


	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Auditoría Interna de seguimiento
Planes de Mejoramiento externos e internos
(Informe Final)



TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL	2
1.1. <i>Criterios de Auditoría</i>	3
1.2. <i>Metodología</i>	3
2. LIMITACIONES	5
3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA	5
3.1. PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS.	6
3.1.1. Evaluación eficacia planes suscritos con la Contraloría de Bogotá D.C.	7
3.1.1.1. Oportunidad de mejora: Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso bajo el sistema integrado de gestión LUCHA (OM-01-Varios-2024).....	9
3.1.1.2. Oportunidad de mejora: Articulación de las acciones de mejora en las cuales se involucran diferentes responsables (OM-02-DC-2024).....	10
3.1.1.3. Oportunidad de mejora: Acciones próximas a vencerse y sin cargue de evidencias de ejecución (OM-03-Varios-2024).....	11
3.2. PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS.	12
3.2.1. Evaluación eficacia planes de mejoramiento internos	14
3.2.1.1. Oportunidad de mejora: Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento (OM-04-Varios-2024)	15
3.2.1.2. Oportunidad de mejora: Acciones de mejora externas próximas a vencerse sin soportes en el aplicativo “Lucha” (OM-05-Varios-2024).....	16
3.3. PROCEDIMIENTO INTERNO “MEJORA CONTINUA (PG-PR-07, V02)”	17
4. CONCLUSIONES	18
5. RECOMENDACIONES	19
6. ANEXOS	20
8. FIRMAS	20

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

VIGENCIA	2022 al 2024
TITULO DE LA AUDITORIA	Auditoría Interna de seguimiento planes de mejoramiento internos y externos.
TIPO DE AUDITORIA	Auditoría de seguimiento.
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	Proceso de Gestión Contractual Proceso de Gestión Administrativa Proceso de Gestión Financiera Proceso de Gestión Documental Proceso de Gestión del Sistema Distrital del Cuidado Proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias Proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres Proceso de Gestión Disciplinaria Proceso de Gestión Jurídica Proceso de Comunicación Estratégica Proceso de Gestión del Conocimiento Proceso de Gestión de Talento Humano Proceso de Direccionamiento Estratégico Proceso de Planeación y Gestión Proceso de Gestión de Políticas Públicas Proceso de Gestión Tecnológica Proceso de Atención a la Ciudadanía Proceso de Desarrollo de Capacidades para la Vida de las Mujeres Proceso de Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres
RESPONSABLE (S)	Dirección de Contratación Dirección Administrativa y Financiera Dirección del Sistema Distrital del Cuidado Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y el Acceso a la Justicia Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades Oficina de Control Interno Disciplinario Oficina Asesora Jurídica

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

	Oficina Asesora de Comunicaciones Dirección de Gestión del Conocimiento Dirección de Talento Humano Dirección de Derechos y Diseño de Políticas Subsecretaría de Gestión Corporativa Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad Asesora de Despacho Oficina Asesora de Planeación Dirección de Territorialización de Derechos y Participación
OBJETIVO	Evaluar y verificar el avance de las acciones de mejora suscritas con la Contraloría de Bogotá y las suscritas a nivel interno con ocasión a auditorías efectuadas por la Oficina de Control Interno y poder concluir su posible cierre conforme a las evidencias aportadas por los responsables de la ejecución de actividades.
ALCANCE	Corte 06 de diciembre del 2024 sobre las acciones de mejora internas y con corte al 18 de diciembre para las acciones de mejora externas en estado abierto.
PERIODO DE EJECUCIÓN	06 al 24 de diciembre del 2024.
EQUIPO AUDITOR¹	Anyi Paola Castillo Avendaño- APCA- Auditora Líder.



1.1. Criterios de Auditoría

- Resolución Reglamentaria 036 del 28 de diciembre del 2023 de la Contraloría de Bogotá D.C. “Por la cual se modifica y reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno”
- Procedimiento Interno “Mejora Continua” (PG-PR-07, V02)
- Aplicativo LUCHA “Para una gestión con visión”

1.2. Metodología

El trabajo de auditoría se realizó en el marco de las Normas Internacionales de Auditoría Interna emitidas por el Instituto de Auditores Internos, el “Estatuto de Auditoría para la Secretaría Distrital de la Mujer” y el “Código de Ética para el ejercicio de Auditoría Interna” aprobados por el Comité

¹ Escriba los nombres del Equipo Auditor, el acrónimo correspondiente, así como el rol a desempeñar (Auditor Líder, Auditor Interno, Observador, y/o Experto Técnico)

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Institucional de Coordinación de Control Interno de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como los lineamientos internos establecidos para el proceso Seguimiento, Evaluación y Control.

Planeación del seguimiento a planes de mejoramiento



- Se remitió Memorando No. 3-2024-006745 del 18/11/2024 de síntesis y alertas buscando que las dependencias cargarán con oportunidad las evidencias en el aplicativo “Lucha” para el seguimiento a efectuar desde la Oficina de Control Interno
- Identificar en matriz de consolidación los resultados de seguimiento a planes de mejoramiento internos en los trabajos de auditoría realizados por la Oficina de Control Interno en la presente vigencia.
- Establecer planes de mejoramiento internos abiertos para su respectivo seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.
- Reconocer el trabajo efectuado por la segunda línea de defensa para determinar el cumplimiento en términos de eficacia de planes de mejoramiento internos.
- Determinar las acciones de mejora de la Contraloría de Bogotá se encuentran en estado abierto para su respectivo seguimiento en el presente informe.

Desarrollo del seguimiento a planes de mejoramiento

- Seguimiento a las acciones de mejora en estado abierto de la Contraloría de Bogotá.
- Recolección de evidencias y organización de soportes de cumplimiento por hallazgo.
- Registro de seguimiento en la matriz de planes de mejoramiento.
- Reporte en el aplicativo “Lucha” de los seguimientos efectuados en el respectivo informe.

Como última etapa, con la información identificada y consolidada a lo largo del presente trabajo se construya el informe cuyas conclusiones se clasifican en fortalezas y debilidades; estas últimas que a su vez están compuestas por dos tipos así:

- **Oportunidad de mejora:** Situación que podría convertirse en un futuro incumplimiento de un requisito que podría llegar a tener efectos sobre el cumplimiento de los objetivos, procesos, planes, programas o proyectos. Para el tratamiento de este tipo de hallazgo se pueden presentar 3 situaciones a partir del análisis que efectuó la dependencia por su grupo interno de trabajo: 1) Formulación de plan de mejoramiento cargado en el aplicativo “Lucha” conforme al procedimiento PG-PR-07, Versión02; 2) Toma de acciones internas por parte de la dependencia, las cuales deberán ser comunicadas a la Oficina de Control Interno mediante Orfeo, y deberán quedar documentadas en la dependencia como soporte de la gestión y tratamiento efectuado; y 3) No tomar ninguna acción frente a la oportunidad de mejora, por lo cual, deberán dejar documentado e informar a la Oficina de Control Interno mediante Orfeo las razones por las cuales no se dará ningún tratamiento.

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

- **Incumplimiento:** En el proceso de verificación, se identifica que el proceso está incumpliendo con algún criterio normativo o interno, lo cual conlleva afectar el cumplimiento de sus objetivos. Para el tratamiento de este tipo de hallazgo, se debe efectuar el análisis de causas y cargue de plan de mejoramiento en el aplicativo “Lucha” conforme al procedimiento PG-PR-07. V02.

2. LIMITACIONES



En la presente auditoría de seguimiento no se presentaron limitaciones. Sin embargo, cabe aclarar que para las acciones generadas como resultado de la última auditoría realizada por parte de la Contraloría de Bogotá (Actuación Especial de Fiscalización, Código 35 del 2024) no se llevó a cabo seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, dado que, al corte del presente informe, la Entidad se encontraba en proceso de formulación del plan de mejoramiento respectivo.

3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA

Resultados del análisis y verificación al estado y avance de los siguientes procesos: Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión Documental, Gestión del Sistema Distrital del Cuidado, Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, Gestión Disciplinaria, Gestión Jurídica, Comunicación Estratégica, Gestión del Conocimiento, Gestión de Talento Humano, Direccionamiento Estratégico, Planeación y Gestión, Gestión de Políticas Públicas, Gestión Tecnológica, Atención a la Ciudadanía, Desarrollo de Capacidades para la Vida de las Mujeres y Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres, se presentan los siguientes hallazgos de auditoría:

Tabla 1. Resultados de Auditoría

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia
Oportunidades de Mejora	5	OM-01-Varios-2024: Oportunidad de mejora: Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso bajo el sistema integrado de gestión LUCHA.	Dirección de Talento Humano. Dirección Administrativa y Financiera. Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia
		OM-02-DC-2024: Oportunidad de mejora: Articulación de las acciones de mejora en las cuales se involucran diferentes responsables.	Dirección de Contratación.
		OM-03-Varios-2024: Oportunidad de mejora: Acciones próximas a vencerse y sin cargue de evidencias de ejecución	Dirección Administrativa y Financiera. Dirección de Contratación. Oficina Asesora de Planeación.

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia
		OM-04-Varios-2024: Oportunidad de mejora: Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento.	Dirección Administrativa y Financiera. Gestión Tecnológica. Dirección de Contratación. Dirección de Talento Humano.
		OM-05-Varios-2024: Oportunidad de mejora: Acciones de mejora externas próximas a vencerse sin soportes en el aplicativo "Lucha"	Territorialización de la Política Pública. Gestión del Sistema Distrital del Cuidado. Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres. Gestión del Talento Humano. Atención a la Ciudadanía.
TOTAL:	5		

A continuación, se detallan los resultados anteriormente descritos.

3.1. PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS.



Desde la vigencia 2021 a 2024, se observa que la Contraloría de Bogotá D.C. ha formulado 208 hallazgos respecto de los 13 informes de auditoría comunicados a la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer), de los cuales, la Entidad ha formulado 292 acciones de mejora (Ver tabla No.2)

Tabla 2. Estado de las acciones de mejora vigencias 2021 a 2024, producto de auditorías externas

Vigencia de la Auditoría o visita	Hallazgos (Cantidad)	Acciones (Cantidad)	ESTADO DE LAS ACCIONES			
			Cumplida efectiva	Cumplida Inefectiva	Incumplida	Abierta
2021	40	49	45	4	0	0
2022	40	55	43	12	0	0
2023	72	118	58	12	7	23
2024	56	70	10	2	0	58
Total	208	292	156	30	7	81

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte de SIVICOF corte 18 de diciembre.

Conforme con las evaluaciones a las acciones de los Planes de Mejoramiento por parte del Ente de Control según registros en SIVICOF, se observa que del total de acciones de mejora (292) del periodo 2021 al 2024, se han declarado efectivos 156, es decir, un 53,4%, considerando que se encuentran en ejecución y no evaluados 81 acciones (27,7%).

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

No obstante, se han declarado 30 acciones inefectivas y 7 incumplidas (2,3%), cuyas principales debilidades identificadas están relacionadas con:

- Atención del principio de anualidad presupuestal.
- Debilidades en el giro de los recursos en los proyectos de inversión.
- Falta de publicación del acto administrativo, actualización del estado del contrato y de las pólizas, y datos sensibles publicados en la plataforma SECOP II.
- Inoportunidad en radicación y publicidad de los informes para pago.
- Falta de supervisión en el cumplimiento de obligaciones contractuales.
- Inoportuna publicación de documentos precontractuales y contractuales en SECOP II.
- Deficiencias en la identificación de fechas en los documentos contractuales y de supervisión.
- Información errónea suministrada y entrega tardía de información al ente de control fiscal.

Es importante tener en cuenta que las **acciones declaradas inefectivas por el Ente de Control**, significó que se formularan nuevos hallazgos en la auditoría correspondiente, redundando sobre la recurrencia del hallazgo declarado inefectivo. Al respecto, desde la Oficina de Control Interno se sugiere a los procesos responsables de los hallazgos, efectuar el monitoreo correspondiente que permitan que las acciones generadas se cumplan en los términos propuestos (eficacia), **pero exhortamos a demostrar** (a través de registros) **la efectividad**, es decir, que lo que se evidenció en el hallazgo que lo antecede (el declarado inefectivo) no persistente en el tiempo (actualmente) dada la (nueva) acción propuesta (actual). Lo anterior, teniendo en cuenta que si dichas situaciones problemáticas persisten podrán ser declaradas como incumplidas por el Ente de Control en un próximo ejercicio auditor, significando posibles sanciones para la Entidad.

Respecto a las **siete (7) acciones declaras incumplidas**, si bien se llevaron a cabo las acciones pertinentes para demostrar la efectividad de éstas, información que fue reportada a través de SIVICOF en el formato CB-0402S a la Contraloría de Bogotá el día 03 de julio del 2024, estamos a la espera de un pronunciamiento por parte del Ente de Control. Por lo anterior, se extiende la invitación a los procesos de estar pendientes dentro de los procesos auditores a un posible dictamen sobre dicho tema, así como continuar con los controles respectivos para evitar que dichas acciones sean repetitivas.

3.1.1. Evaluación eficacia planes suscritos con la Contraloría de Bogotá D.C.

De acuerdo con el reporte de SIVICOF con corte al 18 de diciembre del 2024, se evidencia un total de 81 acciones de mejora abiertas, de las cuales el 28% (23 acciones) corresponden auditorías efectuadas por el ente de control en el 2023 y el 72% (58 acciones) fueron resultantes de las auditorías efectuadas por la Contraloría de Bogotá en el 2024.



	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Tabla 3. Acciones abiertas con la Contraloría de Bogotá por área responsable

Área Responsable	PAD 2023	PAD 2024		TOTAL
	No. Acciones abiertas	No. Acciones abiertas	No. Acciones en formulación	
Despacho- Comunicaciones	-	1	-	1
Dire. Contratación; Sub. Del Cuidado y Políticas de Igualdad; Dire. Eliminación de Violencias; Dire. Talento Humano	-	1	-	1
Dirección Administrativa y Financiera	-	18	1	18
Dirección de Contratación	8	19		27
Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia	2	5	10	7
Dirección de Gestión del Conocimiento	3	3	-	6
Dirección de Talento Humano	3	1	-	4
Dirección del Sistema Distrital de Cuidado	7	-	-	7
Oficina Asesora de Planeación	-	7	1	7
Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad	-	3	-	3
Total general	23	58	12*	81



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte de SIVICOF corte 18 de diciembre.

*Nota: Las 12 acciones no se suman sobre el total de acciones abiertas.

En relación con lo anterior, desde la Oficina de Control Interno, se procedió a efectuar la evaluación de eficacia de 81 acciones en estado abierto de las auditorías 2023 y 2024, precisando que las señaladas en la tabla 2 como “Acciones en formulación” no fueron objeto de verificación en el presente informe, dado que están iniciando su proceso de ejecución. Los resultados de la verificación fueron los siguientes (Ver anexo 1):

Tabla 4. Estado de las acciones de mejora verificadas

Área Responsable	No. Acciones de mejora	Estado de las acciones de mejora			
		Cumplida	Cumplida con Observación	En ejecución	Vencida
Despacho- Comunicaciones	1	1	-	-	-
Dire. Contratación; Sub. Del Cuidado y Políticas de Igualdad; Dire. Eliminación de Violencias; Dire. Talento Humano	1	-	-	1	-
Dirección Administrativa y Financiera	18	4	1	13	-
Dirección de Contratación	27	23	-	4	-

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia	7	2	1	4	-
Dirección de Gestión del Conocimiento	6	5	-	1	-
Dirección de Talento Humano	4	1	2	1	-
Dirección del Sistema Distrital de Cuidado	7	7	-	-	-
Oficina Asesora de Planeación	7	5	-	2	-
Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad	3	3	-	-	-
TOTAL	81	51	4	26	0



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte de SIVICOF corte 18 de diciembre.

Cabe mencionar que el estado de las **“ACCIONES CUMPLIDAS CON OBSERVACIÓN”** se debió a situaciones a saber, que se considera que deben tratarse en función de la mejora continua de los procesos:

3.1.1.1. Oportunidad de mejora: Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso bajo el sistema integrado de gestión LUCHA (OM-01-Varios-2024)

Condición: De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno a las evidencias cargadas en el aplicativo “Lucha” por parte de los procesos se identificó las siguientes situaciones:

- **Dirección de Talento Humano - Plan de mejora ID1380 (Acción 2111):** Se evidencia que los cuatro puntos de control propuestos por el proceso de Gestión de Talento Humano, no se encuentran formalizados en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, por lo cual sería importante documentarlos bajo dicho sistema con el fin de garantizar su aplicabilidad de manera continua y garantizar la efectividad de la acción propuesta.
- **Dirección de Talento Humano - Plan de mejora ID1381 (Acción 2113):** consistente en “Establecer en los certificados de inexistencia o insuficiencia de personal la fecha exacta con día/mes/año”, se evidencia que, si bien el certificado se está generando, dicho documento no se encuentra formalizado, aspecto que no garantiza su uso institucional. En ese sentido, es importante que los controles y documentos implementados, se formalicen en el Sistema Integrado de Gestión en función de garantizar la efectividad de las acciones propuestas y mitigar la causa raíz de los hallazgos dejados por el ente de control.
- **Dirección Administrativa y Financiera - Plan de mejora ID1465 (Acción 2247):** Se evidencia archivo en Excel relacionado con lista de chequeo para la validación de cumplimiento de los documentos requeridos para el inicio y la ejecución de los contratos. Si bien se da cumplimiento a la acción de mejora propuesta en términos de eficacia, se sugiere formalizar dicho control bajo el marco del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad con el

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

fin de garantizar su aplicabilidad constante y garantizar la efectividad de la acción.

- **Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia- Plan de mejora ID1410:** Se evidencia instructivo DEVAJ para informes en ICOPS y SECOP con tips para la presentación de los informes por parte de los contratistas, asimismo, se aporta correos electrónicos para la solicitud de los informes de mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre. Si bien es de destacar que se dio cumplimiento a la acción de mejora propuesta, se sugiere incorporar el control establecido mediante correo dentro del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad para garantizar su continua aplicabilidad.

Criterio: Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, Versión 5, marzo de 2023. Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación. Eje 4. Cultura del compartir y difundir.

Causa: Posible falta de documentación de puntos de control y documentos establecidos en el proceso, lo cual puede conllevar a su omisión o inaplicabilidad.



Efecto: Posible incumplimiento u omisión de la ejecución de los puntos de control propuestos, lo que conlleva a materializaciones de riesgos.

Por otro lado, en relación con otras acciones de mejora verificadas durante el ejercicio auditor, se identificaron los siguientes aspectos frente a los cuales es necesario poner atención y generar alertas:

3.1.1.2. **Oportunidad de mejora: Articulación de las acciones de mejora en las cuales se involucran diferentes responsables (OM-02-DC-2024)**

Condición: De acuerdo con la verificación efectuada en SIVICOF, se evidencia que para el hallazgo 3.4.2.15 que consiste en “...Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por violación del principio de publicidad y transparencia en los Contratos 320, 040, 178 ,645 y 018 de 2023” se cuenta formalmente con tres (3) acciones de mejora conforme al reporte presentado al ente de control, sin embargo, al consultar el aplicativo “Lucha” con el ID1418, se valida la existencia de seis (6) acciones de la mejora, de las cuales las actividades denotadas con los ID 2173, 2174 y 2175, no se encuentran vinculadas en el plan de mejoramiento formulado con el ente de control, se percibe que las mismas corresponden a una sola actividad, pero se desagregó por responsable en el aplicativo.

Por lo cual, se hace necesario que los seguimientos mensuales propuestos se efectúen sobre una matriz de seguimiento estandarizada para los procesos involucrados (direcciones de Contratación, Eliminación de Violencias, Talento Humano y la Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad), evitando reprocesos, adicionalmente se debe consolidar las evidencias de los diferentes procesos que aplican la matriz en un solo soporte dado que refiere a una sola actividad conforme al plan suscrito con la Contraloría de Bogotá, evitando interpretaciones equivocadas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2 Versión: 05	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 19/03/2024	

Criterio: Resolución Reglamentaria No. 036 del 28 de diciembre del 2023 de la Contraloría de Bogotá D.C., Capítulo 3.



Causa: Posible generación de acciones de mejora no contempladas en el plan de mejoramiento suscrito con el ente de control, que dificulta la recolección de evidencias que den soporte a la ejecución de la actividad.

Efecto: Posibles inconvenientes en la presentación y evaluación de evidencias que den soporte de la ejecución de la actividad propuesta, conllevando a incumplimientos.

3.1.1.3. **Oportunidad de mejora: Acciones próximas a vencerse y sin cargue de evidencias de ejecución (OM-03-Varios-2024)**

Condición: De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno en el aplicativo “Lucha” con corte al 18 de diciembre del 2024, se identificó que existen planes de mejoramiento donde los procesos no han cargado evidencias a sus acciones de mejora y éstas se encuentran próximas a vencerse, por lo cual, es necesario generar **alertas** a las dependencias responsables para evitar incumplimientos, dado que la fecha de finalización de las acciones es el 31 de diciembre del 2024:

- **Dirección Administrativa y Financiera- Plan de mejoramiento ID1415:** Acción consistente en *“Fortalecer los mecanismos de control adicionales para supervisar y verificar la calidad de los datos utilizados en los estudios de mercado del proceso de Seguros, con la revisión de los métodos estadísticos, por parte de un equipo diferente al responsable inicialmente de la estructuración.”*
- **Dirección Administrativa y Financiera- Plan de mejoramiento ID1431:** Acción consistente en *“Realizar una sensibilización trimestral con las supervisoras y personal involucrado en la programación del PAC de la entidad.”*
- **Dirección de Contratación- Plan de mejoramiento ID1463:** Acción consistente en *“Elaborar y divulgar una pieza grafica resaltando importancia de cumplir con los cronogramas de los pliegos de condiciones y/o adendas.”*
- **Dirección Administrativa y Financiera- Plan de mejoramiento ID1444:** Acción consistente en *“Actualización del procedimiento GA-PR-26 - Gestión de inventarios”*
- **Dirección de Contratación- Plan de mejoramiento ID1413:** Acción consistente en *“Comunicar a los supervisores, los lineamientos y recomendaciones para la expedición y cargue de las designaciones de apoyos a la supervisión”*
- **Oficina Asesora de Planeación- Plan de mejoramiento ID1450:** Acción consistente en *“Establecer un punto de control de verificación técnica de las propuestas presentadas Vs. anexo técnico de comunicaciones convergentes”*

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Por lo anterior, se sugiere a los procesos efectuar un monitoreo continuo a las acciones de mejora que formulan en función de cargar evidencias con oportunidad y evitar cumplimientos extemporáneos o posibles incumplimientos a lo formulado con el Ente de Control.

Criterio: Procedimiento Interno “Mejora Continua” (PG-PR-07, V02) que establece en la Política de Operación No.11 *“La lideresa o líder de proceso, el personal enlace MIPG y equipo de trabajo, conforme a programación, realizara la ejecución de las actividades formulada, asegurando la obtención de los productos esperados, cumpliendo los plazos establecidos, así dar cumplimiento al plan de mejoramiento. Se recomienda que cada dependencia realice seguimientos periódicos a sus acciones y cargar los registros en el aplicativo definido por la Entidad, analizando si la acción se está ejecutando a tiempo y conforme a lo programado, o si se requiere solicitar un ajuste a la acción...”*

Causa: Posible falta de monitoreo por parte de los procesos responsables para el cargue de evidencias de ejecución de las acciones de mejora formuladas.

Efecto: Posible generación de incumplimientos en las fechas de ejecución de las acciones de mejora propuestas por los procesos como resultado de auditorías externas.

3.2. PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS.

La Oficina de Control Interno conforme a su capacidad operativa ha realizado durante la vigencia 2024 la siguiente gestión:

- Evaluó **370 acciones** de mejora internas en términos de **eficacia²**, de las cuales, el **81,1% (300 acciones) han sido eficaces y por lo tanto se han cerrado en el aplicativo “Lucha”**, por lo cual destacamos el ejercicio de los equipos de trabajo de los procesos de la SdMujer para lograr el cumplimiento de sus acciones en los términos dispuestos.
- Revisó **176 acciones** en términos de **efectividad³**, de las cuales, **107 han sido declaradas efectivas**, es decir, en un **60.8%** se ha demostrado el esfuerzo institucional para evitar que tales eventos no se ha reincidentes. Sin embargo, se han declarado 19 acciones inefectivas, lo que significó la formulación de nuevos hallazgos con el propósito de que los procesos tomen las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz de los hallazgos, dado que se evidencia la presencia de los mismos hechos generadores.

Es de señalar que, a corte del 06 de diciembre del 2024, se evidenció 291 acciones de mejora abiertas correspondientes a 55 auditorías e informes ejecutados entre el 2021-2024 conforme al reporte generado por el aplicativo “Lucha” así:

² Momento en el que se evalúa el cumplimiento en virtud de lo propuesto, conforme a los plazos definidos (eficacia).

³ Momento en el que se evalúa si la (s) causa (s) que originó los hallazgos detectados esta presente o existe recurrencia de los hechos generadores.





 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Tabla 5. Acciones de mejora abiertas por área responsable

Proceso Responsable	No. Acciones abiertas	Estado de las acciones en "Lucha"			
		Ejecutado	En curso	Sin iniciar	Vencida
ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	17	9	-	8	-
COMUNICACIÓN ESTRATEGICA	7	7	-	-	-
DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA VIDA DE LAS MUJERES	4	3	-	1	-
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	11	10	-	1	-
GESTIÓN TALENTO HUMANO	60	42	2	13	3
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	20	18	2	-	-
GESTIÓN CONTRACTUAL	26	26	-	-	-
GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	7	7	-	-	-
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	10	6	3	1	-
GESTIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO	13	1	8	4	-
GESTIÓN DISCIPLINARIA	8	7	-	1	-
GESTIÓN DOCUMENTAL	7	5	-	2	-
GESTIÓN FINANCIERA	16	16	-	-	-
GESTIÓN JURÍDICA	3	3	-	-	-
GESTIÓN TECNOLÓGICA	32	30	-	-	2
PLANEACION Y GESTIÓN	15	15	-	-	-
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIAS	8	4	2	2	-
PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACION Y REPRESENTACION DE LAS MUJERES	4	2	-	2	-
PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES	6	6	-	-	-
SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y CONTROL	2	2	-	-	-
TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	9	5	1	3	-
TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DE GENERO Y DIFERENCIAL PARA MUJERES	6	6	-	-	-
TOTAL	291	230	18	38	5

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte del aplicativo "Lucha" corte 06 diciembre del 2024.

En relación con lo anterior, dado el estado del plan de acción en el aplicativo "Lucha", se identificó que el 79% correspondiente a 230 acciones se encuentra en estado ejecutado, lo que es un aspecto por resaltar dado que son acciones sujetas a verificación para validar su cumplimiento; el 6% (18 acciones) están en curso; el 13% (38 acciones) están sin iniciar, por lo cual se sugiere a los procesos un monitoreo continuo para evitar incumplimientos y el 2% (5 acciones) se encuentran vencidas, por

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	



lo que será necesario validar las evidencias cargadas de tal forma que den cuenta del cumplimiento de la acción de mejora propuesta.

3.2.1. Evaluación eficacia planes de mejoramiento internos

En el presente ejercicio auditor, se tomo una muestra de 116 acciones de mejora internas, las cuales fueron evaluadas en términos de eficacia, obteniéndose los siguientes resultados de la verificación (Ver anexo 2):

Tabla 6. Estado de las acciones de mejora internas verificadas por la OCI

Proceso Responsable	No. Acciones de mejora	Estado de las acciones de mejora			
		Cumplida	Cumplida con observación	En ejecución	Incumplidas
ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	8	-	-	8	-
COMUNICACIÓN ESTRATEGICA	7	4	3	-	-
DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA VIDA DE LAS MUJERES	2	-	1	1	-
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	7	6	-	1	-
GESTIÓN TALENTO HUMANO	21	4	3	13	1
GESTIÓN FINANCIERA	1	1	-	-	-
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	7	-	6	-	2
GESTIÓN CONTRACTUAL	3	-	1	-	2
GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	6	5	1	-	-
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	5	2	-	3	-
GESTIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO	11	1	-	10	-
GESTIÓN DISCIPLINARIA	4	3	-	1	-
GESTIÓN DOCUMENTAL	6	1	3	2	-
GESTIÓN FINANCIERA	4	4	-	-	-
GESTIÓN TECNOLÓGICA	4	2	1	-	1
PLANEACIÓN Y GESTIÓN	7	1	6	-	-
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIAS	3	-	-	3	-
PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE LAS MUJERES	4	1	1	2	-
PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES	3	2	1	-	-

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	3	-	-	3	-
Total general	116	37	27	47	5



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte del aplicativo "Lucha" corte 06 diciembre del 2024

En razón a la tabla anterior, si bien se tiene un buen nivel de cumplimiento en términos generales, es necesario fortalecer algunos aspectos a saber:

3.2.1.1. **Oportunidad de mejora: Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento (OM-04-Varios-2024)**

Condición: De acuerdo con la revisión que adelantó la Oficina de Control Interno mediante el aplicativo "Lucha", se identificaron seis (6) casos en los cuales se ha superado los tiempos para la ejecución de las acciones de mejora y no se ha logrado dar cumplimiento a lo propuesto:

- **Gestión Administrativa- Plan de mejoramiento ID1141 (Acción1694):** Se adjunta evidencia del seguimiento a monitoreo aleatorio de los contratos en SECOP II (724-2021), cuya supervisión este a cargo de la Dirección de Gestión Administrativa y Financiera. Adicionalmente, se adjunta acta del 15/05/2024 de revisión y gestión de riesgos del proceso gestión administrativa. Por lo anterior, cabe señalar que, en primera medida, el soporte del monitoreo se efectuó sobre un solo contrato y la evidencia aportada de la mesa de trabajo corresponde a un tema diferente al planteado en la acción de mejora. Por lo cual, las evidencias aportadas no dan cuenta del cumplimiento de la acción de mejora, por lo cual se declara INCUMPLIDA, dado que su fecha de cumplimiento fue el 31/07/2024.
- **Gestión Tecnológica- Plan de mejoramiento ID1213 (Acción 1826):** Se adjunta imagen de participación en una capacitación, sin embargo, dicho soporte no cuenta con tema ni fecha de la capacitación, razón por la cual el soporte no es suficiente para dar cuenta del cumplimiento de la acción de mejora propuesta, la cual consiste en "Gestionar y asistir a capacitación con Dirección de Contratación sobre los términos para la publicación de los documentos en SECOP II". Por lo anterior, se declara la acción INCUMPLIDA, ya que se superó el término para su cumplimiento.
- **Gestión Contractual- Plan de mejoramiento ID1341 (Acción 2011):** Se evidencia acta de mesa de trabajo del 02/12/2024 donde se verificó la Matriz de Riesgos de Contratación GC-FO-53 en el cual se procede a realizar el respectivo análisis de la Matriz, concluyéndose que no se requiere efectuar ajustes. Sin embargo, dicho soporte no da cuenta del cumplimiento de lo estipulado en la acción de mejora en su totalidad, por lo cual, se determina que la acción se declara INCUMPLIDA, dado que se superó el tiempo para su ejecución.
- **Gestión Talento Humano- Plan de mejoramiento ID1239 (Acción 1859):** Se observa Resolución No. 357 del 21/10/2024 por medio de la cual se modifica la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como Resolución No. 358 del 21/10/2024 por medio de la cual se modifica la planta de empleos de la Secretaría Distrital de

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

la Mujer. Sin embargo, aún no se cuenta con la actualización del Manual de Funciones de la Entidad. Por lo anterior, la ejecución de la acción de mejora es parcial, en ese sentido, se declara INCUMPLIDA, dado que ya se superó el tiempo de ejecución de la actividad propuesta.

- **Gestión Contractual- Plan de mejoramiento ID984 (Acción 1442):** Se evidencia correo electrónico del 02/12/2022 donde se remite indicadores en materia contractual. De la misma forma, se aporta Memorando No. 3-2023-000807 del 30/01/2023 sobre Informe de política de la prevención del daño antijurídico en materia contractual de la Secretaría Distrital de la Mujer Acuerdo 04 de 2021. Sin embargo, cabe mencionar que dichas evidencias no dan cuenta de la acción de mejora propuesta, que señala como soportes actas o grabaciones. Por lo anterior, se declara la acción INCUMPLIDA, es necesario que el proceso verifique la acción y cargue los soportes correspondientes.

Por lo anterior, se exhorta a los procesos responsables a verificar sus acciones y cargar las evidencias correspondientes que permitan validar el cumplimiento de los propuesto en la acción, de tal forma se que se pueda efectuar su cierre en el sistema, así como se garantice y haga énfasis en que dichas actividades contribuyan a mitigar la causa raíz de los hallazgos.



Criterio: Procedimiento Interno “Mejora Continua” (PG-PR-07, V02) que establece *“Incumplida: Cuando la fecha de terminación de la acción se encuentra vencida y el proceso responsable no la ha ejecutado en el 100%. En ese caso, el proceso deberá culminar las acciones incumplidas dentro de los siguientes treinta (30) días hábiles improrrogables, contados a partir de la fecha del informe de seguimiento al plan de mejoramiento, informando en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de su culminación, a la Oficina de Control Interno y a la Oficina Asesora de Planeación la finalización del plan. Si el responsable del proceso no cumple con la acción, se efectuará el cierre en el sistema designado por la entidad como ineficaz.”*

Causa: Posible omisión de evidencias y soportes que permitan validar el cumplimiento de la acción de mejora propuesta en su totalidad.

Efecto: Posible incumplimiento de las acciones de mejora y posible falta de efectividad de éstas para mitigar la causa raíz de los hallazgos identificados en los procesos auditores.

3.2.1.2. Oportunidad de mejora: Acciones de mejora externas próximas a vencerse sin soportes en el aplicativo “Lucha” (OM-05-Varios-2024)

Condición: De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno en el aplicativo “Lucha” con corte al 06 de diciembre del 2024, se identificó que existen planes de mejoramiento donde los procesos no han cargado evidencias a sus acciones de mejora y éstas se encuentran próximas a vencerse, por lo cual, es necesario generar alertas a las dependencias responsables

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

para evitar incumplimientos, dado que la fecha de finalización de las acciones se encuentra entre el 30 y 31 de diciembre del 2024:

- Territorialización de la Política Pública- Plan de mejoramiento ID1360 (Acción 2032)
- Gestión del Sistema Distrital del Cuidado- Plan de mejoramiento ID1361 (Acción 2051)
- Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres- Plan de mejoramiento ID1361 (Acción 2056)
- Territorialización de la Política Pública- Plan de mejoramiento ID1361 (Acción 2057)
- Territorialización de la Política Pública- Plan de mejoramiento ID1362 (Acción 2063)
- Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres- Plan de mejoramiento ID1363 (Acción 2068)
- Gestión del Sistema Distrital del Cuidado- Plan de mejoramiento ID1363 (Acción 2076)
- Gestión Talento Humano- Plan de mejoramiento ID1426 (Acción 2183)
- Gestión Talento Humano- Plan de mejoramiento ID1439 (Acción 2212)
- Gestión del Sistema Distrital del Cuidado- Plan de mejoramiento ID1440 (Acción 2215)
- Gestión Talento Humano- Plan de mejoramiento ID1482 (Acción 2265)
- Atención a la Ciudadanía- Plan de mejoramiento ID1485 (Acción 2269)
- Atención a la Ciudadanía- Plan de mejoramiento ID1487 (Acción 2271)
- Atención a la Ciudadanía- Plan de mejoramiento ID1488 (Acción 2272)



Criterio: Procedimiento Interno “Mejora Continua” (PG-PR-07, V02) que establece en la Política de Operación No.11 *“La lideresa o líder de proceso, el personal enlace MIPG y equipo de trabajo, conforme a programación, realizara la ejecución de las actividades formulada, asegurando la obtención de los productos esperados, cumpliendo los plazos establecidos, así dar cumplimiento al plan de mejoramiento. Se recomienda que cada dependencia realicé seguimientos periódicos a sus acciones y cargar los registros en el aplicativo definido por la Entidad, analizando si la acción se está ejecutando a tiempo y conforme a lo programado, o si se requiere solicitar un ajuste a la acción...”*

Causa: Posible falta de monitoreo por parte de los procesos responsables para el cargue de evidencias de ejecución de las acciones de mejora formuladas.

Efecto: Posible generación de incumplimientos en las fechas de ejecución de las acciones de mejora propuestas por los procesos como resultado de auditorías internas.

3.3. PROCEDIMIENTO INTERNO “MEJORA CONTINUA (PG-PR-07, V02)”

La Oficina Asesora de Planeación junto con el apoyo y trabajo conjunto con la Oficina de Control Interno, estableció el **procedimiento interno “Mejora Continua (PG-PR-07, V02)”** con el objetivo de definir la metodología para la identificación, análisis y eliminación de las causas de no conformidades, incumplimientos, observaciones y oportunidades de mejora identificadas en los ejercicios de autoevaluación, evaluación, inspección, vigilancia, auditorías internas y externas, que

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

evalúen la gestión de los procesos de la Secretaría Distrital de la Mujer, mediante la formulación, ejecución y seguimiento de planes de mejoramiento, con el fin de evitar que las causas se vuelvan a presentar, garantizando la mejora continua del Sistema de Gestión.

En razón a lo anterior, tras mesas de trabajo efectuadas entre ambas dependencias, se generó una serie de roles y responsabilidades frente al seguimiento a planes de mejoramiento. En ese orden de ideas, a partir de la vigencia 2025, la segunda línea (Oficina Asesora de Planeación) será la encargada de determinar la eficacia (cumplimiento) de las acciones de planes de mejora internos, validando que se hayan ejecutado acorde con lo programado; mientras la tercera línea (Oficina de Control Interno) estará encargada de realizar la validación de la eficacia y evaluación de la efectividad de las acciones de los Planes de Mejoramiento para eliminar la causa (s) que originó los hallazgos detectados producto de los trabajos de auditoría interna e informes de Contraloría de Bogotá, de acuerdo con los tiempos establecidos en el Plan Anual de Auditoría vigente.



Por lo anterior, durante la vigencia siguiente (2025) se fortalecerá el trabajo conjunto y articulado entre ambas dependencias para evaluar y efectuar el seguimiento a planes de mejoramiento en la Entidad, con el fin de lograr resultados satisfactorios y buscar la mejora continua de los procesos bajo el marco del nuevo procedimiento interno.

4. CONCLUSIONES

La Secretaría Distrital de la Mujer contaba con un total de 128 acciones de mejora abiertas con la Contraloría de Bogotá a corte de 31 de diciembre del 2023, sin embargo, tras los ejercicios auditores efectuados durante la vigencia 2024, se efectuó el cierre del 81% de las acciones (102), lo que ha generado a la fecha un total de 81 acciones abiertas conforme al reporte de SIVICOF, teniendo en cuenta los hallazgos resultantes de las auditorías efectuadas en la presente vigencia por el Ente de Control.

En el presente seguimiento, se efectuó la evaluación de eficacia de las acciones de mejora resultantes de las auditorías practicadas en la vigencia 2023 y 2024, como resultado de dicha evaluación se evidenció que el 73% de las acciones fueron cumplidas conforme a las actividades propuestas por el proceso, el 20% cumplió con observación, dado que se identificaron aspectos susceptibles a mejorar para permitir mitigar la causa raíz de los hallazgos y el 32% sigue en ejecución, dado que sus fechas de cumplimiento están propuestas para el 2025.

Con relación a las acciones de mejora incumplidas, los procesos responsables de su ejecución suministraron evidencias en función de demostrar la efectividad de las acciones propuestas, frente a lo cual, la Oficina de Control Interno, llevó a cabo seguimiento, evidenciándose en términos generales que las publicaciones de los documentos contractuales de la etapa precontractual y contractual se ha venido efectuando sin incluir datos sensibles, y la entrega de información a los entes de control, se

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

ha efectuado con oportunidad. Sin embargo, a la fecha se esta a la espera de un dictamen por parte del Ente de Control respecto a esta temática.

Respecto a los planes de mejoramiento internos, se evidencia en el aplicativo “Lucha” con corte a 06 de diciembre del 2024, se identificaron 291 acciones de mejora abiertas correspondientes a 55 auditorías e informes ejecutados entre el 2021-2024. Sin embargo, dados los trabajos de auditoría efectuados por la Oficina de Control Interno durante el 2024, se logró el cierre de 300 acciones de mejora y de 176 acciones evaluadas en términos de efectividad, de las cuales, 107 han sido declaradas efectivas, es decir, en un 60.8% se ha demostrado el esfuerzo institucional para evitar que tales eventos no se ha reincidentes. Sin embargo, se han declarado 19 acciones inefectivas, lo que significó la formulación de nuevos hallazgos con el propósito de que los procesos tomen las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz de los hallazgos, dado que se evidencia la presencia de los mismos hechos generadores.



En el presente seguimiento, se evaluó eficacia de 116 acciones de mejora, de las cuales el 32% (37 acciones) cumplieron conforme a lo formulado, el 23% (27 acciones) cumplieron con observación, dado que se logró el cumplimiento por fuera de las fechas programadas, el 40% se encuentra en ejecución y el 4% (5 acciones) se declaró incumplidas, dado que las evidencias cargadas en el aplicativo no son suficientes para dar cuenta de la acción planteada.

En razón a lo anterior, se generó una serie de oportunidades de mejora a los procesos correspondientes en función de que se analice y se tome las acciones pertinentes para evitar incumplimientos a los propuestos en los planes de mejoramiento de la Entidad.

5. RECOMENDACIONES

De acuerdo con la verificación adelantada se identificaron los siguientes aspectos frente a los cuales es necesario tomar medidas en función de evitar su avance o persistencia en el tiempo:

- Se sugiere a los procesos que suscriban planes de mejoramiento tanto internos como externos, tener en cuenta desde la etapa de formulación de los planes, las periodicidades planteadas (semestral, trimestral...) en las acciones de mejora y los tiempos dispuestos para su ejecución con el fin de que las mismas se ejecutan conforme a su diseño.
- Respecto a las **acciones de mejora internas establecidas como incumplidas**, los procesos deberán culminar las acciones dentro de los siguientes treinta (30) días hábiles improrrogables, contados a partir de la fecha del informe de seguimiento al plan de mejoramiento, informando en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de su culminación, a la Oficina de Control Interno y a la Oficina Asesora de Planeación la finalización del plan. Si el responsable del proceso no cumple con la acción, se efectuará el cierre en el sistema designado por la entidad como **ineficaz**.
- Es importante que los líderes o las líderes del proceso recopilen los avances y evidencias por parte de la primera línea de defensa para que durante la ejecución y monitoreo del plan de

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

mejoramiento se haga un repositorio de información que evidencie las acciones realizadas conforme al avance de los indicadores formulados, mediante el cargue de los soportes en el aplicativo LUCHA, en la medida que se vaya alcanzando el cumplimiento de las acciones de mejora, evitando así incumplimientos o vencimientos de las actividades.

- Es esencial que los procesos con acciones de mejora declaradas inefectivas, efectuar el monitoreo correspondiente que permitan que las acciones generadas se cumplan en los términos propuestos (eficacia), así como se exhorta a demostrar (a través de registros) la efectividad, es decir, que lo que se evidenció en el hallazgo que lo antecede (el declarado inefectivo) no persistente en el tiempo (actualmente) dada la (nueva) acción propuesta (actual). Lo anterior, teniendo en cuenta que si dichas situaciones problemáticas persisten podrán ser declaradas como incumplidas por el Ente de Control en un próximo ejercicio auditor, significando posibles sanciones para la Entidad.
- Respecto a las acciones de mejora suscritas con la Contraloría de Bogotá en el presente año, se sugiere a los procesos estar atentos a las fechas de ejecución propuestas para el debido cargue de evidencias en el aplicativo “Lucha” y evitar así incumplimientos.
- Respecto a la entrega de información a los entes de control, es necesario contemplar períodos de tiempo prudentes en la recolección de información a reportar con la intención de que ésta no sea rendida el último día frente al cual se dispone de plazo, para evitar inconvenientes por fallas externas en los sistemas para presentar la información.

6. ANEXOS



CONTENIDO	PRESENTACIÓN	NOMBRE DE ARCHIVO
Documento Excel en el cual se relaciona el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora externas abiertas.	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo1. Eva_Eficacia_CB.xlsx
Documento Excel en el cual se relaciona el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora internas abiertas.	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo2. Eva_Eficacia_PMI.xlsx

8. FIRMAS



Elaboró
Anyi Paola Castillo
Auditor (a) Interno

Revisó y Aprobó
Andrés Pabón Salamanca
Jefe (a) de Oficina

	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Código: SEC-FO-2	 Radicado: 3-2024-007880 Fecha: 27-12-2024
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 05	

Notas finales:

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditorías Internas, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por (dependencias proveedoras de información durante la auditoría interna), a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.
- Las *“Oportunidades de Mejora”* y *“Recomendaciones”* será importante que sean analizadas, y se incentiva su tratamiento a través de los planes de mejoramiento en virtud de la posible materialización de un riesgo y la mejora continua.
- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional de la Administración de la Entidad.
- La comunicación interna remisoría del presente resultado de trabajo de auditoría interna se constituirá como el informe ejecutivo e incluirá como mínimo el resumen del resultado, las recomendaciones y la solicitud del plan de mejoramiento.