

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba
		Página 1 de 10

INFORME DE SEGUIMIENTO

PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

NORHA CARRASCO RINCÓN
JEFA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

EQUIPO AUDITOR
Claudia Cuesta Hernández – Profesional Especializado
Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez – Contratista
Claudia Patricia Morales Morales – Contratista

PERIODO EVALUADO
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020

FECHA DEL INFORME
18 de septiembre de 2020

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba
		Página 2 de 10

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
1.1. DESTINATARIOS DEL SEGUIMIENTO	3
1.2. EQUIPO AUDITOR.....	3
1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	3
2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO	3
3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO.....	3
4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO	4
5. METODOLOGÍA	4
6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	5
6.1. SITUACIÓN INICIAL	5
6.2. PARTICIPACIÓN DE LAS ÁREAS.....	6
6.3. RESUMEN DEL SEGUIMIENTO REALIZADO	6
6.4. EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD POSTERIOR AL CIERRE.....	8
7. CONCLUSIONES.....	9
7.1. FORTALEZAS	9
7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA	10
7.3. HALLAZGOS.....	10

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba
		Página 3 de 10

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DESTINATARIOS DEL SEGUIMIENTO

La presente auditoría tiene como destinatarios principales:

- a) La Secretaria de Despacho, como Representante Legal de la Secretaría Distrital de la Mujer y responsable del Sistema de Control Interno.
- b) Las Subsecretarias, Directoras, Jefas de Oficina Asesora y Asesoras, como lideresas de proceso, e involucradas en el desarrollo de los procesos establecidos por la entidad.
- c) Las Subsecretarias, Directoras, Jefas de Oficina Asesora y Asesoras, como responsables del desarrollo de las actividades establecidas en el Plan de Mejoramiento Interno.

1.2. EQUIPO AUDITOR

El equipo auditor asignado para el desarrollo del presente trabajo de auditoría es el siguiente:

- Claudia Cuesta Hernández, profesional especializada de la Oficina de Control Interno
- Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez, contratista de la Oficina de Control Interno.
- Claudia Patricia Morales Morales, contratista de la Oficina de Control Interno.

1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

El trabajo de auditoría se desarrolló de conformidad con la metodología que se detalla en el numeral 5 del presente informe, realizando el anuncio del seguimiento el 21 de agosto de 2020, para proceder a la revisión y análisis de la información, y proceder a la publicación y entrega del informe de seguimiento el 18 de septiembre de 2020.

2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO

Realizar seguimiento al estado de avance, cumplimiento y/o efectividad de las acciones de mejora establecidas en los planes de mejoramiento internos formulados como respuesta a las auditorías y seguimientos internos, a la administración del riesgo de la Entidad o como resultado de procesos de autocontrol realizados por los procesos, teniendo en cuenta la información reportada por las áreas responsables de su desarrollo.

3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

El presente seguimiento comprende la gestión realizada por la entidad para dar cumplimiento a las acciones de mejora establecidas en los planes de mejoramiento internos, con corte 31 de agosto de 2020.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba
		Página 4 de 10

4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

Para el presente seguimiento se tuvo como referente lo consignado en el módulo de “mejoramiento continuo” del aplicativo del sistema de gestión de la Secretaría Distrital de la Mujer – LUCHA –, ya que es la herramienta oficial de la entidad para documentar su mejora continua. De este aplicativo se analizaron los hallazgos presentados, las causas identificadas por los procesos, la descripción de las acciones planteadas, la ejecución registrada por los procesos, y las evidencias que dan cuenta de dicha ejecución.

Para el caso de las acciones que se encontraban en término de ejecución, se realizó el seguimiento a los avances reportados; por su parte, para las acciones que ya deberían haber finalizado se realizó la respectiva calificación, teniendo en cuenta los siguientes criterios, de conformidad con las características y funcionalidades del aplicativo LUCHA:

- Eficiente: La acción se desarrolló en el tiempo establecido.
- Adecuada: La acción es coherente con la oportunidad de mejora (hallazgo, riesgo o la situación identificada).

De esta forma, se realiza la calificación de las acciones, de la siguiente forma:

- Cumplida: la acción fue eficiente y adecuada. Se da cierre a la acción.
- Ineficiente: la acción fue adecuada, pero se cumplió por fuera del término inicialmente establecido. Se da cierre a la acción.
- Inadecuada: la acción fue eficiente, pero no es adecuada. Se da cierre a la acción, recomendando la revisión de la situación (hallazgo y análisis de causas) por parte del proceso responsable y, de ser el caso, realizar su reformulación e inclusión de la nueva acción en el aplicativo LUCHA.
- Incumplida: la acción no se ha desarrollado al momento del seguimiento, y su fecha programada de ejecución se encuentra vencida. La acción se mantiene abierta, recomendando su priorización y ejecución.

Por su parte, para el caso de las acciones a las que se realiza la evaluación de efectividad posterior al cierre, la calificación puede ser de la siguiente forma:

- Efectiva: La acción es conducente a mitigar la causa del hallazgo.
- Inefectiva: La acción no es conducente a mitigar la causa del hallazgo.

En los siguientes apartes del presente informe se presentan los resultados del seguimiento realizado.

5. METODOLOGÍA

El presente seguimiento se desarrolla con base en el concepto “planes de mejoramiento”, que hace referencia al instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas características que tendrán mayor impacto en los resultados esperados, el logro de los objetivos de la entidad y la ejecución del plan de acción institucional. Su objetivo primordial es promover que la gestión de la entidad se desarrolle en forma eficiente y transparente, a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y/o de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo. Por tal motivo, en estos planes

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba Página 5 de 10

se incluyen las acciones producto de auditorías y seguimientos internos, así como las acciones planteadas en el marco de la gestión de riesgos y de los ejercicios de autocontrol realizados en la entidad.

En este sentido, y con el objetivo de determinar el estado de la ejecución de los Planes de Mejoramiento producto de procesos de auditoría interna con corte a 31 de agosto de 2020, esta Oficina realizó las siguientes acciones:

1. Mediante radicado N° 3-2020-001949 del 21 de agosto de 2020 se anunció a las dependencias la realización del seguimiento con corte 31 de agosto de 2020, y se solicitó actualizar la información contenida en el módulo de “mejoramiento continuo” del aplicativo del sistema de gestión de la Secretaría Distrital de la Mujer – LUCHA –, para garantizar su correcto desarrollo.
2. Se realizó la revisión y análisis de la información reportada por las dependencias en el módulo de mejoramiento continuo del aplicativo LUCHA, con el fin de verificar la pertinencia de los soportes que dan cuenta de las acciones desarrolladas acorde con lo planteado en el Plan de Mejoramiento.
3. Para cada acción planteada en el plan de mejoramiento se verificó la coherencia entre el hallazgo, las causas identificadas, las acciones planteadas, y su relación con el contexto actual de la entidad, con el propósito de determinar su calificación en términos de eficiencia y coherencia.
4. Con respecto a las acciones en las que se requiere evaluar la efectividad posterior al cierre, ésta se realizará una vez superada la contingencia decretada por la emergencia sanitaria.

6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

6.1. SITUACIÓN INICIAL

El plan de mejoramiento por procesos con corte a 31 de agosto de 2020 registró un total de 12 acciones correctivas formuladas por los diferentes responsables, con el fin de eliminar las causas de las observaciones y/o hallazgos de las diversas auditorías y seguimientos efectuados a los procesos, con el propósito de minimizar la materialización de los riesgos en el desarrollo de la gestión institucional.

El seguimiento efectuado se realizó sobre la totalidad de acciones con estado abierto, las cuales se presentan en la tabla 1, de conformidad con el reporte del aplicativo LUCHA:

Tabla 1. Resumen de acciones de mejora abiertas asociadas a planes de mejoramiento internos.		
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020		
Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	No. acciones abiertas
Auditoría del SIG - PAA 2017	Direccionamiento estratégico	1
Auditoría interna al proceso "Gestión contractual" - PAA 2018	Gestión contractual	3
Auditoría interna al proceso "Gestión Administrativa - Gestión Documental" – PAA 2019	Gestión Administrativa	4
Informe de evaluación del sistema de control interno contable 2019 - PAA 2020	Gestión Financiera	2
Auditoría interna al proceso "Gestión Administrativa - Gestión Documental" – PAA 2019	Gestión Talento Humano	2
Total		12

Fuente: reporte acciones abiertas módulo mejoramiento continuo (LUCHA) corte 31 de agosto de 2020

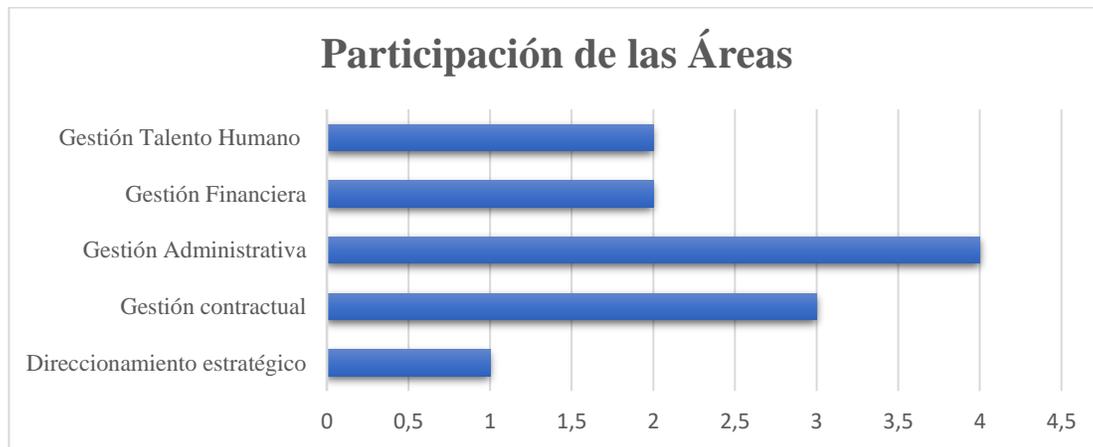
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba Página 6 de 10

De esta forma, se cuenta con un total de 12 acciones, a las que se realizó el respectivo seguimiento, con los resultados que se resumen en el presente informe.

No obstante, es preciso señalar que en el marco de la Auditoría interna al proceso “Gestión Administrativa - Gestión Documental” – PAA 2019 en el aplicativo LUCHA *aún se encuentra pendiente por establecer análisis de causas y formulación de la acción, de la oportunidad de mejora registrada con el ID No. 530*, situación que ya se había evidenciado en el seguimiento con corte a 30 de abril de 2020, y se había incluido como numeral 2 en las oportunidades de mejora identificadas.

6.2. PARTICIPACIÓN DE LAS ÁREAS

Teniendo en cuenta los resultados presentados en la tabla anterior, se presenta en la gráfica 1, de manera discriminada la participación de los procesos respecto al plan suscrito.



Fuente: Matriz seguimiento al plan de mejoramiento por procesos, corte 31 de agosto de 2020

Como se puede observar, el proceso con mayor número de acciones formuladas es “Gestión administrativa” (tema gestión documental) con 4 acciones, lo que representa el 33% de la totalidad del plan, seguido del proceso “Gestión contractual” con 3 acciones, que representa el 25%, y los procesos “Gestión financiera” y “Talento humano”, cada uno con 2 acciones y representando el 16.6%, y por último el de menor número de acciones corresponde a “Direccionamiento estratégico” al tener una (1) acción pendiente, representando el 8.3% del total del plan.

6.3. RESUMEN DEL SEGUIMIENTO REALIZADO

Para facilitar el seguimiento, se realizó la diferenciación de las acciones de mejora por dependencia, proceso y fecha programada de finalización.

De esta forma, de las 12 acciones de mejora internas a las que se realizó seguimiento, una (1) tiene fecha de vencimiento al 14 de diciembre de 2018, y fue generada como respuesta a observaciones de la auditoría interna al sistema integrado de gestión realizado durante la vigencia 2017 (ver tabla 2), por lo que esta Oficina recomienda

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba Página 7 de 10

realizar el análisis requerido, con el propósito de garantizar su cumplimiento de acuerdo a lo establecido en la acción a la mayor brevedad. Por su parte, tres (3) acciones tienen fecha programada de terminación entre mayo y julio de 2019, y se prevé que las restantes ocho (8) finalicen en diciembre de 2020.

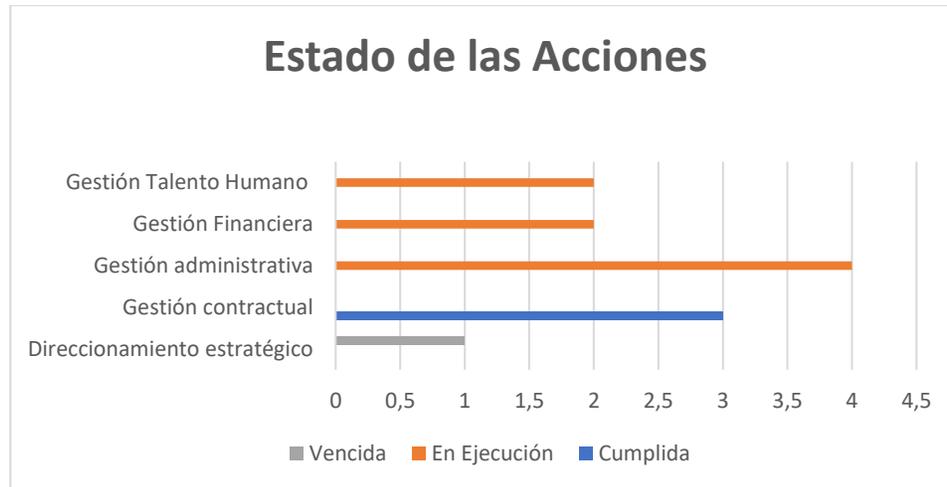
Tabla 2. Seguimiento de acciones vencidas con estado "abierto"				
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020				
Id OM.	Id Acción	Acción	Estado	Seguimiento y Evaluación
392	661	Revisar, actualizar e implementar los procedimientos de Planificación Operativa y Servicio No Conforme, generando las caracterizaciones de los servicios ofertados por la SDMujer.	ABIERTA	En el aplicativo LUCHA no presenta ningún avance relacionado con esta actividad.

Fuente: seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno módulo mejoramiento continuo (LUCHA) con corte 31 de agosto de 2020.

Finalmente, en la tabla 3 se presenta el resumen del seguimiento realizado a las acciones de los planes de mejoramiento internos con que cuenta la entidad:

Tabla 3. Resumen del seguimiento realizado a planes de mejoramiento internos.						
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020						
Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	Acciones abiertas	Resultado del seguimiento			
			Cumplida	Incumplida	En Ejecución	Vencida
Auditoría del SIG - PAA 2017	Direccionamiento estratégico	1	--	--	--	1
Auditoría interna al proceso "Gestión contractual" - PAA 2018	Gestión contractual	3	3	--	--	
Auditoría interna al proceso "Gestión Administrativa - Gestión Documental" - PAA 2019	Gestión administrativa	4	--	--	4	
Informe de evaluación del sistema de control interno contable 2019 - PAA 2020	Gestión Financiera	2	--	--	2	
Auditoría interna al proceso "Gestión Administrativa - Gestión Documental" - PAA 2019	Gestión Talento Humano	2	--	--	2	
Total		12	3	0	8	1
%		100%	25%	0%	66.7%	8.3%

Fuente: Elaboración propia con base en el seguimiento realizado.



Fuente: Elaboración propia con base en el seguimiento realizado.

Respecto de la información que se muestra en la tabla 3 es preciso señalar que de las nueve (9) acciones que continúan abiertas, ocho (8) fueron formuladas en el mes de abril de la presente vigencia por cuanto se encuentran en tiempo de ejecución, y una (1) tenía programada fecha de finalización el 14 de diciembre de 2018. Dado lo anterior, se reitera la recomendación de priorizar las acciones que se encuentran vencidas, para garantizar su cumplimiento.

Asimismo, en el seguimiento realizado se observó que en algunas acciones se incluyeron documentos que no responden a la acción planteada, por lo que se recomienda realizar la revisión de los soportes para que den cuenta del avance de las correspondientes acciones, tendientes a su cumplimiento, y a eliminar las causas que dieron origen a los hallazgos u oportunidades de mejora identificadas. El detalle del seguimiento realizado a cada una de las acciones se presenta en el anexo 1 del presente informe.

6.4. EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD POSTERIOR AL CIERRE

En el seguimiento realizado con corte a 30 de abril de la presente vigencia se realizó la evaluación de efectividad posterior al cierre de diecinueve (19) de las acciones del plan de mejoramiento interno que fueron cerradas en el corte 31 de diciembre de 2019, quedando pendiente la gestión sobre siete (7) acciones declaradas inefectivas y cinco (5) acciones que dada la emergencia sanitaria no pudieron ser verificadas, como se resume en la tabla 4.

Tabla 4. Resumen de acciones pendientes de gestión o evaluación de efectividad posterior al cierre.
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	Estado de las acciones	
		Inefectiva	Se evalúa en el próximo seguimiento
Auditoría interna al proceso "Comunicación Estratégica" - PAA 2018	Comunicación Estratégica	1	--
Auditoría interna al proceso "Gestión contractual" - PAA 2018	Gestión contractual	--	1
	Gestión del Talento Humano	1	--
Auditoría interna de seguimiento a la "Propiedad, Planta y Equipo, Elementos	Gestión administrativa	4	2



Tabla 4. Resumen de acciones pendientes de gestión o evaluación de efectividad posterior al cierre.
Fecha de corte: 31 de agosto de 2020

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	Estado de las acciones	
		Inefectiva	Se evalúa en el próximo seguimiento
de Consumo e Intangibles de la Vigencia 2019” – PAA 2019			
Seguimiento a Planes de Mejoramiento Internos - PAA 2018	Direccionamiento Estratégico	1	--
	Gestión administrativa	--	2
Total		7	5

Fuente: Elaboración propia con base en el seguimiento realizado con corte 30 de abril de 2020.



Fuente: Elaboración propia con base en el seguimiento realizado.

Al respecto, es necesario aclarar que, una vez se supere la contingencia producto de la emergencia sanitaria, esta Oficina realizará la evaluación de la efectividad de las cinco (5) acciones de mejora referidas en la tabla 4, así como se determinará la posibilidad de evaluar aquellas a las que se ha dado cierre en los seguimientos con corte 30 de abril y en el presente seguimiento, con el propósito de verificar que las ejecuciones de dichas acciones fueron conducentes a mejorar la gestión de los procesos después de su cumplimiento.

Finalmente, en relación con las acciones calificadas como inefectivas, se recomienda tener en cuenta las situaciones encontradas por esta Oficina en el seguimiento realizado con corte a 30 de abril de 2020, se reitera la importancia del análisis que se debe realizar al momento de formular planes de mejoramiento, ya que el objetivo de estos planes es corregir y prevenir situaciones que pueden afectar el logro de los objetivos como entidad, por cuanto la ejecución y cumplimiento de las acciones deben estar orientadas al mejoramiento continuo de los procesos. De esta forma, se recomienda realizar la revisión del hallazgo y sus causas, y proceder al replanteamiento de las acciones.

7. CONCLUSIONES

7.1. FORTALEZAS

En desarrollo del seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento internos se destaca la siguiente fortaleza.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: ESG-FO-02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: documento en prueba
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: documento en prueba Página 10 de 10

- Los procesos continúan con la utilización del módulo “Mejoramiento continuo” de la herramienta del Sistema de Gestión LUCHA, dispuesta por la entidad para el seguimiento de los planes de mejoramiento, como parte del control de las acciones a cargo de cada uno de los procesos y responsables.

7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como resultado del seguimiento, se evidenciaron las siguientes oportunidades de mejora:

Tabla 5. Cuadro descriptivo de Oportunidades de Mejora			
No	Descripción situación	Numeral del Informe	Responsable
1.	Nuevamente se recomienda formular las acciones de mejora pendientes por registrar en el Sistema de Gestión “LUCHA”, asociadas a la oportunidad de mejora con el ID. No. 530.	6.1	Gestión Tecnológica
2.	Se recomienda realizar el analizar y priorizar la acción que se encuentra vencida, con el propósito de garantizar su cumplimiento, o, en su defecto, determinar si son de imposible cumplimiento debido al contexto actual.	6.3	Direccionamiento Estratégico
3.	Se recomienda revisar las acciones planteadas, para que los documentos que se incluyan como parte de la evidencia de su desarrollo correspondan con lo inicialmente planteado.	6.3 Anexo 1	Procesos responsables de las acciones
4.	En relación con las acciones calificadas como inefectivas, se recomienda realizar la revisión y análisis del hallazgo y sus causas y replantear las acciones, tendiente a la eliminación de las causas que generaron dichos hallazgos.	6.4	Procesos responsables de las acciones inicialmente planteadas

7.3. HALLAZGOS

No se evidenciaron hallazgos en desarrollo del presente seguimiento.

Tema o Palabras Clave	Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	Área Responsable	ID LUCHA (reincidencia)
1.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.

(ORIGINAL FIRMADO)
NORHA CARRASCO RINCÓN
JEFA DE CONTROL INTERNO

**ANEXO 1. SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA ABIERTAS
PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO
FECHA DE CORTE: 31 DE AGOSTO DE 2020**

Id Acción	Id Hallazgo	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Estado de la Acción	Eficiente (SI/NO)	Adecuado (SI/NO)	Comentarios OCI - Seguimiento y Evaluación con corte 31 de agosto de 2020
661	392	Falta de identificación y tratamiento de los servicios no conformes: Se puede establecer que se desconoce la importancia de los mecanismos que permiten recopilar y analizar información que es conducente a determinar un servicio no conforme, como lo son por ejemplo las encuestas de satisfacción y las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, teniendo en cuenta que son insumos que determinan el grado de aceptación y cumplimiento de las expectativas de la ciudadanía en relación con los servicios que presta la Entidad.	Revisar, actualizar e implementar los procedimientos de Planificación Operativa y Servicio No Conforme, generando las caracterizaciones de los servicios ofertados por la SDMujer.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	2018-12-14	VENCIDA - EN EJECUCIÓN	N/A	N/A	Para el corte del presente seguimiento (31 de agosto) se evidencia que en el aplicativo LUCHA la acción no presenta avance en su ejecución. Al respecto, hay que señalar que esta acción se encuentra vencida, pues la fecha de finalización programada era en diciembre 2018, por lo que se recomienda tomar las acciones necesarias para presentar su cumplimiento.
838	518	1. Publicación de los documentos asociados a la ejecución contractual: Se evidenció la materialización del riesgo "Publicación de los actos contractuales fuera de los términos legales" en 20 de los 25 expedientes que se tramitaron a través de SECOP I, en 2 de los 13 expedientes que se tramitaron a través de SECOP II, así como en el Contrato 384 de 2018.	Realizar reunión trimestral para revisión aleatoria de 20 contratos, donde se verifique la oportunidad y correcta publicación de los actos contractuales en el SECOP I y SECOP II	GESTION CONTRACTUAL	2020-05-28	CUMPLIDA	SI	SI	Se evidencia mediante actas correspondientes, el desarrollo de las reuniones planteadas en la acción, para los meses de diciembre de 2019, marzo y mayo de 2020 llevadas a cabo con el fin de revisar aleatoriamente la oportunidad y correcta publicación de los actos contractuales en el SECOP I y SECOP II para 20 contratos celebrados por la SDMujer. De acuerdo con las actas presentadas como evidencias, se observa que no se cuenta con la evidencia del desarrollo de la reunión del mes de julio de 2020 como cierre del período trimestral planteado. En este sentido, se recomienda hacer el cargue de la información sobre la ejecución de la acción en el módulo de mejoramiento continuo aplicativo LUCHA como corresponde y en concordancia con la periodicidad programada inicialmente. Por otro lado es importante recomendar que se realice un análisis de efectividad sobre la acción de mejora planteada, esto dado que el hallazgo formulado en la auditoría interna fue identificado nuevamente por la Contraloría de Bogotá en la Auditoría Regular Código 35 PAD 2019 y adicionalmente por tratarse de la materialización de un riesgo se deben revisar los controles asociados al riesgo y examinar el plan de mitigación del mismo teniendo en cuenta la formulación de acciones preventivas y actividades de contingencia.
839	518	1. Publicación de los documentos asociados a la ejecución contractual: Se evidenció la materialización del riesgo "Publicación de los actos contractuales fuera de los términos legales" en 20 de los 25 expedientes que se tramitaron a través de SECOP I, en 2 de los 13 expedientes que se tramitaron a través de SECOP II, así como en el Contrato 384 de 2018.	Realizar trimestralmente un taller de sensibilización dirigido a los supervisores y apoyos a la supervisión de contratos, en el marco de lo establecido en el Manual de Contratación y Supervisión de la Entidad	GESTION CONTRACTUAL	2020-07-31	CUMPLIDA	SI	SI	Para el primer y segundo trimestre de la vigencia 2020, la acción planteada se llevó a cabo mediante la realización de los talleres virtuales de sensibilización dirigidos a supervisoras y apoyos a la supervisión de contratos de la SDMujer, en las temáticas relacionadas con <i>APLICACIÓN DEL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y LINEAMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA DE CONTRATOS y LA ESTRUCTURACIÓN DE ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</i> , lo cual se evidencia mediante listados de asistencia y presentaciones realizadas en fechas 30 de marzo y 07 de julio de 2020; también se cuenta con los archivos de grabación que aporta la herramienta TEAMS y los correos de convocatoria para las participantes. Nuevamente, se recomienda analizar la efectividad de la acción de mejora planteada, ya que el hallazgo formulado en la auditoría interna fue identificado nuevamente por la Contraloría de Bogotá en las Auditorías de Regularidad y Desempeño PAD 2019 y PAD 2020 y, por otro lado, por tratarse de la materialización de un riesgo se deben revisar los controles asociados al riesgo y examinar el plan de mitigación del mismo, teniendo en cuenta la formulación de acciones preventivas y planes o actividades de contingencia.

ANEXO 1. SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA ABIERTAS PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO FECHA DE CORTE: 31 DE AGOSTO DE 2020									
Id Acción	Id Hallazgo	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Estado de la Acción	Eficiente (SI/NO)	Adecuado (SI/NO)	Comentarios OCI - Seguimiento y Evaluación con corte 31 de agosto de 2020
841	520	3. Documentación que reposa en el expediente contractual: Se observaron inconsistencias entre los informes de actividades del contratista, los informes de supervisión, y la evidencia aportada como soporte del desarrollo de dichas actividades, en el 34.09% de los expedientes contractuales de la muestra seleccionada, y en 3 expedientes no se evidenció alguno de los documentos que permiten dar cuenta de la ejecución contractual.	Realizar trimestralmente un taller de sensibilización dirigido a los supervisores y apoyos a la supervisión de contratos, en el marco de lo establecido en el Manual de Contratación y Supervisión de la Entidad.	GESTION CONTRACTUAL	2020-07-31	CUMPLIDA	SI	SI	Para el primer y segundo trimestre de la vigencia 2020, la acción planteada se llevó a cabo mediante la realización de los talleres virtuales de sensibilización dirigidos a supervisoras y apoyos a la supervisión de contratos de la SDMujer, en las temáticas relacionadas con APLICACIÓN DEL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y LINEAMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA DE CONTRATOS y LA ESTRUCTURACIÓN DE ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS, lo cual se evidencia mediante listados de asistencia y presentaciones realizadas en fechas 30 de marzo y 07 de julio de 2020; también se cuenta con los archivos de grabación que aporta la herramienta TEAMS y los correos de convocatoria para las participantes. Nuevamente, se recomienda analizar la efectividad de la acción de mejora planteada, ya que el hallazgo formulado en la auditoría interna fue identificado nuevamente por la Contraloría de Bogotá en las Auditorías de Regularidad y Desempeño PAD 2019 y PAD 2020 y, por otro lado, por tratarse de la materialización de un riesgo se deben revisar los controles asociados al riesgo y examinar el plan de mitigación del mismo, teniendo en cuenta la formulación de acciones preventivas y planes o actividades de contingencia.
853	528	En 12 de las visitas realizadas se evidenció la existencia de documentos en medio digital y/o electrónico que no se encontraban organizados y disponibles de conformidad con lo establecido en las TRD de las correspondientes dependencias	Capacitación en organización de documentos con base en la TRD	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	La acción hace referencia al desarrollo de una capacitación en organización de documentos con base en la TRD, aspecto que no se evidenció en los documentos incluidos en el módulo "Mejoramiento continuo" del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA. Se evidenció acta de reunión de fecha 8 al 29 de mayo de 2020 donde se realizó la revisión técnica comparando la Tabla de Retención Documental de las dependencias junto con el reporte de expedientes emitido por el gestor documental ORFEO, con el fin de verificar que los expedientes se encuentren en concordancia con la TRD correspondiente. De igual manera, se evidencia correo de fecha 28 de mayo de 2020 donde se invita a los profesionales de la entidad a resolver el cuestionario de conceptos archivísticos. Estos documentos no son coherentes con la acción planteada.
854	528	En 12 de las visitas realizadas se evidenció la existencia de documentos en medio digital y/o electrónico que no se encontraban organizados y disponibles de conformidad con lo establecido en las TRD de las correspondientes dependencias	Emitir lineamientos para la construcción de expedientes electrónicos en ORFEO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	De acuerdo con la verificación realizada en el Sistema de Gestión LUCHA, se evidenció acta de reunión de fecha 8 al 29 de mayo de 2020 donde se realizó la revisión técnica comparando la Tabla de Retención Documental de las dependencias junto con el reporte de expedientes emitido por el gestor documental ORFEO, con el fin de verificar que los expedientes se encuentren en concordancia con la TRD correspondiente.
855	529	Se recomienda realizar la revisión y solicitud de actualización de las TRD, incorporando y/o aclarando el soporte de aquellos tipos documentales que se encuentran en medio digital y electrónico (oportunidades de mejora 3, 4, 6 y 7).	Capacitación en organización de archivos con base en las TRD	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	La acción hace referencia al desarrollo de una capacitación en organización de documentos con base en la TRD, aspecto que no se evidenció en los documentos incluidos en el módulo "Mejoramiento continuo" del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA. Se evidenció acta de reunión de fecha 8 al 29 de mayo de 2020 donde se realizó la revisión técnica comparando la Tabla de Retención Documental de las dependencias junto con el reporte de expedientes emitido por el gestor documental ORFEO, con el fin de verificar que los expedientes se encuentren en concordancia con la TRD correspondiente. Estos documentos no son coherentes con la acción planteada.
856	532	Se recomienda articular con la Oficina Asesora de Planeación - Gestión tecnológica, las revisiones de elementos de control asociados al manejo de información digital y electrónica y sus medios de soporte, con el fin de evitar la materialización del riesgo de pérdida de la información (oportunidad de mejora 10).	Generar mesas de trabajo con la OAP, para definir los lineamientos de control de la información digital.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	De acuerdo con la verificación realizada en el Sistema de Gestión LUCHA, no se evidenció ningún avance con respecto a la generación de mesas de trabajo con la OAP, para definir los lineamientos de control de la información digital.
857	533	Se evidencia socialización a través de correo electrónico automático del aplicativo LUCHA, generado al momento de emisión de los nuevos documentos o actualizaciones. No se evidencia otro tipo de socialización en la vigencia 2019 (numerales 1.1, 3.1, 5.1, 7.1 y 10.1 de la matriz de evaluación cuantitativa del SCIC).	Socializar los cambios o creación de documentos o lineamientos nuevos que emita la dependencia adicionales al correo de LUCHA	GESTIÓN FINANCIERA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	De acuerdo con la verificación realizada en el Sistema de Gestión LUCHA, no se evidenció ningún avance referente a la socialización de los cambios, creación de documentos o lineamientos nuevos que emita la dependencia adicionales al correo de LUCHA

**ANEXO 1. SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA ABIERTAS
PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO
FECHA DE CORTE: 31 DE AGOSTO DE 2020**

Id Acción	Id Hallazgo	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Estado de la Acción	Eficiente (SI/NO)	Adecuado (SI/NO)	Comentarios OCI - Seguimiento y Evaluación con corte 31 de agosto de 2020
858	534	TRD y Manual: término de conservación de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad es de diez (10) años. En Auditoría 2019 se evidenciaron debilidades en el archivo y acceso a soportes (numeral 17.2 de la matriz de evaluación cuantitativa del SCIC).	Capacitar a los responsables de la conservación de la información contable con base en los lineamientos del Manual y de las TRD	GESTIÓN FINANCIERA	2020-12-31	EN EJECUCION	N/A	N/A	De acuerdo con la verificación realizada en el Sistema de Gestión LUCHA, no se evidenció ningún avance respecto a capacitar a los responsables de la conservación de la información contable con base en los lineamientos del Manual y de las TRD
859	531	Se recomienda realizar la intervención de la documentación de la Dirección de Talento Humano (oportunidad de mejora 9).	Solicitar un acompañamiento permanente en gestión documental.	GESTION TALENTO HUMANO	2020-12-01	EN EJECUCIÓN	N/A	N/A	De conformidad con los soportes registrados en el aplicativo LUCHA, se observa acta de reunión del 15 de mayo de 2020 denominada "Acompañamiento gestión documental", que contiene las observaciones que surgieron como resultado de la Auditoría "Proceso - Gestión Administrativa - tema Gestión Documental PAA2019" donde se concluye que se deben intervenir todas las carpetas de la Dirección de Talento Humano para lo que la líder de gestión documental realizará el acompañamiento correspondiente.
860	531	Se recomienda realizar la intervención de la documentación de la Dirección de Talento Humano (oportunidad de mejora 9).	Realizar un plan de trabajo interno con los líderes de cada proceso, con el fin de definir tiempos de intervención y cumplimiento de entrega, aplicando las técnicas archivísticas de acuerdo con los lineamientos de gestión documental.	GESTION TALENTO HUMANO	2020-12-01	EN EJECUCIÓN	N/A	N/A	Para el corte del presente seguimiento y de conformidad con los soportes registrados por el proceso en el aplicativo LUCHA, se evidencia un plan interno que contiene ítems como descripción, acción, responsable de ejecución, fecha límite de ejecución, responsable de seguimiento, entre otros. No obstante, no es clara la relación entre la acción formulada y el hallazgo. Al respecto, es de señalar que el porcentaje de avance no corresponde al soporte registrado pues este no es coherente con la acción planteada "Realizar un plan de trabajo", por lo que se precisa la importancia de registrar soportes acordes con la acción. Adicionalmente, se recomienda realizar un análisis del tiempo programado para su ejecución, teniendo en cuenta la contingencia presentada en el país, pues la intervención archivística requiere de varios pasos para una adecuada organización de los documentos que, muy seguramente, se requieren realizar desde la sede central, por lo que se puede ver afectado el desarrollo de la acción.
	530	Se recomienda realizar el control de versiones o documentos definitivos cuando se manejen documentos en formatos Excel o Word, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación - Gestión tecnológica, toda vez que no es clara la forma de garantizar la integridad de la información consignada en este tipo de documentos (oportunidad de mejora 8).		GESTIÓN TECNOLÓGICA					Al 15 de septiembre 2020, no se ha realizado análisis de causas ni formulación de la acción en el aplicativo LUCHA.