del riesgo: *"Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorías, debido a factores internos y externos"*. No se evidencian acciones incorporadas para dicho riesgo o plan de mejoramiento o modificación de los controles. **Avance:** 50%

Actividad 7: Evaluar el desempeño de los auditores participantes en los trabajos de Auditoría

Evidencia: Se cuenta con la evaluación de los auditores, que fue realizada por los responsables de los procesos de las 5 auditorías de la vigencia 2025. En 2 de ellas el resultado consolidado fue satisfactorio (DE 21 A 40 PUNTOS) y en otras 2 sobresaliente (DE 41 A 50 PUNTOS). En otra no fue posible medir el resultado, toda vez que los formatos no fueron diligenciados adecuadamente, según las indicaciones del mismo, calificando de 0 a 100 y el formato solicitaba de 1 a 5. Igualmente, se



observó que en una de las auditorías se diligenció una sola evaluación para los 2 auditores y en 2 auditorías no se evaluaron todos los auditores.

En relación con el aspecto cualitativo, se observan debilidades en la comunicación entre los auditores y auditados. **Avance:** 70%

Actividad 8: Explorar alternativas de adquisición de una herramienta automatizada para la administración, seguimiento y control de la auditoría interna.

Evidencia: No hay evidencia de dicha herramienta o las acciones adelantadas para conseguirla. **Avance:** 0%

Actividad 9: Mantener la operación del repositorio de información de fácil acceso y disponibilidad para almacenar toda la información del proceso de Evaluación y Seguimiento.

Evidencia: Al revisar las evidencias se observa que no toda la información de la Oficina reposa en dicho sitio, como por ejemplo las Actas del Comité de Coordinación de Control Interno, no reposan allí, al igual que todos los soportes de las auditorías e informes realizados, como los papeles de trabajo de los auditores. **Avance:** 50%

3. Conclusiones

- El Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna diseñado para la vigencia 2025 por la Oficina de Control Interno, no reúne todos los lineamientos requeridos en la Norma NIA 1300 y por el Departamento Administrativo de la Función Pública y metodologías referentes.
- El cumplimiento del PAMC 2025, fue en promedio del 58.8%, no siendo satisfactoria su ejecución.

Recomendaciones

Se recomienda a la Oficina de Control Interno de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá, D.C.:

- Adoptar el Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna para la vigencia 2026 que reúna los lineamientos requeridos en la Norma NIA 1300 y por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Realizar capacitaciones constantes al grupo de auditores internos de la entidad, sobre la apropiación de las Normas Internacionales de Auditoría e instrumentos de auditoría interna, incorporando las evidencias documentales de estas capacitaciones y las evaluaciones de conocimiento.



- Realizar seguimiento periódico al Plan Anual de Auditorías, garantizando su cumplimiento y ajustando las actividades que se requiera ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Disponer un mecanismo que garantice que todos los documentos y papeles de trabajo de la Auditoría Interna se guarden en el referido repositorio o carpeta compartida.
- Incorporar en dicho Programa que la evaluación a los auditores internos se realice de manera tripartita o 360°, para asegurar que se realice adecuada y objetivamente.
- Incorporar en el SIG los procedimientos y formatos que se generen en desarrollo de la adopción del PAMC.

Anexo: Programa de Aseguramiento Calidad de la Auditoría PMAC 2025





REGISTRO DE FIRMAS DIGITALES

Fecha: 2026-04-22T16:32:51-05:00
DIK MARTINEZ VELASQUEZ
17326101
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EMPRESA DE RENOVACIÓN Y DESARROLLO URBANO